**登革热治疗**

目前尚无针对登革热的特效抗病毒治疗药物，主要采取支持及对症治疗措施。

治疗原则是早发现、早治疗、早防蚊隔离。重症病例的早期识别和及时救治是降低病死率的关键。

**（一）一般治疗：**

1.卧床休息，清淡饮食；

2.防蚊隔离至退热及症状缓解；

3.监测神志、生命体征、尿量，血小板，HCT等。

**（二）对症治疗：**

1.退热：以物理降温为主；

2.补液：口服补液为主；

3.镇静止痛：可给与安定、颅痛定等对症处理。

**（三）重症登革热的治疗**

除一般治疗中提及的监测指标外，重症登革热病例还应进行电解质的动态监测。对出现严重血浆渗漏、休克、ARDS、严重出血或其他重要脏器功能障碍者应积极采取相应治疗。  
 **1.补液原则：**重症登革热补液原则是维持良好的组织器官灌注。可给予平衡盐等晶体液，渗出严重者应及时补充白蛋白等胶体液。根据患者HCT、血小板、电解质情况随时调整补液的种类和数量，在尿量达约0.5 ml/kg/h的前提下，应尽量减少静脉补液量。

**2.抗休克治疗：**出现休克时应尽快进行液体复苏治疗，输液种类及输液量见补液原则，同时积极纠正酸碱失衡。液体复苏治疗无法维持血压时，应使用血管活性药物；严重出血引起的休克，应及时输注红细胞或全血等。有条件可进行血流动力学监测并指导治疗。

**3.出血的治疗：**

（1）出血部位明确者，如严重鼻衄给予局部止血。胃肠道出血者给予制酸药。尽量避免插胃管、尿管等侵入性诊断及治疗；

（2）严重出血者，根据病情及时输注红细胞；

（3）严重出血伴血小板显著减少应输注血小板。

**4.其他治疗：**在循环支持治疗及出血治疗的同时，应当重视其他器官功能状态的监测及治疗；预防并及时治疗各种并发症。

**如果确诊为登革热，需要隔离吗？**

如果确诊为登革热，需要在医院防蚊隔离治疗，以免经蚊子叮咬将病毒传染给家人或其他人，隔离时间一般为5天左右。

病程超过5天，并且热退24小时以上方可解除隔离。

登革热患者热退24小时以上同时临床症状缓解可予出院。

**登革热预后如何？**

**登革热是一种自限性疾病，通常预后良好，病死率较低。**

影响预后的因素包括患者既往感染登革病毒史、年龄、基础疾病、并发症等。

少数重症登革热病例可因重要脏器功能衰竭死亡。