

# 四川省人 - 猪链球菌病诊断标准

## 一、诊断依据

1. 流行病学史：2005年6月24日以来，四川省境内，发病前7天内有与病死猪（羊）接触史，如宰杀、洗切、销售等。

### 2. 临床表现

2.1 急性起病，畏寒、发热，可伴头痛、头昏、全身不适、乏力、腹痛、腹泻、昏迷等全身中毒症状。

### 2.2 中毒性休克综合征

血压下降，成人收缩压在12 KPa（90mmHg）以下，伴有下列两项或两项以上：（1）肾功能不全；（2）凝血功能障碍；（3）肝功能不全；（4）急性呼吸窘迫综合征；（5）全身瘀点、瘀斑；（6）软组织坏死，筋膜炎，肌炎，坏疽。

### 2.3 脑膜炎

脑膜刺激征阳性，脑脊液化脓性改变。

2.4 血常规化验：白细胞计数升高（严重患者发病初期白细胞可以降低或正常），中性粒细胞比例升高。

### 3. 实验室检测：

病例全血或尸检标本等无菌部位的标本纯培养后，经形态学、生化反应和PCR法检测猪链球菌特有的毒力基因（cps2A、mrp、gapdh、sly、ef）鉴定，为猪链球菌。

## 二、诊断标准

应综合病例的流行病学史、临床表现和实验室检测结果，缺乏其它明确病因的进行诊断。

1. 疑似病例：1 + 2.1 + 2.4

2. 临床诊断病例：1 + 2.2，或 1 + 2.3

3. 实验室确诊病例：疑似病例或临床诊断病例中具备 3 者。

## 三、临床分型

### 1. 普通型

起病较急，临床表现为畏寒、发热、头痛、头昏、全身不适、乏力、腹痛、腹泻，无休克、昏迷。外周血白细胞计数升高，中性粒细胞比例升高。

### 2. 休克型

起病急骤，高热、寒战、头痛、头昏、全身不适、乏力，部分病人出现恶心、呕吐、腹痛、腹泻，皮肤出血点、淤点、淤斑，血压下降，脉压差缩小。

### 3. 脑膜炎型

起病急，发热、畏寒、全身不适、乏力、头痛、头昏、恶心、呕吐（可能为喷射性呕吐），重者可出现昏迷。皮肤没有出血点、淤点、淤斑，无休克表现。脑膜刺激征阳性，脑脊液呈化脓性改变。

### 4. 混合型

患者在中毒性休克综合征基础上，出现化脓性脑膜炎表现。

#### 四、出院标准

无论疑似、临床诊断或实验室确诊病例，同时具备以下 3 项者方可出院。

1. 全身中毒症状、休克表现、脑膜炎表现等消失；
2. 体温正常 3 天；
3. 外周血常规检查恢复正常。