

新生儿颅内出血临床表现
临床执业医师考试 PDF 转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/589/2021_2022__E6_96_B0_E7_94_9F_E5_84_BF_E9_c22_589378.htm (一) 颅内出血共同的

临床表现 颅内出血的临床表现与出血部位、出血程度有关。主要表现为中枢神经系统的兴奋、抑制症状，多在出生后3天内出现。早期为兴奋症状，如烦躁、脑性尖叫、惊厥等。随着病情发展，则出现抑制状态，如嗜睡、昏迷、肌张力低下、拥抱反射减弱或消失等。常有面色苍白、青紫，前囟饱满或隆起，双眼凝视，瞬目，双瞳孔大小不等或固定，对光反射消失，呼吸不规则或暂停等表现。

(二) 各部位出血的临床特点 1.硬膜下出血 多由于产伤引起。小脑幕上出血先表现为激惹、脑性尖叫、两眼凝视惊厥等兴奋表现，病情进一步发展，可出现抑制状态。小脑幕下出血因出血灶压迫延髓，可出现意识障碍、呼吸不规则、阵发性呼吸暂停甚至呼吸停止、肌张力低下。 2.蛛网膜下腔出血 多见于早产儿，常有窒息史，可为原发，也为脑室内出血或硬膜下出血时血液流入蛛网膜下腔所致。出血量少者可无症状，或仅有易激惹、肌张力低下，常在1周内恢复。出血量多者症状明显，可出现惊厥，但惊厥间期神志清楚。蛛网膜下腔出血不易压迫脑干，故预后较好，但出血严重者可病情迅速恶化甚至死亡，可遗留有脑积水后遗症。 3.脑实质出血 多为早产儿。临床表现无特殊，当出血使脑干受压时，可表现为呼吸暂停及心动过缓。 4.脑室周围及脑室内出血 多见于早产儿和出生时有窒息史者。临床表现如上述，常发生于生后24~48小时内，症状轻重不一。严重者可急剧恶化，在数分钟

或数小时内进入昏迷、抽搐、四肢肌张力低下、前囟饱满、瞳孔对光反射消失、呼吸暂停等。出血量多者有贫血、血压不升。5.硬膜外出血 常见于产钳助产者，常伴颅骨骨折。颅内压增高症状明显，严重者出现脑干功能障碍逐渐加重甚至死亡。6.小脑内出血 多发生于极低体重儿。起病急，有呼吸暂停、心动过缓和脑干功能障碍。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