

全身化脓性感染 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/304/2021_2022__E5_85_A8_E8_BA_AB_E5_8C_96_E8_c22_304745.htm

名称全身化脓性感染所属科室普通外科诊断1.败血症 起病急，突发寒战高热，体温高达40～41℃，常呈稽留型。常伴头痛、头昏、乏力、恶心、呕吐等中毒症状。严重时烦躁不安、谵妄、昏迷及休克。皮肤粘膜可出现出血点或淤斑。常有肝脾肿大，甚至出现黄疸。多有原发化脓灶存在，血培养常呈阳性。

2.脓毒血症 起病多呈亚急性，剧烈寒战、寒热，呈弛张型。常出现体质衰弱、纳差、恶心、呕吐及消瘦等症状。

两周后常在腰背部及四肢软组织内不断出现转移性脓肿，不易被发现。血培养在高热、寒战时可呈阳性。治疗1.局部治疗及早切开，保持引流通畅，有的需行病灶切除。2.全身治疗

抗生素。应早用及足量，并可根椐细菌培养进行调整。支持疗法。卧床休息，高热量饮食，多种维生素及多次少量输新鲜血。

对症处理。降温、镇静、补液及纠正电解质与酸碱失调，适量应用糖皮质激素。中医中药治疗。

可选用犀角地黄汤及黄连解毒汤，昏迷者可加用安宫牛黄丸、紫雪丹等。

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