

2010年内科护理：流行性脑脊髓膜炎的临床表现护士资格考试 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/0/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E5_86_85_c21_694.htm

潜伏期1~10日，一般为2~3日，可分为下列两种类型。普通型按其发展过程可分为三个阶段：本文来源:百考试题网 1.上呼吸道感染期多无明显症状，少数患者有咽痛、流涕、头痛、全身不适等，多数患者止于此期。

2.败血症期突然恶寒，高热，头痛，肌肉酸痛等全身中毒症状，表情呆滞或烦躁不安。此期具有诊断意义的体征是皮肤粘膜的瘀点瘀斑，常于起病后1~2日出现，散在分布于躯干、四肢，常最早出现在眼结膜和口腔粘膜。常于1~2日内发展为脑膜炎。3.脑膜炎期在败血症期的全身中毒症状的基础上出现颅内压增高的症状：剧烈头痛，喷射性呕吐，精神萎靡，嗜睡或烦躁，脑膜刺激征阳性。此期如治疗及时合理，可于2~5日内迅速恢复，完全恢复约需1~3周。本文来源:百考试题网

暴发型多见于儿童，起病更急，病情凶险，如抢救不及时常于24小时内死亡，可分为三型。1.败血症型严重的全身中毒症状及轻重不一的意识障碍。常于24小时内出现全身的广泛性瘀点瘀斑且迅速扩大，融合成大片皮下出血或坏死。休克是此型的主要表现，早期面色苍白，肢端发凉，脉搏加快，血压不稳，脉压差小。晚期四肢厥冷，口唇及肢端紫绀，血压下降，皮肤花斑，而脑膜刺激征多阴性，脑脊液也多正常或轻度异常，实验室可发现DIC的证据。来源：考试大 2.脑膜脑炎型除高热、瘀斑外，严重颅内高压为此型的特征。表现为剧烈头痛，频繁呕吐，反复或持续性惊厥，迅速进入昏迷，椎体束征常阳性。易出现脑疝而发生呼吸衰竭

。 3.混合型兼有上述两型的表现，病情最严重，病死率极高

。 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