

2011年临床执业医师：血吸虫病的预防 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/652/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E4_B8_B4_c22_652010.htm

血吸虫病的预防：控制传染源、切断传播途径、保护易感人群！（一）控制传染源 1.普查与普治病人在普查的基础上对查出的血吸虫病，普遍进行治疗，即可及时治疗病人保护劳动力，又可迅速控制传染源，兼收防治结合之效。我国血吸虫病流行区，多年来通过坚持不懈的防治，病人显着减少，有的地区消灭了血吸虫病，整个流行区感染度普遍下降。普查主要是采取综合查病的方法，根据病史，皮内试验、体检、环卵沉淀试验、虫卵孵化、直肠粘膜活组织检查等进行综合判断，确定需治疗病人。近年来在疫区进行普查普治，对防治工作有重要意义。在实施中建立普查普治病人卡，并详细登记，正确统计与观察本病的消长情况。 2.普查、普治病牛 普治病牛是控制传染源的又一重要措施。而且对发展畜牧业有重要意义。在普查的基础上，确定治疗对象，病牛的治疗用硝硫氰胺，以2%水混悬液1次静脉注射疗法。剂量为水牛1.5mg/kg体重、黄牛为2mg/kg，1次治愈率为98%以上。（二）切断传播途径 1.查螺、灭螺 灭螺是切断传播途径的关键。灭螺应结合农田基本建设、兴修水利，彻底改变钉螺孳生和生布的环境。因地制宜采用物理方法和化学药物灭螺。 2.粪便管理 防止人畜粪便污染水源，严格做到无害化处理，严格实行粪管制度。 3.水源管理 保护水源，改善用水，做到饮用水无害化处理。（三）保护易感人群 不接触疫水，雨后与早晨不要在河边草地赤足行走。湖沼地区收割、捕捞、作战训练必须与疫水接触时，

应确实做好个人防护措施。条件许可，可穿桐油布鞋，长统胶鞋、塑料防护裤等，也可将1%氯硝硫胺碱性溶液浸渍衣裤，以稀盐酸中和，防护效果可维持法年以上，防护药涂擦防具有良好功效。与疫水接触前皮肤涂擦15%邻苯二甲酸丁二酯，原液涂布1次能维持8小时有效，乳剂涂布1次，防护效果维持4小时。用2%氯硝硫胺的酯肪酸制成的防蚋笔（2%氯硝硫胺和10%松节油制成）具有强大杀灭尾蚴作用，涂擦暴露皮肤，防护效果持续10小时以上。特别推荐：[#0000ff>2011年临床执业医师考试报名时间](#) [#0000ff>网上报名须知](#)

[#0000ff>2011年临床执业医师考试大纲](#) 更多信息请访问

：[#0000ff>2011年临床执业医师考试网校辅导](#) 相关链接：

[#0000ff>2011年临床执业医师考试辅导：丹毒丝菌病汇总](#)

[#0000ff>2011年临床执业医师考试辅导：阴沟肠杆菌感染汇总](#)

欢迎进入 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