

中医执业医师复习指导：肠伤寒执业医师资格考试 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/508/2021\\_2022\\_\\_E4\\_B8\\_AD\\_E5\\_8C\\_BB\\_E6\\_89\\_A7\\_E4\\_c22\\_508346.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/508/2021_2022__E4_B8_AD_E5_8C_BB_E6_89_A7_E4_c22_508346.htm) 肠伤寒也叫伤寒，是由伤寒杆菌引起的急性全身性传染病，主要经水及食物传播。病人及带菌者从大小便中排菌，恢复期的病人排菌可持续约2~6周，少数病人排菌可达1年以上，对健康人是很大的威胁。若水源或食物被污染，同饮一源之水或同食一源之食的人有可能发生爆发流行，不分年龄大小均可发病，若母亲患伤寒也可通过接触传染给新生儿。2岁以下患病较少，夏秋两季发病多。伤寒杆菌由口进入消化道，侵犯小肠粘膜的淋巴组织，在淋巴结内繁殖增多，再进入血液引起发烧、困倦、头痛、全身不适及恶心、呕吐、腹泻等症状，此时称菌血症期，如做血培养，可见伤寒杆菌生长。细菌随血流带到各个脏器，但主要病变在肠道。发病第1周，小肠壁的淋巴结皆肿胀，第二、第三周，在肿胀的基础上，局部坏死、结痂，结痂脱落即形成溃疡，溃疡达到一定深度、大小，可以引起出血和穿孔。肠出血为比较常见的并发症，成人病例并发者较小儿多，小儿多见于5岁以上的儿童。（百考试题网站整理）出血时间大都见于病程第2~3周，有腹泻时出血机会增多。于出血前一日可出现脉搏增快、病人常办腹痛，出血量从潜血到大量不等。血量过多的病人面色苍白、气急、脉快、血压下降，出现休克。发生肠穿孔时病情危重，多发生在病程第3周，年龄越小，并发肠穿孔者越少。穿孔前多有腹痛、呕吐、高度腹胀或肠出血。穿孔时腹部剧痛，右下腹有触痛和肌紧张。病人一般情况急剧恶化，体温下降，又迅速上升，

脉搏增快，烦躁不安，神志不清，如不紧急正确处理，可有生命危险，所以，万一患了肠伤寒，要在病程第3周预防和肠穿孔这两个危险的并发症。参考药方：青蒿15（后下）、黄芩12、广藿香15、葛根18、佩兰12、滑石20、金银花20、连翘15、薏苡仁20、法夏12 [加减]：1咽干，津液亏损：加石斛15太子参30 2头痛：加菊花15钩藤15；高热加栀子12竹叶15 3腹胀、腹痛：加柴胡10厚朴18白芍10 4呕恶者加竹茹15白豆蔻8（后下） 5出现便血：加丹皮15水牛角25（先煎）生地10 6出现黄疸胁痛：加茵陈26溪黄草25" #F8F8F8" 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](http://www.100test.com)