

脑血栓形成\_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\\_\\_E8\\_84\\_91\\_E8\\_A1\\_80\\_E6\\_A0\\_93\\_E5\\_c22\\_610771.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/610/2021_2022__E8_84_91_E8_A1_80_E6_A0_93_E5_c22_610771.htm) 是指脑动脉管壁血栓，导致脑血液循环障碍、脑缺血或梗死。中老年人多见，常见原因为脑动脉粥样硬化。【诊断】一、病史及症状：有长期脑动脉硬化症状或短暂脑缺血发作史，部分病人有头晕、肢体麻木、乏力等前驱症状，多在安静入睡时发病，意识多清醒，常无头痛、恶心、呕吐，发病时血压多正常或偏高，神经系统局灶性症候与闭塞血管的部位、程度和侧支循环状态等因素有关。病史提问应注意有无上述特点。二、体检发现：常有偏瘫、偏身感觉障碍、同向偏盲、失语、精神症状、排尿障碍及昏迷；也可出现皮质盲、丘脑性感觉障碍、共济失调、构音障碍、眼肌麻痹、吞咽困难、交叉性瘫或四肢瘫痪、闭锁综合征。三、辅助检查：少数病人颅内压增高，脑脊液蛋白含量轻度升高；颅脑CT在发病24-48h后可发现低密度软化灶。脑磁共振血管成像检查更具优越性，同时可显示闭塞的二级以上脑动脉；外周血的血流变可有异常；颈部血管及经颅血管超声多普勒检查可检测颈部及颅底动脉的病变部位和狭窄程度以及血液流动的异常。四、鉴别：应与脑出血、脑栓塞、颅内占位病变鉴别。【治疗措施】一、应注意卧床休息，加强皮肤、口腔、呼吸道及尿便的护理，防治各种并发症，24-48h不能进食者，应予鼻饲流质饮食。二、急性期一般不使用降压药，以免使病情发展恶化。可用706代血浆或低分子右旋糖酐，活血化瘀中药(复方丹参、川芎嗪、灯盏花素等)，改善脑血液循环；脑水肿者应用20%甘露醇，10%甘油等。

发病6h以内的病人可用大剂量尿激酶100万u ~ 200万u,溶栓治疗.也可应用具有去纤、抗凝、溶栓作用的t-pa激活剂(东菱克栓酶10u 静滴).脑细胞活化剂可应用胞二磷胆碱、辅酶q10、细胞色素c、脑复康、辅酶a和西比灵等；慎用盐酸罂粟碱、已酮可可碱、盐酸陪他啉、血管舒缓素及环扁桃脂等扩血管药物。三、其他治疗可用维生素C、E等自由基清除剂及高压氧、体外反搏、紫外线照射充氧自血回输等；四、对急性小脑梗塞产生脑肿胀及脑内积水的病人，可急行侧脑室引流术或去除坏死脑组织；对大面积脑梗塞脱水治疗无效者，可行颞肌下去骨瓣减压术。五、恢复期病人，应加强功能锻炼，体疗、针疗，预防性用抗血小板聚集制剂。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](http://www.100test.com)