

2011年医师实践技能：支原体感染的临床诊断 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/650/2021\\_2022\\_2011\\_E5\\_B9\\_B4\\_E5\\_8C\\_BB\\_c22\\_650822.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/650/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E5_8C_BB_c22_650822.htm) 支原体感染的临床诊断：血常规、x线检查、直接涂片镜检、快速抗原检测、衣原体分离、血清学检全、PcR技术 血常规 周围血白细胞计数一般正常，嗜酸性粒细胞增多。 x线检查 衣原体肺炎胸片无特异性，多为单侧下叶浸润，表现为节段性肺炎，严重者呈广泛双侧肺炎。沙眼衣原体肺炎胸片显示双侧广泛间质和肺泡浸润，过度充气征比较常见，偶见大叶实变。直接涂片镜检 取咽分泌物、痰、呼吸道黏膜或其他部位标本做涂片，进行GZmesa染色，原体染成红色，始体染成深蓝色。沙眼衣原体包涵体因含有糖原。801染色染成褐色。快速抗原检测 多采用单克隆抗体直接免疫荧光法检测标本中的衣原体，还可应用2IIsA法加入抗衣原体抗体、酶标抗体18G及底物进行比色定量检测。这两种方法简便敏感。衣原体分离 肺炎衣原体培养最好用Hela细胞或Hep-2细胞，一般取气管或鼻咽吸取物作为临床标本，及时接种。衣原体鉴定多采用Hela细胞或Hep-2细胞培养后通过特异性单克隆荧光抗体法（MFA），该技术敏感性高，特异性强，如能早期采集标本，可在48h内获得阳性结果。血清学检全 采用补体结合试验，着恢复期血清抗体效价比急性期血清效价增高4倍或4倍以上，即有诊断意义，但无早期诊断意义。微量免疫荧光法（MrF）适用于沙眼衣原体。PcR技术 普通PcR技术检测肺炎衣原体特异性DNA，具有快速、简便、特异的优点，敏感性高于细胞分离技术，但在检测咽拭子标本中效果不够理想。用套式PcR（nPcR）检

测可显著提高其敏感性。 特别推荐：[#0000ff>2010年执业医师笔试考试成绩查询及合格分数线](#) [#0000ff>2010年执业医师笔试考试成绩查询汇总](#) 相关推荐：[#0000ff>2011年医师实践技能：临床诊断贫血](#) [#0000ff>2011年医师实践技能：胆囊炎的临床诊断](#) 更多信息请访问：[#0000ff>医师实践技能网校](#) [#0000ff>医师互动交流](#) [#0000ff>百考试题在线题库](#) 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)