

2010年公卫助理辅导：伤寒治疗公卫执业助理医师考试 PDF
转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/648/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E5_85_AC_c22_648936.htm

伤寒治疗方法包括一般治疗、对症治疗、病原治疗和并发症的治疗。具体情况如下：（一）一般治疗 1.消毒与隔离 2.休息 3.护理 4.饮食百考试题论坛（二）对症治疗 1.高热：多用物理降温。 2.便秘：生理盐水低压灌肠，50%甘油或液体石蜡灌肠，禁用高压灌肠和泻剂。 3.腹胀：少进食豆奶、牛奶等产气食物，可肛管排气，禁用新斯的明等促进肠蠕动的药物。 4.腹泻：低糖低脂食物 5.其他：肾上腺皮质激素的使用（三）病原治疗（疗程均为14天） 1.氟喹诺酮类：该药对伤寒杆菌有强大的抗菌作用，临床疗效较满意，为首选药物。副作用有胃肠不适、失眠等。孕妇、哺乳期妇女及儿童禁用。 2.氯霉素：对氯霉素敏感的非耐药伤寒杆菌株所致病例，氯霉素仍为有效药物。治疗期间应密切观察血象的变化，尤其粒细胞减少症的发生。可见血小板减少、再障等发生。 3.头孢菌素：第二、三代头孢菌素用于伤寒治疗也有良好的效果。但由于需静脉给药，而且价格昂贵，少数病人疗效不佳，不作为首选药。 4.复方新诺明：对非耐药菌株有一定疗效。但对磺胺过敏、肝肾功能不良、贫血、粒细胞减少者忌用。 5.阿莫西林：对非耐药菌株有一定疗效。（四）并发症治疗来源：考试大 1.肠出血卧床休息，禁食或少量流食。严密观察血压、脉搏、神志变化及便血情况。注意水、电解质平衡。可使用一般止血剂，根据出血量多少适当输入新鲜血液。病人烦躁不安时，可适当使用地西洋。大量出血经积极的内科治疗无效时，可考虑

手术处理。 2.肠穿孔来源：www.examda.com 禁食，胃肠减压，静脉输液维持水、电解质平衡与热量供应。加强抗菌药物治疗，控制腹膜炎。根据具体情况及时手术治疗。 3.中毒性心肌炎 在足量有效的抗菌药物治疗下，应用糖皮质激素、改善心肌营养的药物。如出现心力衰竭时，可在严密观察下应用小剂量洋地黄制剂。（五）预防措施 管理传染源，及早隔离、治疗疾病；切断传播途径（预防和控制本病的关键）；提高人群免疫力。更多信息请访问：百考试题医师网校 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