2011年中医助理医师：小儿暑温的转归预后 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_AD_c22_652261.htm 盛夏季节发现高热、抽痉、昏迷病人需密切观察，及时采取诊断、治疗措施，力求早期诊断，早期治疗，避免产生严重后遗症或生命危险！ 【其他疗法】 一、中成药剂 1.清开灵注射液每次10-20mL，加入10%葡萄糖液中静脉滴注。1日1次。用于邪炽气营证。 2.生脉饮注射液每次1020mL，加入10%葡萄糖液中静脉滴注。1日1次。用于邪人营血、气阴虚衰证。 3.脉络宁注射液每次1020mL，加入10%葡萄糖液中静脉滴注。1日1次。用于痰蒙清窍和内风扰动证。 二、单方验方 1.大青叶log，板蓝根20g，甘草6g.1日1剂，水煎服。用于邪犯卫气证。 2.礞石粉2份，月石、芒硝各1份，用鲜竹沥拌和喂服。每次13g，1日3次，2周为1疗程。用于痰蒙清窍证。 3.蕲蛇粉，每次2g，1日3次。开水化服，连服15天。用于内风扰动证。 三、针灸疗法 1.取风池、风府、下关、颊车，强刺激不留针。1日或隔日1次。用于痰蒙清窍之失语症。 2.取曲池、肩盂、外关、大椎，针刺，1日1次。用于内风扰动之上肢瘫痪；取阳陵泉、血海、风市、足三里、绝骨，针刺，1日1次。用于内风扰动之瘫痪。 3.针刺天突、廉泉、内庭、合谷。1日1次。用于痰蒙清窍之吞咽困难。 4.针刺廉泉、哑门、照海、通里、合谷、涌泉。1日1次。用于痰蒙清窍之语言障碍症。 四、推拿疗法 用滚、揉、搓、摇等手法，对肢体瘫痪、关节僵硬的患儿进行推拿疗法，手法要有节奏，柔和、缓慢，由远端到近端。每次10-30分钟，每日1-2次。 五、急重症西医处理 1.退热放置冰帽、冰袋

及温水擦浴、室内空调等物理降温措施。安乃近滴鼻或肌肉注射。扑热息痛口服。 2.止惊药物有安定、苯巴比妥、10%水合氯醛、冬眠灵等，依次选用上药一种，观察1020分钟，抽搐不止者换另一种，惊止者根据情况用维持剂量。 3.降低颅内压20%甘露醇、速尿等脱水剂静脉注射或滴注，防治脑水肿、脑疝。 4.纠正呼吸衰竭应用东莨菪碱、洛贝林、尼可刹米等肌肉注射或静脉滴注。如重症：呼吸衰竭药物难以控制，即行气管切开术，应用人工呼吸器。 5.惊厥、面唇青绀者及时予以吸氧；喉间痰多不能咯吐者，及时吸痰，保持呼吸道通畅。 【预防护理】 一、预防 蚊子是传播乙脑病毒的主要中间宿主。广泛开展爱国卫生运动，积极防蚊灭蚊是预防乙脑的重要措施。及时接种乙脑疫苗。 二、护理 盛夏季节发现高热、抽痉、昏迷病人需密切观察，及时采取诊断、治疗措施，力求早期诊断，早期治疗，避免产生严重后遗症或生命危险。病室应保持通风凉爽，严密观察病儿体温、脉搏、呼吸、神识、血压等情况，高热病儿应及时予以退热降温，昏迷、抽风病儿及时予以吸氧、吸痰、止惊处理。昏迷病儿要经常翻身，变换体位，清洁皮肤，防止褥疮。注意补充营养，急性期宜给清淡而富营养的流汁食物，如豆浆、牛奶、西瓜水、绿豆汤、稀米汤等，水分必须充足，对不能进食者应用鼻饲，或静脉滴注营养要素。 特别推荐： #0000ff>2011年中医助理医师考试报名时间 #0000ff>网上报名须知 #0000ff>考试时间 #0000ff>2011年中医助理医师考试大纲 更多信息请访问：#0000ff>2011中医助理医师无忧通关班 相关链接： #0000ff>2011年中医助理医师考试：胸痹汇总 #0000ff>2011年中医助理医师考试：白血病汇总 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