

内科学知识点辅导：传染病学(流行性乙型脑炎) PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/15/2021_2022__E5_86_85_E7_A7_91_E5_AD_A6_E7_c22_15023.htm

概述 流行性乙型脑炎（简称乙脑），是由乙脑病毒经蚊虫传播引起的急性中枢神经系统传染病，为人畜共患的自然疫源性疾疾病，蚊虫是传播媒介，好发于儿童，流行于夏秋季，临床上以高热、惊厥、昏迷为特征。重症常发生呼吸衰竭，并可留有神经系统后遗症。病原学 乙脑病毒是虫媒病毒乙组的一种，形态结构属披盖病毒科黄病毒属。为RNA病毒，结构分为核心、套膜及刺突三部分。流行病学 1．传染源 人和动物特别是某些家畜、家禽都可做为传染源。猪是本病的主要传染源。 2．传播途径 主要经蚊虫叮咬而传播，三代喙库蚊是我国的主要传播媒介。 3．易感人群 人群对本病普遍易感，感染后可产生较持久的免疫力，再次发病者极少。 4．流行特点 地区分布 季节分布 人群分布发病机制 人被带毒的蚊虫叮咬后，病毒进入体内，经淋巴管或毛细血管到达单核巨噬细胞系统在单核吞噬细胞内繁殖，达一定量后即进入血循环，形成病毒血症，在某些情况下如机体的防御功能（特别是血脑屏障）减退或病毒数量多、毒力强，病毒突破血脑屏障而侵入中枢神经系统出现脑炎症状。病理 肉眼可见脑膜及脑组织充血、水肿，重者可见点状出血及软化灶；镜下可见小血管内皮细胞肿胀、坏死、脱落以及血管周围环状出血；神经细胞变性、肿胀，可见核溶解，胞浆虎斑消失，甚至神经细胞坏死；胶质细胞增生及炎性细胞浸润，可出现神经细胞吞噬现象，血管周围由于淋巴细胞及大单核细胞的浸润形成的“血管套”。

主要病变在中枢神经系统，广泛存在于大脑以至脊髓，而以大脑皮质、丘脑、中脑病变为主，部位越低病变越轻，脊髓病变常较轻。临床表现 潜伏期：4~21日，一般为7~14日。临床表现轻重不一，起病大多急骤，典型病例临床经过可分为四期：1．初期 病程的第1~3日。起病急骤，体温迅速升高，三日内可达39~40或更高，且稽留不退，伴头痛、恶心、呕吐、倦怠及嗜睡，但神志清楚。2．极期 病程的4日~10日。此期可有高热、意识障碍、惊厥或抽搐、呼吸衰竭、颅内高压及脑膜刺激征、其他神经系统表现等症状，极期一般持续4~7日，多于病程第7~10日左右体温开始下降，病情迅速改善而进入恢复期。3．恢复期 病程的8~12日。体温于2~5日内降至正常，精神及神经症状日渐好转，一般于两周左右完全恢复。重者于6个月内恢复。4．后遗症期 发病半年后部分患者仍有意识障碍、失语、强直性瘫痪、扭转痉挛、精神失常者称为后遗症。5．临床类型 根据临床表现及经过的不同，可分为轻型、普通型、重型和极重型，但随着病程的动态进展，可能由轻型、普通型向重型甚至极重型转化。转贴于：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