

2010年临床病理生理辅导：化脓性脑膜炎的病理变化 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/652/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E4_B8_B4_c22_652075.htm

化脓性脑膜炎的病理变化:脑膜刺激症状、颅内压升高症状、颅神经麻痹、脑脊液变化、败血症表现

1.脑膜刺激症状：颈项强直。炎症累及脊髓神经根周围的蛛网膜、软脑膜、软脊膜，致使神经根通过椎间孔时受压，当颈部或背部肌肉活动时引起疼痛。颈项强直是颈部肌肉对上述情况所出现的一种保护性痉挛状态。在婴幼儿，由于腰背肌肉发生保护性痉挛可引起角弓反张的体征。Kernig征（屈髋伸膝征）阳性，因腰骶节段神经后根受到炎症波及受压，当屈髋伸膝时，坐骨神经受到牵引，腰神经根受压疼痛而出现阳性体征。

2.颅内压升高症状：头痛，喷射性呕吐、小儿前囟饱满。这是由于脑膜血管充血，蛛网膜下腔渗出物堆积，蛛网膜颗粒因脓汁阻塞而影响脑脊液吸收所致。如伴有脑水肿，则颅内压升高更显著。

3.颅神经麻痹：由于基底部脑膜炎累及自该处出颅的Ⅲ、Ⅳ、Ⅴ、Ⅵ和Ⅶ对颅神经，因而引起相应的神经麻痹症状。

4.脑脊液变化：压力升高，混浊不清，含大量脓细胞、蛋白增多，糖减少，经涂片和培养检查可找到病原体。脑脊液检查是本病诊断的一个重要证据。

5.败血症表现：出现寒战、高热及出血性皮疹等，后者是由于脑膜炎双球菌侵入血流以及皮肤细动脉、毛细血管发生细菌栓塞和内毒素对血管壁的损伤所致。

特别推荐：

>2010年临床执业医师笔试考试成绩查询汇总

>2010年临床执业医师考试考后真题与答案 更多信息请

访问：>临床执业医师网校 >医师互动交流

#0000ff>百考试题在线题库 相关推荐： #0000ff>2010年临床病理生理辅导：应激与内分泌功能障碍 #0000ff>2010年临床病理生理辅导：应激与心血管疾病 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