

2011年公卫医师：流脑分型 PDF转换可能丢失图片或格式，
建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/655/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E5_85_AC_c22_655327.htm 流脑分为普通型和暴发型两大类型。流脑分为普通型和暴发型两大类型。普通型流脑按病程发展，可以分为四期：多数病人以发热起病，伴咽痛，鼻粘膜充血，颇似感冒，此为上呼吸道感染期，约1~2日。继而进入高热、寒战、头痛、乏力、全身可见出血点或瘀斑，此为菌血症期，此期血中可培养出脑膜炎双球菌。约1~2日进入脑膜炎期，可出现高热，剧烈头痛，喷射性呕吐，嗜睡，颈项强直，躁动不安，腰椎穿刺，脑脊液可有炎症改变。若及时治疗2~5日可进入恢复期。整个疗程1~3周痊愈。普通型的特点是整个病程中神志清楚，血压，脉搏，呼吸、心跳等生命体征基本正常。对于普通型流脑也应积极治疗，如不及时治疗则可迅速转型，变为暴发型导致死亡，所以不可掉以轻心。暴发型流脑，病情凶险，变化急骤，如不及时抢救，常于24小时以内死亡，所以必须早期识别，分秒必争。暴发型流脑根据临床特点分为休克型，脑膜脑炎型和混合型三型。（1）休克型发病急，高热亦可体温不升，伴寒战，头痛、呕吐，全身出血点迅速增多并且融合成片，甚至坏死，面色苍灰，四肢凉，皮肤发花，口唇紫绀，血压降低，甚至测不出，无尿或少尿，迅速陷于休克状态。继而可出现昏迷，皮下出血及全身出血，导致医学上的弥漫性血管内凝血，往往24小时内危及生命。（2）脑膜脑炎型这一型脑实质损害的临床症状明显，除高热，瘀斑外，头痛剧烈，频繁惊厥，血压增高，四肢发硬，发挺，躁动不安，如不及时抢救，

脑水肿发展迅速，可导致脑疝，呼吸突然停止而死亡。（3）混合型此型兼有休克型和脑膜脑炎型两型特点，是最严重的一型，既有低血压休克，又有脑实质改变，频繁抽风，中枢性呼吸衰竭表现双吸气，呼吸节律不整，呼吸暂停等，病死率更高。可见“流脑”是一个预后凶险的急性呼吸道传染病，严重威胁儿童的健康，一旦发现流脑，必须全力以赴，分秒必争。相关推荐：[#0000ff>2011年公卫传染病：腮腺炎的并发症](#) [#0000ff>2011年公卫考点：小儿腮腺炎的症状](#) [#0000ff>2011年公卫考点：恙虫病的诊断及治疗](#) 特别推荐：[#ff0000>2011年公卫执业医师考试大纲](#) [#0000ff>考试时间](#)
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