

2012年临床执业医师考试外科辅导：急性脊髓炎临床表现

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_655732.htm

急性脊髓炎临床表现：双下肢麻木无力、腰背部酸痛或束带感、肌张力降低等。本病是脊髓的急性非特异性炎症。一、临床表现 患者多见于青壮年。病前数天可有上呼吸道感染或疫苗接种史，或有过劳、外伤等诱因。急性发病，先有双下肢麻木无力，病变节段的相应腰背部酸痛或束带感。起病数小时至1~2天发展至完全性截瘫。受损平面以下的肢体瘫痪。急性期常表现为肌张力降低，腱反射减弱或消失，无病理反射，称为脊髓休克。此期持续2~4周，若发生并发症，则可以延长。以后瘫痪肢体转为肌张力增高，腱反射亢进，出现病理反射。病变平面以下的深浅感觉减退或消失，在感觉障碍平面的上缘可有束带状感觉过敏区。植物神经功能受损以膀胱直肠括约肌功能障碍为主，早期尿潴留，大便排出困难。在颈段脊髓受累时出现四肢瘫。个别患者病后脊髓损害平面逐渐上升，波及颈段和延髓，出现四肢瘫、吞咽困难，构音不清，呼吸肌麻痹，很快死亡，这称为上升性脊髓炎。若无褥疮、泌尿系感染等并发症、治疗后病情在3~6个月可基本好转。仅少数患者可留有不同程度肢体无力或瘫痪、大小便障碍和感觉障碍。二、辅助检查 脑脊液白细胞和蛋白可轻微增高。细胞中以淋巴细胞增多为主。椎管一般通畅。 小编推荐：[#0000ff>2011年临床内科考点：丛集性头痛](#) [#0000ff>2011年临床内科考点：成人硬肿症](#) [#0000ff>2011年内科辅导：不典型冠心病的症状](#) 特别推荐：[#0000ff>2011年执业医师考试真题及答案（网友版）](#)

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