



## 战胜脑膜炎



姚开虎分析：流脑在出现神经系统症状和休克等症状之前，往往会表现出一些不典型的、非特异的感冒症状，这个时间段其实很难鉴别诊断为流脑，除非患者有典型的接触史或是提供了流行病学史。同时，在目前的低流行状态下，许多医生较少接触流脑案例，做出正确诊断的难度也比较大。

上述病例身上出现的瘀点、瘀斑，是流脑临床诊断中非常重要的线索。“在流脑流行的年代，如果出现了这种瘀点、瘀斑，基本上就可以诊断为流脑。当时有一个很特殊的检测方法，就是在瘀斑的旁边用针扎一下，用玻片按压渗出点，在显微镜下看有没有脑膜炎奈瑟菌，有的话就支持了流脑的诊断。”姚开虎说。

不过，除了大约 2/3 的流脑患者可能出现特征性的瘀点、瘀斑以外，流脑的其他临床表现与其他细菌引起的细菌性脑膜炎比较也没有特异性。

脑膜炎奈瑟菌不只引起脑膜炎，也可以引起其他炎症，包括心包炎、菌血症、脓毒败血症等。脑膜炎奈瑟菌导致流脑时，累及的是人的中枢神经系统，如救治不及时，即使免于生命危险，也可能留下严重的后遗症，包括听力丧失、认知障碍、视力障碍、运动缺陷、智力发育迟缓等，将给人带来终身影响。目前幸存的流脑病例中，留下后遗症的比例可高达 20%。

姚开虎介绍了 2020 年北京儿童医院救治的一起流脑案例。是一个 4 个月大的婴儿，持续发烧两三天，到北京儿童医院时已经处于昏迷和抽搐的状态。之前的就诊医院没有做出有效诊断，北京儿童医院的接诊医生看到孩子身上的瘀斑后，立即想到可能是流脑，采集标本后立即采用了抗生素治疗。第二天，孩子就苏醒过来，后来的血培养结果证明，孩子感染的就是流脑。

流脑对公共卫生的威胁巨大，因为不只是儿童容易感染流脑，如果没有疫苗的保护，全年龄人群都普遍易感。

