

公共卫生执业医师 蛔虫病的治疗方法公卫执业医师考试 PDF
转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/646/2021_2022__E5_85_AC_E5_85_B1_E5_8D_AB_E7_c22_646060.htm 蛔虫病的治疗：

驱虫治疗 苯咪唑类：是广谱驱线虫药。阿苯达唑400mg，一次服。甲苯咪唑为C型晶体微粒剂，500mg一次服。2~4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，一次服。儿童每次10mg/kg，一次服。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80~100mg/kg，空腹或晚上1次服，连服2日。肝、肾疾病及癫痫患者禁服。一次治愈率70%~80%。左旋咪唑：成人150~200mg，一次服。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。驱虫可用考，试大收集整理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。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