

2011年临床助理：脑膜炎球菌的诊断 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/655/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E4_B8_B4_c22_655753.htm

脑膜炎球菌的诊断：直接染色镜检、分离培养、血清学检查。流脑流行期间，根据典型症状和体征不难诊断。对散发的或不典型病例，可采取瘀斑中血液、外周血液或脑脊液送检。带菌者可用末端2cm处弯曲的棉拭，深入口腔，直达悬雍垂后鼻咽腔部，小心旋转采取分泌物送检。

1.直接染色镜检 在瘀斑处采取血液或组织液，经美蓝染色，如找到肾形革兰氏阴性双球菌，可作初步报告。对脑脊液标本，离心取沉淀物制备涂片，用革兰氏染色或美兰染色镜检，在多形核细胞中找到肾形双球菌，结合临床症状即可确诊，也可用免疫荧光法直接查菌体。

2.分离培养 对无菌采取的瘀血斑或脑脊液先行葡萄糖肉汤增菌，或直接接种于巧克力血平板或卵黄双抗琼脂平板上，5~10%CO₂环境下，培养18~24小时，观察结果。

3.血清学检查 可用间接血凝试验，ELISA等方法检测流脑抗体，以辅助诊断。

小编推荐：[#0000ff>2011年临床助理医师：细菌的3种基本形态](#)
[#0000ff>2010年临床微生物辅导：细菌和病毒的结构及其功能](#)
[#0000ff>2011年临床助理医师：细菌侵入的数量和适当的侵入部位](#)

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