



奈瑟菌脑膜炎常见的症状



发热



睡意



光敏性



呕吐

而造成疾病，该病可对大脑带来严重损害，幸存者中 10% 至 20% 会遗留脑损伤、听力损失或学习障碍。

由于流脑患者起病急，进展迅速，临床救治过程中，医生会第一时间经验性用药控制病程进展，有条件的医院会对标本进行细菌培养，然后检测耐药性以指导临床用药。在临床中，医生选择尽早、足量应用细菌敏感并能通过血脑屏障的药物，能为患者带来最大获益。

WHO 推荐 12 种抗生素用于临床流脑救治和流脑疫情发生后的重点人群预防性服药，其中，萘啶酸作为第一代喹诺酮类药物，目前已被环丙沙星等三代喹诺酮类药物所取代。

不过尹飞强调，虽然流脑的治疗和诊断在大医院已经相对规范，但基层医院对流脑的认识的确存在不足，“因为流脑发病率低，基层医生对于流脑的认识不足，有延误病情的可能。”容易漏诊且病情发展快，流脑患者的救治至今还是比较困难，因此医生们一再强调的还是预防。

尹飞告诉记者，流脑是呼吸道传染病，接种疫苗可以有效预防流脑，“流脑曾经在我们国家大流行过，但疫苗普遍接种后，使之成为了可防可控的一个疾病。”注意个人卫生也能降低流脑感染。“去年疫情期间，大家都戴着口罩，社交活动也大大减少，我们科室没有接到一例流脑感染者就诊。”

大部分流脑患者未得到诊断

四川大学华西第二医院儿科主任医师万朝敏教授在多年的临床观察中发现，细菌性脑膜炎仍是儿童中枢系统感染最常见的疾病，5 岁以下儿童细菌性脑膜炎发病率还是很高的。

关于漏诊的情况，几年前遇到的一起病例让万朝敏教授印

象深刻。

4 岁的冬冬（化名）像往常一样从幼儿园回家准备欢度周末，当天晚上，他发起了高烧，家长很紧张，立即带着孩子去附近的医院就诊。儿科被称为哑科，小孩无法准确形容自己的不适，需要医生认真细致地查体才能发现端倪。

当时，冬冬除了精神差一些也没有别的症状，所以一开始医生只是开了一点退烧药让家长回家观察。结果，吃了退烧药后孩子的病情没有好转，非常烦躁，家长见孩子病情有加重的迹象，带冬冬到了万朝敏所在的华西医院急诊科。

“对于儿科医生来说，最先注意到的就是患儿的脸色。”万朝敏回忆，当时冬冬高烧 40℃，脸色特别不好，于是急诊医生给他做了详细的检查，发现他的下肢有几处瘀斑，从接下来的血象检查结果看，冬冬应该是感染了细菌，但很多细菌感染类疾病都会出现这样的血象检查结果。“当时孩子并没有出现典型的流脑症状，所以我们年轻的急诊医生暂时没有确诊冬冬的疾病，以血小板紫癜症状将冬冬收到了血液病房。”

流脑病情进展很快的，幸运的是，在第二天的查房中，经验丰富的医生发现冬冬脸色异常地差，皮肤上瘀斑瘀点特别多，且瘀斑瘀点皮下坏死进展非常快，“幸亏这位经验丰富的医生觉察出了问题，判断为流脑，给我打电话，让我再去判断”。万朝敏到病房时，冬冬出现了意识障碍，血压掉得很低，人处于休克状态，马上采取了紧急抢救措施。“当时孩子对磺胺都不敏感了，我要求马上大剂量用青霉素，终于将冬冬的病情稳定了下来。”

流脑早期诊断困难，特别是婴幼儿的临床表现极不典型，暴发型流脑发展迅速，两者都容易误诊为其他疾病而延误治疗。事实上，这正是我国儿童流脑诊治面临的挑战。“对于流脑来说，