

痴呆_神经外科疾病库 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/610/2021_2022__E7_97_B4_E5_91_86__E7_A5_9E_c22_610706.htm

痴呆是由于大脑器质性或代谢性病变造成的进行性智能衰退，表现为进行性记忆力下降或丧失、智力减退、行为异常和个性改变。【诊断】1.临床表现???? 记忆障碍。早期近记忆力损害，经常会遗失东西，忘记东西放在何处，忘记片刻前与别人谈话的内容，学习能力也大为降低，有些病人用加强笔记的方法以弥补其缺陷，亦不能持久。到后期，远期记忆力也逐渐减退。 思维和判断力障碍。病人开始时不能掌握技术上或一般学识上新发展的要点，其后对原有的认识也模糊不清。至后期，一般常识也呈现衰退。 性格改变。多数病人原有性格发生改变，性格开朗者趋向浮夸，谨慎者变得退缩，勤俭者成为吝啬。少数病人呈现和原有性格相反的现象。兴趣和社会活动范围趋向缩小。 情感障碍。轻度忧郁比较多见，常表现为呆板、退缩、不胜任感，模糊的躯体不适感。有些病人情绪也可能高涨，表现为一种盲目的欣快感。此外，部分病人还呈现脑部的局灶性征象。以牵涉言语和其他复杂功能的障碍较为多见，包括不同程度的失语、失认、失用、空间定向障碍、身体影像障碍等。当疾病进一步发展时，病人精神淡漠，行动呆滞，衣着不洁，不能履行日常简单的家务与自理生活。患者可能会重复一些陈旧的、熟悉的语句，而思维活动实际上极其空虚，捏造与虚构越来越显著。最严重者，长期卧床，丧失言语和行动的能力，甚至陷入昏睡和昏迷。2.辅助检查????应尽早作进一步检查，如长谷川简易智能量表、海奇

斯基缺血评分、tcd,?rcbf、脑血管造影、脑电图、同位素扫描、ct或mri检查。3.?鉴别诊断????在疾病早期，要注意与神经症、忧郁症、谵妄状态和失语症区别。首要考虑的应是各种可以进行有效治疗的疾病，例如颅内肿瘤、慢性硬膜下血肿、正压性脑积水、维生素缺乏、粘液性水肿等，因为这些疾病的早期诊断和及时治疗可以终止痴呆的进展。【治疗】痴呆目前尚无特效治疗，但由于血管性痴呆和binswanger病患者的病情可有波动，对这类患者，应用脑代谢激活剂如氢化麦角碱、麦角溴烟酯、都可喜、脑活素、胞二磷胆碱和银杏叶制剂等，常可不同程度地改善症状。 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