

硬脑膜下血肿_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_A1_AC_E8_84_91_E8_86_9C_E4_c22_610722.htm

硬脑膜下血肿是指颅内出血血液积聚于硬脑膜下腔。硬脑膜下血肿是颅内血肿中发生率最高者，同时可为多发或与其他类型血肿伴发。（一）急性硬脑膜下血肿

急性硬脑膜下血肿是指伤后3日内出现血肿症状者。多数伴有较重的对冲性脑挫裂伤和皮质的小动脉出血，伤后病情变化急剧。【诊断】1.临床表现(1)临床症状较重，并迅速恶化，尤其是特急性血肿，伤后仅1~2小时即可出现双侧瞳孔散大、病理性呼吸的濒死状态。(2)意识障碍

意识障碍的变化中有中间清醒或好转期者少见，多数为原发性昏迷与继发性昏迷相重叠，或昏迷的程度逐渐加深。(3)颅内压增高的症状出现较早，其间呕吐和躁动比较多见，生命体征变化明显。(4)脑疝症状出现较快，尤其是特急性硬脑膜下血肿。一侧瞳孔散大后不久，对侧瞳孔亦散大，并出现去脑强直，病理性呼吸等症状。(5)局灶症状较多见，偏瘫、失语可来自脑挫伤或/和血肿压迫。2.辅助检查(1)实验室检查同脑挫裂伤(2)神经影像学检查1)头颅x线平片 半数病例伴有颅骨骨折。2)头颅ct扫描 在脑表面呈新月形或半月形高密度区，有助于诊断。【治疗】治疗原则同硬脑膜外血肿。(二)慢性硬脑膜下血肿

慢性硬脑膜下血肿为伤后3周以上出现血肿症状者，好发于老年病人。血肿大多广泛覆盖大脑半球的额、顶和颞叶。血肿有一黄褐色或灰色结缔组织包膜，血肿内容早期为黑褐色半固体的粘稠液体，晚期为黄色或清亮液体。【诊断】1.临床表现(1)病史多不明确，可有轻微外伤

史，或已无法回忆。(2)慢性颅内压增高 症状常于受伤2~3个月后逐渐出现头痛、恶心、呕吐、复视、视物模糊、一侧肢体无力和肢体抽搐等。(3)精神智力症状 表现为记忆力减退、理解力差、智力迟钝、精神失常，有时误诊为神经官能症或精神病。(4)局灶性症状 由于血肿压迫所导致轻偏瘫、失语、同向性偏盲、视盘水肿等。

2.辅助检查(1)实验室检查1)血常规检查 了解机体状态。2)凝血象及血小板检查 了解凝血因素是否正常。(2)神经影像检查1)头颅x平片 可显示脑回压迹，蝶鞍扩大和骨质吸收。2)头颅ct扫描 颅骨内板下可见一新月形、半月形混杂密度或等密度阴影，中线移位，脑室受压。3)头颅mri扫描 对本症也可确诊。

【治疗】1.非手术治疗 对不适合手术的病人，可采用甘露醇脱水治疗。2.手术治疗(1)颅骨钻孔闭式引流术。(2)骨瓣开颅血肿清除术，适用于:1)闭式引流术未能治愈者。2)血肿内容为大量血凝块。3)血肿壁厚，引流后脑组织不能膨起者，手术旨在将血肿及血肿壁一并切除。

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