

2010年临床儿科：小儿风湿热的发病机理简介临床执业医师
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_ti2020/649/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E4_B8_B4_c22_649917.htm 小儿风湿热的病因与发病机理
目前尚未完全阐明。一般均认为小儿风湿热的发生与上呼吸道A组 溶血性链球菌感染有密切关系，可能是链球菌感染的合并症。其根据为： 在发病前1~3周常有溶血性链球菌感染如咽峡炎、扁桃体炎或猩红热的历史。 大多数风湿热患者的咽培养有A组 溶血性链球菌生长或血清中抗链球菌抗体显著升高，如抗链球菌溶血素O（ASO）等。 链球菌感染流行后风湿热的发病率增高。 应用青霉素治疗和预防溶血性链球菌感染，可防止风湿热的复发，甚至减少首次发病。风湿热发病后用大剂量青霉素治疗并不影响其病程，而且风湿热的发病不是在链球菌感染的当时而是感染后1~3周。因此，目前大都认为风湿热的发病是由于链球菌感染引起的免疫反应。链球菌细胞成分及其菌外产物具有高度抗原性及特异性。人体感染链球菌后产生特异性抗体。这些抗体和抗原物质在结缔组织内导致退变和溶解。凡链球菌感染后抗体产生较多的，发生风湿热的机会也越多。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