

2011年公卫执业医师：鼠疫 PDF转换可能丢失图片或格式，
建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/653/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E5_85_AC_c22_653321.htm 鼠疫发病机理、流行病学、辅助检查！鼠疫发病机理 病菌由蚤类叮咬而感染，细菌在引流的淋巴结内，被单核细胞吞噬，但不被杀灭，且能繁殖，形成含 蛋白的荚膜及其他毒性物质。淋巴结乃呈出血性坏死，细菌可沿血循环及淋巴管扩散，波及浅表淋巴结及纵膈、肺门淋巴结。10%至20%的患者发生多叶性肺炎，可为大叶实变及出血性坏死，脓肿。吸入染菌尘埃时主要引起肺部病变，但也可仅累及扁桃体及颈淋巴结。如未及时治疗，各型鼠疫均可发展为败血症，并波及肝、脾等脏器及其他淋巴结。基本病变为血管和淋巴管的急性出血和坏死，局部淋巴结有出血性炎症和凝固性坏死，内有大量病原菌，邻近淋巴结也可累及。肺充血水肿，偶见细菌栓子所致的散在坏死结节。气管、支气管粘膜高度充血，务腔内充塞大量含菌的泡沫状血性、浆液性渗出液。各器官均充血、水肿或坏死。血多呈黑色，浆膜腔常积有血性渗出液。鼠疫流行病学：（一）传染源：主要为鼠类和其他野生啮齿动物，其中以黄鼠属、旱獭属等尤为重要，借鼠蚤传播。肺鼠疫患者是人传人的传染源。（二）传播途径：人鼠疫流行前每先有鼠间鼠疫流行，一般先由野鼠传家鼠。家鼠死亡后鼠蚤另觅宿主。鼠蚤吮吸病鼠血液后，病原菌在蚤前胃大量繁殖而发生壅塞，受染蚤再附人体吸血时，除散布含病菌的粪便于皮肤外，含菌血栓常因反流而侵入人体内。蚤粪中的病菌偶也可被擦入创口而使人受染，当人将蚤打扁压碎时，蚤体内病菌也可经创口

进入人体。此种“鼠-蚤-人”是人鼠疫（腺型）的主要传播方式。腺鼠疫可并发败血症而导致肺鼠疫，患者痰中的鼠疫杆菌可借飞沫或气溶胶以“人-人”的方式传播，造成人鼠疫的大流行。此外，直接接触患者的痰、脓液，病兽的皮、血、肉，吸入染菌尘土、以口嚼蚤、进食未煮熟野生啮齿动物等，也有感染患病的机会。最近研究发现，本病有由蜱类传播的可能性。（三）易感者：人群对鼠疫普遍易感，预防接种使易感性降低，患病后有持久免疫力。流行季节与鼠类活动（黄鼠与旱獭能带菌冬眠）和鼠蚤繁殖有关，南方多始于春而终于夏，北方则多起于夏秋而延及冬季。肺鼠疫以冬季为多。鼠疫辅助检查白细胞总数及中性粒细胞数增多，贫血属轻中度，依出血情况而定。肠鼠疫的大便呈血样或粘液血样。取血（包括死者心血）、脓、痰、脑脊液、淋巴结穿刺液、死者及动物的脏器（包括骨髓）等作涂片及送培养。涂片行各种染色（包括荧光抗体染色）后镜检，对可疑菌落作涂片、噬菌体裂解试验、血凝试验、动物接种等，操作时须有严格规程和隔离设施。血清学检查常用反向血凝试验，用于检测F1抗体，急性期间隔二周的血清的抗体滴度呈4倍增长时，有诊断意义。一次滴度 1:100时也有诊断价值。其他的检测方法有间接血凝试验、ELISA法及放射免疫法等。相关推荐：[#0000ff>2011年公卫执业医师：登革热](#) [#0000ff>2011公卫执业医师考试：过敏性鼻炎汇总](#) [#0000ff>公卫执业医师考试模拟试题及答案\(卫生统计学\)汇总](#) 特别推荐：[#fff000>2011年公卫执业医师考试大纲](#) [#0000ff>考试时间](#) 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