

2010年医师内科辅导：钩端螺旋体病的早期（钩体血症期）  
临床表现  
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\\_649979.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/649/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E5_8C_BB_c22_649979.htm) 多在起病后3天内，本期突出的表现是：1.发热：多数病人起病急骤，伴畏寒及寒战。体温短期内可高达39℃左右。常见弛张热，有时也可稽留热，少数间歇热。2.头痛：较为突出，全身肌痛，尤以腓肠肌或颈肌、腰背肌、大腿肌及胸腹肌等部位常见。3.全身乏力：特别是腿软较明显，有时行走困难，不能下床活动。来源：考试大4.眼结膜充血：有两个特点，一是无分泌物，疼痛或畏光感；二是充血持续，在退热后仍持续存在。5.腓肠肌压痛：双侧偶也可单侧，程度不一。轻者仅感小腿胀，压之轻度痛，重者小腿痛剧烈，不能走路，拒按。<http://ks.100test.com>6.全身表浅淋巴结肿大：发病早期即可出现，多见于腹股沟，腋窝淋巴结。多为黄豆或蚕豆大小，压痛，但无充血发炎，亦不化脓。本期还可同时出现消化系统症状如恶心，呕吐，纳呆，腹泻；呼吸系统症状如咽痛，咳嗽，咽部充血，扁桃体肿大。部分病人可有肝、脾肿大，出血倾向。极少数病人有中毒精神症状。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：钩端螺旋体病的病发症治疗 2010年医师内科辅导：钩端螺旋体病的对症治疗和支持疗法 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](http://www.100test.com)