

2010年医师内科辅导：钩端螺旋体病的血清学试验临床执业医师考试 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_E5_8C_BB_c22_649971.htm 凝集溶价试验（凝溶试验）

：有较高的特异性和敏感性，但需不同型别活菌操作，凝集素一般在病后7~8天出现，逐渐升高，以超过1 400效价为阳性，可持续数月或数年。间隔两周双份血清，效价增高4倍以上为阳性。 <http://ks.100test.com> 酶联免疫吸附试验

（ELISA）：比凝溶试验阳性出现时间更早和更灵敏。发现显微镜凝集试验与ELISA的总符合率达86.2%。近年来国外已普遍采用钩体IgM抗体技术，有高度特异性。

间接红细胞凝集试验：将从钩体菌体中提取的一种抗原成分，将其吸附于人“O”型红细胞表面致敏，遇到同种抗体，即发生红细胞凝集现象，本试验具钩体感染的属特异性而无群或型的特异性，较凝溶试验阳性出现早，操作简便，不需特殊设备，适合基层推广应用。来源：百考试题网 间接红细胞溶解试验：

用钩体抗原物质将新鲜绵羊红细胞致敏，在补体存在的条件下与含有抗体的血清混合时发生溶血，较间接红细胞凝集试验的灵敏性为高。

间接荧光抗体法：此法是将标准钩体菌株作成涂片，然后将检测病人的血清滴在已知菌株的玻片上，经洗涤，如病人血清中具有抗体，抗原抗体结合，再用抗人球蛋白荧光抗体与此复合物结合，发生荧光，即为阳性，此法无型特异法。本法检出抗体时间及阴转时间均较显凝试验抗体为早，具有一定的早期诊断意义。上述各项检测，均是用已知钩体抗原检测血中出现的相应抗体，不能做到早期诊断。近年来开展了乳胶凝集抑制试验，反向间接血凝试验

与间接荧光抗体染色试验等可以测出血中早期存在的钩体，已取得了早期诊断的初步成果。更多信息请访问：执业医师网校 百考试题论坛 百考试题在线考试系统 相关推荐：2010年医师内科辅导：钩端螺旋体病的病原体分离 2010年医师内科辅导：钩端螺旋体病的特异性检测 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