

2011年临床执业医师：葡萄球菌的微生物学诊断 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/652/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E4_B8_B4_c22_652500.htm

葡萄球菌的微生物学诊断：直接涂片镜检、分离培养与鉴定！不同病型采取不同检材如脓汁、血液、可疑食物、呕吐物及粪便等。直接涂片镜检取标本涂片，革兰氏染色后镜检，根据细菌形态，排列和染色性可作出初步诊断。分离培养与鉴定将标本接种于血琼脂平板，甘露醇和高盐培养基中进行分离培养，孵育后挑选可疑菌落进行涂片、染色、镜检。致病性葡萄球菌的主要特点：凝固酶产生阳性，金黄色素，有溶血性，发酵甘露醇。食物中毒病人的呕吐物，粪便或剩余食物在作细菌分离鉴定的同时，接种于肉汤培养基中，孵育后取滤液注射于6~8周龄的幼猫腹腔，注射后4小时内发生呕吐、腹泻、体温升高或死亡提示有肠毒素存在的可能。这年来，采用免疫学方法检测葡萄球菌肠毒素繁多，如反向间接血凝、ELISA、放射免疫等方法较快速敏感。特别推荐：[#0000ff>2011年临床执业医师考试时间](#) [#0000ff>2011年临床执业医师考试大纲](#) 更多信息请访问：[#0000ff>2011年临床执业医师考试网校辅导](#) 相关链接：[#0000ff>2011年临床执业医师考试：低血压的汇总](#) [#0000ff>2011年临床执业医师考试：川崎病汇总](#) 欢迎进入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