

2009年公卫医师辅导：手口足病的诊断原则公卫执业医师考试 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/647/2021_2022_2009_E5_B9_B4_E5_85_AC_c22_647376.htm 手口足病的诊断原则 诊断依据

①好发于夏秋季节。②以儿童为主要发病对象，常在婴幼儿集聚的场所发生，呈流行趋势。③临床主要表现为初起发热，白细胞总数轻度升高，继之口腔、手、足等部位粘膜、皮肤出现斑丘疹及疱疹样损害。④病程经过较短，多在一周内痊愈。散在发生时，须与口蹄疫、疱疹性咽颊炎、风疹等鉴别。来源：www.examda.com 实验室检查：一般检查：末梢血白细胞计数正常或偏高，分类可见单核细胞比例增高，并发脑膜脑炎时，脑脊液中白细胞数增多，并发心肌炎时心电图可见异常。百考试题一全国最大教育类网站(www. Examda. com) 病毒分离：采集患者发病初期咽分泌物、疱疹液或粪便标本，接种敏感细胞或乳鼠分离病毒，阳性率可达50%.疱疹液分离到肠道病毒可作为手足口病的确诊依据。标本经脑内、腹腔或皮下、肌肉接种出生后24-48小时乳鼠，于感染后2-10天出现后肢麻痹、掌心朝上翻。被视为Cox A组病毒感染的特征。血清学试验：采集病人发病初期和恢复期双份血清，以ELISA、中和试验、血凝抑制试验、补体结合试验、免疫荧光试验等方法检测抗体，恢复期血清抗体有4或4倍以上升高者，有诊断意义。更多信息请访问：百考试题医师网校 医师论坛 医师在线题库 百考试题执业医师技能加入收藏相关推荐：2009年公卫医师辅导：手口足病治疗 2009年公卫医师辅导：手足口病和口蹄疫的区别 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com