

急性单纯疱疹病毒性脑炎_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_E5_8D_95_E7_c22_610916.htm 系疱疹病毒感染引起的

的脑实质炎性反应,大多数病例由 型单纯疱疹病毒所致。【

诊断】一、病史及症状：急性起病，高热、头痛、呕吐，肌阵挛及癫痫发作，大多伴有意识障碍，重者迅速进入深昏迷。

有的首发为精神错乱，表现呆滞，言语动作减少，反应迟钝或激动不安，言语不连贯，记忆、定向障碍，甚至有错觉、幻觉、妄想及怪异行为，亦可出现谵妄。

二、体检发现：部分病人出现口唇有疱疹。神经系统症状呈多样性，常见者有偏瘫、失语、双眼同向偏斜、不自主运动。有的呈去大脑强直或去皮质状态；眼底检查可见视乳头水肿；颈项强直，脑膜刺激征阳性；睑下垂、瞳孔大小不等等。

三、辅助检查：1.脑脊液压力增高，白细胞数及蛋白质增加，以淋巴细胞为主，可见大量红细胞，糖、氯化物正常。2.脑电图可见弥漫性高波幅慢波，颞区更明显，并可有周期性高波幅尖波。

3.颅脑CT可发现脑内低密度病灶，常见于一侧或双侧颞叶。4.病毒学检查：双份脑脊液单纯疱疹病毒抗体滴定度增高

高达4倍以上；单份脑脊液上述抗体滴度 > 1:80.单份血清/脑脊液抗体滴度 40，血清中和抗体或补体结合抗体滴度渐增加到4倍以上。

四、鉴别：需与脑肿瘤、脑脓肿及其它病毒性脑炎鉴别。【治疗措施】一、抗病毒治疗：首选无环鸟苷，每次10mg/kg,溶于100ml溶液内1-2h内静滴,每8h一次,10天为一疗程。

二、大剂量激素（氢化可的松100-500mg/d或地塞米松10-20mg/d）及20%甘露醇静滴降低颅压及减轻脑水肿,必要

时颞肌下减压手术。三、高热、抽搐、精神错乱、躁动不安者，应给予物理降温，止抽搐、镇静处理。四、昏迷者，应注意呼吸道通畅，水、电解质平衡，保持营养，口腔清洁，防止褥疮、肺部及泌尿系感染。可小剂量输血、人血白蛋白或复方氨基酸等。五、应用干扰素、转移因子及免疫球蛋白，以增强免疫力。六、恢复期可以理疗、按摩、针灸等帮助肢体功能恢复。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