



**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。**

目前疫苗并未覆盖流脑致病菌的所有菌群，流脑疫苗的研发和推广必须得到持续重视；若掉以轻心，流脑疫情随时可能卷土重来。

4月24日是“世界脑膜炎日”。脑膜炎球菌是导致细菌性脑膜炎的重要致病菌之一，由脑膜炎球菌引起的急性化脓性脑膜炎被称为流行性脑脊髓膜炎。全球性公益组织脑膜炎组织联盟（CoMO）今年推出的宣传海报上，就是一只钟面，醒目的数字“24”，提醒我们始终保持对流脑的警醒。



## 流脑仍在零星出现

2008年2月27日某地一个17个月大的男婴发热、呕吐，父母于早上和中午两次带他去私人诊所就诊，按照感冒和胃肠炎治疗。下午2点左右，孩子仍呕吐，病情不见好转，父母又带他到当地卫生院救治，仍被考虑为胃肠炎，服用一些药物后，孩子并没有好起来，身上还出现瘀点、瘀斑，下午5点左右，

首都医科大学附属北京儿童医院教授姚开虎。



在去医院的途中，孩子死亡。

后来尸检证明，这名孩子的死因正是流脑。孩子从发病到死亡，仅仅经历了12小时。

“流脑目前确实处于低流行状态，但我们不能因为报告病例数不多就忽视它。它发病迅速，症状凶险，对人群尤其是低龄幼儿的生命健康有严重损害。”首都医科大学附属北京儿童医院、北京市儿科研究所微生物研究室主任姚开虎接受《新民周刊》记者采访时说。

流脑是急性化脓性脑膜炎的一种，由脑膜炎奈瑟菌（又称脑膜炎双球菌）引起，容易造成流行暴发，故而被称为“流行性脑脊髓膜炎”。流脑是我国法定乙类传染病。

流脑病程进展迅速，然而低龄幼儿患病后，症状可能并不明显，初期容易与其他病例混淆，有很大几率被误诊；若诊断和治疗不及时，流脑有可能在24小时内让孩子经历从发病到死亡的过程。