

2011年临床执业医师：链球菌微生物学检查法 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/655/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E4_B8_B4_c22_655662.htm 根据链球菌所致疾病不同，可采取脓汁、咽拭、血液等标本送检。根据链球菌所致疾病不同，可采取脓汁、咽拭、血液等标本送检。（一）直接涂片镜检 取脓汁涂片，革兰氏染色，镜检，发现革兰氏阳性呈链状排列的球菌，就可以初步诊断。（二）分离培养 脓汁或棉拭直接划线接种在血琼脂平板上，孵育后观察有无链球菌菌落。根据溶血性不同，可区分为甲型、乙型或丙型链球菌。有溶血的菌落，应与葡萄球菌区别；不溶血的菌落，要和肺炎球菌鉴别。疑有败血症的血标本，应先在葡萄糖肉汤中增菌后再在血平板上分离鉴定。心内膜炎病例，培养草绿色链球菌宜孵育3个星期以上。（三）血清学试验 抗链球菌溶血素O试验（Anti-streptolysin o test，ASO test）简称抗O试验。常用于风湿热的辅助诊断。患者血清中的抗O大多在250单位左右，活动者一般超过400单位。Dick试验猩红热病人早期阳性，病后转阴。相关推荐：#0000ff>2011临床执业医师考试微生物学：其他次核体 #0000ff>2011临床执业医师考试微生物学：细菌概述 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