

2012年临床执业医师实践技能辅导：化脓性脑膜炎的鉴别诊断 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_2012_E5_B9_B4_E4_B8_B4_c22_655724.htm

1.其他细菌引起的化脓性脑膜炎常见的有：（1）肺炎链球菌脑膜炎：成人多见，多继发于中耳炎、肺炎、颅脑外伤及手术病人。易复发。（2）流感嗜血杆菌脑膜炎：多见于婴幼儿。（3）金黄色葡萄球菌脑膜炎：多继发于皮肤感染或败血症等。上述化脓性脑膜炎发病均无明显季节性，多散发而不引起流行，无皮肤粘膜淤点、淤斑。确诊则有赖于细菌学检查出不同病原菌。

2.结核性脑膜炎（1）起病缓慢，病程较长。（2）有低热、盗汗、消瘦等症状，起病1~2周后才出现神经系统表现，皮肤粘膜无瘀点、瘀斑。（3）多有结核病史或密切接触史。（4）脑脊液检查颅压升高明显，脑脊液外观呈毛玻璃状，白细胞多在 $50 \times 10^6/L$ 以下，以单核细胞增多为主。蛋白质增加，糖及氯化物减低。（5）脑脊液涂片抗酸染色可检出抗酸染色阳性杆菌。

3.隐球菌性脑膜炎（1）起病缓慢，病程较长。（2）有低热、头痛等症状，逐渐加重，头痛症状突出，有时非常剧烈。皮肤粘膜无瘀点、瘀斑。（3）多为免疫功能低下的患者，有些患者有鸽子接触史。（4）脑脊液检查颅压升高更明显，脑脊液外观清亮或微浑，白细胞多在 $50 \times 10^6/L$ 以下，以单核细胞增多为主。蛋白质增加，糖及氯化物减低。（5）脑脊液涂片墨汁染色检出新型隐球菌可确诊。

相关推荐：
#0000ff>临床执业医师实践技能：苍白乏力体格检查
#0000ff>2011年医师实践技能：胸膜腔穿刺术的操作方法
#0000ff>2011年医师实践技能：胸膜腔积液的X线表现 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