

短暂性脑缺血发作_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_9F_AD_E6_9A_82_E6_80_A7_E8_c22_610767.htm 指某一区域脑组织因血液供应不足导致其功能发生短暂的障碍,简称tia。常见病因是脑动脉粥样硬化，部分病人可发展为脑梗塞。【诊断】一、病史及症状：颈内动脉系统tia可表现为突发的意识模糊、癫痫大发作或局限性发作、肢体麻木、单瘫、偏瘫、同向偏盲、失语、失用、交叉性黑朦偏瘫等；椎-基底动脉系统tia表现为眩晕、晕厥、猝倒、黑朦、复视、视物变形、视野缺损、平衡障碍、球麻痹、遗忘、失认等。常有诱因，每次发作症状持续时间不超过24h,发作间期不留后遗症。病史应询问起病急缓，症状的特点，有何诱因，既往有无类似发作，症状持续的时间及发作间期的症状。二、体检发现：发作期体征如上述,发作间期部分病人可有轻偏瘫、眼震、角膜、咽壁和腱反射不对称、调视、辐辏反射障碍等轻微体征。三、辅助检查：颈动脉椎动脉颅外段多普勒超声和造影检查可发现血管狭窄或不全闭塞，或（和）血流量下降；眼震电图描记椎动脉tia，在头部过伸转颈后，可有眼震；视觉和脑干听觉诱发电位可见异常；脑电图和血流图波幅可下降。上述检查，有助于寻找病因及确诊。四、鉴别：应与部分性癫痫、美尼埃综合征相鉴别。【治疗措施】积极治疗原发病.反复发作者应积极预防,长期服用阿斯匹林(0.1g,1次/d)、潘生丁(50~100mg,3次/d)、塞氯匹啶(0.25g,1次/d)、藻酸双酯钠(100mg 3次/d)及活血化瘀中药。颈部大血管硬化斑块引起明显狭窄或闭塞者,尚可考虑选用颈内动脉内膜切除术、颈内

动脉内支架成形术等。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