**登革热的确诊和检查**

**一、如何确诊登革热？**

根据流行病学史、临床表现及实验室检查结果，可做出登革热的诊断。在流行病学史不详的情况下，根据临床表现、辅助检查和实验室检测结果作出诊断。

**1.疑似病例：**符合登革热临床表现，有流行病学史（发病前15天内到过登革热流行区，或居住地有登革热病例发生），或有白细胞和血小板减少者。

**2.临床诊断病例：**符合登革热临床表现，有流行病学史，并有白细胞、血小板同时减少，单份血清登革病毒特异性IgM抗体阳性。

**3.确诊病例：**疑似或临床诊断病例，急性期血清检测出NS1抗原或病毒核酸，或分离出登革病毒或恢复期血清特异性IgG抗体阳转或滴度呈4倍以上升高。

**二、实验室诊断标准如何？**

**1.血常规：**白细胞总数减少，多数病例早期开始下降，第4～5天降至最低点，白细胞分类计数以中性粒细胞下降为主。多数病例有血小板减少，最低可降至10 x 109/L以下。

**2.尿常规：**可见少量蛋白、红细胞等，可有管型出现。

**3.血生化检查：**超过半数的患者**转氨酶、乳酸脱氢酶**升高，部分患者心肌酶、尿素氮和肌酐升高等。丙氨酸氨基转氨酶(ALT)和天门冬氨酸氨基转氨酶(AST)呈轻中度升高，少数患者总胆红素升高，血清白蛋白降低。部分患者可出现低钾血症等电解质紊乱；出**凝血功能检查**可见纤维蛋白原减少，凝血酶原时间和部份凝血活酶时间延长，重症病例的凝血因子Ⅱ、Ⅴ、Ⅶ、Ⅸ和Ⅹ减少。

**4.病原学及血清学检测：**可采集**急性期及恢复期**血液标本送检。有病原学检测条件的医疗机构应尽快检测，无病原学检测条件的医疗机构应留取标本送指定机构检测。

急性发热期可应用**登革热抗原(NS1)检测**及**病毒核酸检测**进行早期诊断，有条件进行**病毒分离**。

初次感染患者，发病后3～5天可检出IgM抗体，发病2周后达到高峰，可维持2～3月；发病1周后可检出IgG抗体，IgG抗体可维持数年甚至终生；发病1周内，在患者血清中检出高水平特异性IgG抗体提示二次感染，也可结合捕获法检测的IgM/IgG抗体比值进行综合判断。