

# 一、感染

## 简述抗菌药物的合理应用原则 5【17 级 5+3】

- 1) 严格掌握适应证
- 2) 避免耐药性的产生
- 3) 掌握药物动力学特征，制定合理的给药方案
- 4) 防止药物的不良反应
- 5) 抗菌药物联合应用时：
  - a) 必须明确用药目的【扩大抗菌谱、增强疗效、减少用量、降低或避免毒副作用、减少或延缓耐药菌属的产生】
  - b) 必须有明确存在单一药物难以控制的严重感染和混合感染，或病因未明又严重危及生命的严重感染

## 外科感染联合应用抗生素治疗的指征【17 级五年制】

- 1) 病原菌未查明的严重感染，包括免疫缺陷者的严重感染，单一抗菌药物不能控制的需氧菌、厌氧菌、混合感染
- 2) 两种或两种以上的病原菌感染，单一抗菌药物不能有效控制的重症感染

## 外科感染的类型【16 级 5+3】

病菌种类和病变性质	特异性感染、非特异性感染
病变进展过程	急性感染【<3 周】    慢性感染【>2 个月】    亚急性感染

## 脓毒症的定义及临床表现？

定义	感染合并有全身炎症反应的表现，如体温、呼吸、循环改变时称为脓毒症
临床表现	<p>原发感染病灶、全身炎症反应、器官灌注不足【图省事儿就写这三个】</p> <p>SIRS 发展可导致脓毒性休克、多器官衰竭甚至死亡</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 原发感染病灶：如腹膜炎表现为腹痛、腹胀、呕吐；化脓性胆管炎表现为腹痛、黄疸、高热等</li> <li>2) 全身炎症反应：骤起寒热，继以高温可达 40-41℃，或低温</li> <li>3) 器官灌注不足：出现一个或多个器官功能不全，出现血乳酸水平升高、少尿、血肌酐升高、神智改变等</li> </ol>

## 严重脓毒症的诊断标准【15 级 5+3】

出现低血压、少尿、乳酸酸中毒、意识障碍及肝、肺功能异常等脏器功能障碍的脓毒症

## 全身性感染的治疗【15 级五年制】

- 1) 及时彻底处理原发感染灶
- 2) 应用抗菌药物
- 3) 支持疗法
- 4) 对症治疗

## 全身性感染的常见致病菌有哪几类？

- 1) 革兰阴性杆菌，如大肠杆菌
- 2) 革兰阳性球菌，如金黄色葡萄球菌
- 3) 无芽孢厌氧菌，如拟杆菌
- 4) 真菌，如白念珠菌