

2010年公卫助理辅导：伤寒诊断及确诊的依据公卫执业助理医师考试 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/648/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E5_85_AC_c22_648935.htm 伤寒诊断及确诊的依据是检出伤寒杆菌。早期以血培养为主，后期则可考虑作骨髓培养。

1.流行病学依据来源：www.100test.com 当地的伤寒疫情，既往是否进行过伤寒菌苗预防接种，是否有过伤寒病史，最近是否与伤寒病人有接触史，以及夏秋季发病等流行病学资料均有重要的诊断参考价值。 2.临床依据来源：考试大 持续发热1周以上，伴全身中毒症状，表情淡漠、食欲不振、腹胀；胃肠症状，腹痛、腹泻或便秘；以及相对缓脉，玫瑰疹和肝脾肿大等体征。如并发肠穿孔或肠出血对诊断更有帮助。 3.实验室依据 血和骨髓培养阳性有确诊意义。外周血白细胞数减少、淋巴细胞比例相对增多，嗜酸性粒细胞减少或消失。肥达反应阳性有辅助诊断意义。 4.鉴别诊断来源：考试大 主要与流行性斑疹伤寒鉴别，多在冬春季发病，起病急，有明显头痛，皮疹多，为出血性，血清外斐反应阳性。更多信息请访问：百考试题医师网校 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