

2011年儿科学辅导：典型结核性脑膜炎的临床分期 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/654/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E5_84_BF_c22_654503.htm 典型结核性脑膜炎的临床分期

：前驱期（早期）、脑膜刺激期（中期）、晚期（昏迷期）。
1.前驱期（早期）约1～2周，一般起病缓慢，在原有结核病基础上，出现性情改变，如烦躁、易怒、好哭，或精神倦怠、呆滞、嗜睡或睡眠不宁，两眼凝视，食欲不振、消瘦，并有低热，便秘或不明原因的反复呕吐。年长儿可自诉头痛，初可为间歇性，后持续性头痛。婴幼儿表现为皱眉、以手击头、啼哭等。
2.脑膜刺激期（中期）约1～2周主要为脑膜及颅内压增高表现。低热，头痛加剧可呈持续性。呕吐频繁、常呈喷射状，可有感觉过敏，逐渐出现嗜睡、意识障碍。典型脑膜刺激征多见于年长儿，婴儿主要表现为前囟饱满或膨隆，腹壁反射消失、腱反射亢进。若病情继续发展，则进入昏迷状态，可有惊厥发作。此期常出现颅神经受累病状，最常见为面神经、动眼神经及外展神经的瘫痪，多为单侧受累，表现为鼻唇沟消失、眼睑下垂、眼外斜、复视及瞳孔散大，眼底检查可见视神经炎，视乳突水肿，脉络膜可偶见结核结节。
3.晚期（昏迷期）约1～2周意识障碍加重反复惊厥，神志进入半昏迷、昏迷状态，瞳孔散大，对光反射消失、呼吸节律不整甚至出现潮式呼吸或呼吸暂停。常有代谢性酸中毒、脑性失铁钠综合征、低钾积压症等水、电解质代谢紊乱。最后体温可升至40℃以上，终因呼吸循环衰竭而死亡。
小编推荐：#0000ff>2011年儿科学辅导：非典型结核性脑膜炎 #0000ff>儿科考点：21-三体综合征 #0000ff>2011年临床儿

科：弓形虫病详解 特别推荐：#ff0000>2011年临床执业医师
考试大纲 #0000ff>考试时间 欢迎进入 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