

高血压性脑病_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__E9_AB_98_E8_A1_80_E5_8E_8B_E6_c22_610773.htm

系指血压急剧增高所伴发的急性脑血液循环和神经功能障碍的综合征。中老年人多见。【诊断】1.病史有原发性、肾病性等高血压病的基础。起病急，病势猛。血压在原有基础上突然急剧升高。2.症状剧烈头痛、头晕、恶心、呕吐、抽搐发作、昏迷等。3.体征 血压常高达33.3/20.0kpa(250/150mmhg)以上。精神和意识障碍。烦躁、精神错乱、昏迷等。抽搐发作。神经系统局灶体征可有偏瘫、失语、视力障碍等。眼底。视网膜血管痉挛、视乳头水肿、视网膜火焰状出血及白色棉花团状渗出物等。4.辅助检查 脑脊液压力增高，部分患者的蛋白含量增高，含少量红细胞。颅脑ct示大脑白质广泛低密度区，脑室周围更明显。5.需与脑卒中、代谢性脑病等鉴别。

【治疗措施】1.降低血压迅速有效地降低血压是治疗的关键，争取在30~60分钟内降至21.3/13.3kpa(160/100mmhg)左右，血压过高时可将收缩压下降1/3为度。硝普钠按每分钟1~2 μ g/kg给药，将50mg药物溶于5%葡萄糖液1000ml中缓慢静滴(1~2ml/分)，3~5分钟血压即可迅速下降。氯甲苯噻二嗪以5mg/kg量一次快速静注(10~15秒内注完)，可合用速尿。有糖尿病忌用。硝苯吡啶可以气雾剂喷入患者口咽部，每次喷药量0.5mg，连喷6次；或以10~20mg片剂置于舌下含化。对老年人更适用。2.镇静止痉药有抽搐者，可1次缓慢静注安定10~20mg，同时肌注鲁米那钠0.2g。3.降低颅内压，控制脑水肿 20%甘露醇250ml静滴，1次/6~8小时

。 10%葡萄糖甘油500ml静滴，1次/12~24小时。 必要时速尿20~40mg，静注或肌注。【临床表现】剧烈头痛、头晕、恶心、呕吐、抽搐发作、昏迷等。血压常高达33.3/20.0kpa(250/150mmhg)以上。精神和意识障碍。烦躁、精神错乱、昏迷等。抽搐发作。神经系统局灶体征可有偏瘫、失语、视力障碍等。眼底。视网膜血管痉挛、视乳头水肿、视网膜火焰状出血及白色棉花团状渗出物等。 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