

急性脊髓炎_神经内科疾病库 PDF转换可能丢失图片或格式，
建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/610/2021_2022__E6_80_A5_E6_80_A7_E8_84_8A_E9_c22_610885.htm 急性脊髓炎系脊髓的一种急性非化脓性炎性疾病，可能为病毒感染或感染后的一种自身免疫性反应所致。【诊断】1. 急性发病，病前1~2周常有上呼吸道或肠道感染史。2. 脊髓横贯性症状，一般以胸髓段损害最多见。 运动障碍。由病变节段支配的肌肉呈下运动神经元性瘫痪（前角受损）；病变部位以下的肢体呈上运动神经元性瘫痪（锥体束受损），早期因病变处于“休克期”，瘫痪表现为弛缓性，3~5周后方转为典型的痉挛性。如病变严重，脊髓的休克期可相应延长。 感觉障碍。病变部位以下肢体的深浅感觉减退或消失（脊髓丘脑束和后索受损），部分患者可有病损平面的根性疼痛、感觉过敏区或束带感（脊髓后根受损）。 自主神经功能障碍。休克期或骶髓受损时，可出现失张力性膀胱（尿潴留、充盈性尿失禁和大量残余尿）、大便失禁和阳痿。休克期后转为反射性膀胱，大便秘结，阴茎可有异常勃起。3. 部分患者可有脑脊液淋巴细胞计数和蛋白含量升高。伴有感染时，血中白细胞计数可有升高。4. 少数患者的病变可迅速向上发展，损及颈髓和延髓者称为“上行性脊髓炎”，可危及病人生命，但须注意与硬膜外脓肿相鉴别。5. 如在脊髓损害的同时或前后出现视神经受损（视力障碍，早期呈视神经乳头炎，后期呈继发性视神经萎缩）者，称为视神经脊髓炎。常呈急性或亚急性起病。部分患者病情可有复发和缓解，故目前认为它是多发性硬化的一种变异型。6. mri检查可见病变部位的脊髓变粗且肿胀。

【治疗】 1.免疫抑制剂 急性期可静滴甲基泼尼松龙1g/日(加入5%葡萄糖液500m1)，连用3~5天为1个疗程.也可用氢化可的松、地塞米松静滴。以后改为口服泼尼松，30mg/日.也可选服硫唑嘌呤每天2mg/kg。 2.脱水和改善脊髓微循环 急性期可于静滴20%甘露醇250m1后，再静滴右旋糖酐(低分子右旋糖酐)500m1, 1次/日。 3.神经营养保护剂 维生素b族制剂、胞二磷胆碱、脑多肽和神经生长因子等。 4.加强护理 预防呼吸道、泌尿道感染及褥疮，防止肢体畸形。早期进行肢体功能锻炼，配合理疗、针灸等，促进肢体功能恢复。 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