

2011年公卫考点：恙虫病的诊断及治疗 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_653877.htm 临床表现、诊断、鉴别诊断、治疗、预防！【临床表现】潜伏期4~20天，一般为10~14天。（一）毒血症症状起病急骤，先有畏寒或寒颤，继而发热，体温迅速上升，1~2天内可达39~41℃，呈稽留型、弛张型或不规则型。伴有相对缓脉、头痛、全身酸痛、疲乏思睡、食欲不振、颜面潮红，结合膜充血。个别患者有眼眶后痛。严重者出现谵语、烦躁、肌颤、听力下降，脑膜刺激征，血压下降，还可并发肺炎。发热多持续1~3周。（二）焦痂及溃疡为本病特征，约见于67.1~98%的患者。发病初期于被恙螨幼虫叮咬处出现红色丘疹，一般不痛不痒，不久形成水泡，破裂后呈新鲜红色小溃疡，边缘突起，周围红晕，1~2天后中央坏死，成为褐色或黑色焦痂，呈圆形或椭圆形，直径约0.5~1cm，痂皮脱落后形成溃疡，其底面为淡红色肉芽组织，干燥或有血清样渗出物，偶有继发化脓现象。多数患者只有1个焦痂或溃疡，少数2~3个，个别多达10个以上，常见于腋窝，腹股沟、外阴、肛周、腰带压迫等处，也可见于颈、背、胸、足趾等部位。（三）淋巴结肿大全身表浅淋巴结常肿大，近焦痂的局部淋巴结肿大尤为显著。一般大小如蚕豆至鸽蛋大，可移动，有疼痛及压痛，无化脓倾向，消散较慢，在恢复期仍可扪及。（四）皮疹约35~100%的患者在4~6病日出现暗红色斑丘疹。无痒感，大小不一，直径为0.2~0.5cm，先见于躯干，后蔓延至四肢。轻症者无皮疹，重症者皮疹密集，融合或出血。皮疹持续3~10天消退，无脱

屑，可留有色素沉着。有时在第7～8病日发现软硬腭及颊粘膜上有粘膜疹。（五）其它50%患者有脾大；10～20%患者肝大。部分病人可见眼底静脉曲张，视乳头水肿或眼底出血。心肌炎较常见。亦可发生间质肺炎、睾丸炎、阴囊肿大、肾炎、消化道出血、全身感觉过敏、微循环障碍等。【诊断】（一）流行病学 夏秋季节，发病前3周内流行地区有野外作业史。（二）临床特点 有发热、焦痂、溃疡、局部淋巴结肿大，皮疹及肝脾肿大。（三）实验诊断 1.血象 白细胞总数多减少，最低可达 2×10^9 个/L，亦可正常或增高；分类常有核左移。 2.血清学检查（1）外斐氏反应 病人单份血清对变形杆菌OXk凝集效价在1：160以上或早晚期双份血清效价呈4倍增长者有诊断意义。最早第4天出现阳性，3～4周达高峰，5周后下降。（2）补体结合试验 应用当地代表株或多价抗原，特异性高，抗体持续时间长，可达5年左右。效价1：10为阳性。（3）间接免疫荧光试验 测定血清抗体，于起病第1周末出现抗体，第2周末达高峰，阳性率高于外斐氏反应，抗体可持续10年，对流行病学调查意义较大。 3.病原体分离 必要时取发热期患者血液0.5ml，接种小白鼠腹腔，小白鼠于1～3周死亡，剖检取腹膜或脾脏作涂片，经姬姆萨染色或荧光抗体染色镜检，于单核细胞内可见立克次体。也可作鸡胚接种、组织培养分离病原体。 相关推荐：[#0000ff>2011年公卫医师考试预防医学模拟试题](#) [#0000ff>2011年公卫执业医师考试试题及解析](#) [#0000ff>2011年公卫执业医师考试预测试题](#) 特别推荐：[#ff0000>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