

霍乱样（Janbon）综合征 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/308/2021_2022__E9_9C_8D_E4_B9_B1_E6_A0_B7_EF_c22_308187.htm 名称霍乱样（Janbon）

综合征所属科室消化内科病因现认为本征由难辨梭状芽胞杆菌感染所致，在某些重病患者、外伤、手术、应激及服用广谱抗生素可诱发本征。难辨梭状芽胞杆菌所产生的外毒素可使小血管内凝血、血栓形成、**坏死甚至穿孔；而毒素刺激粘膜上皮细胞中的cAMP系统，引起霍乱样症状。临床表现本征主要有腹泻，多为水样泻，有粘液，严重者每日排便量可达4000ml，部分患者排出特征性伪膜。腹泻与用药剂量及时间长短无关。可有腹痛、恶心、呕吐等消化道症状，并常有发热、心动过速，甚至脱水、休克、酸中毒、谵妄等毒血症症状。诊断结肠镜下为肠粘膜充血、水肿、脆性增加、溃疡出血以及黄白色、灰绿色斑片状伪膜。难辨梭状芽胞杆菌培养常阳性。需与急性坏死性肠炎、炎症性肠病、缺血性肠病及霍乱相鉴别。治疗治疗上除支持对症治疗外，应停用原用抗生素，应用乳酸杆菌、双歧杆菌等扶植正常肠道菌群，可给予丽珠肠乐1亿u，每日2.0，分4次服用，抗难辨梭状芽胞杆菌，一般应用7~14日。此外应用灭滴灵治疗也有效。

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