

辅导精华：蛔虫病的治疗执业医师资格考试 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/511/2021\\_2022\\_\\_E8\\_BE\\_85\\_E5\\_AF\\_BC\\_E7\\_B2\\_BE\\_E5\\_c22\\_511478.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/511/2021_2022__E8_BE_85_E5_AF_BC_E7_B2_BE_E5_c22_511478.htm) 驱虫治疗苯咪唑

类是广谱驱线虫药。阿苯达唑400mg，顿服。甲苯咪唑为C型晶体微粒剂，500mg顿服。24日可排除蛔虫。疗效均达90%以上，一般无副作用。噻嘧啶广谱驱线虫药。成人500mg，顿服。儿童每次10mg/kg，顿服。孕妇、肝、肾、心脏疾病患者暂缓给药。哌嗪有抗胆碱能作用，使虫体肌肉麻痹。成人3g，儿童每次80100mg/kg，空腹或晚上1次顿服，连服2日。百考试题网站整理肝、肾疾病及癫痫患者禁服。一次治愈率70%80%。左旋咪唑成人150200mg，顿服。偶引起中毒性脑病，应慎用。胆道蛔虫病治疗原则为解痉止痛，早期驱虫抗感染。阿托品0.5mg加异丙嗪25mg，肌注或静滴。蛔虫大多从胆道退出。驱虫可用阿苯达唑或甲苯达唑口服。发热者适当应用抗感染药物。ERCP有诊断及取虫效果。并发急性化脓性胆管炎、肝脓肿、出血坏死性胰腺炎者需外科治疗。蛔虫性肠梗阻应禁食，胃肠减压，解痉止痛，补液，纠正失水及酸中毒，服豆油及花生油60ml，有松解蛔虫团的作用。腹痛缓解后驱虫。并发肠坏死、穿孔、腹膜炎及完全性肠梗阻者应及时手术。"#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)