

脊髓蛛网膜下腔出血_神经内科疾病库 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_8A_E9_AB_93_E8_9B_9B_E7_c22_610901.htm 脊髓血管病包括脊髓

出血、脊髓蛛网膜下腔出血、脊髓血管畸形和脊髓前动脉闭塞等病。【诊断】1. 脊髓出血系指多在脊髓动静脉畸形、动脉瘤或血液病的基础上，由于外力或自身用力引起脊髓内出血的一种疾病。

起病突然，多表现为病灶节段内的剧烈根性疼痛及迅速出现病灶水平以下的肢体瘫痪、感觉障碍和尿、便失控。

高颈髓病变者可有高热和呼吸障碍，重症者可迅速死亡。脑脊液可呈血性。mri和ct扫描可见脊髓出血灶，脊髓血管造影可见血管畸形或动脉瘤。

2. 脊髓蛛网膜下腔出血系指多在脊髓动静脉畸形、动脉瘤、肿瘤或血液病基础上，由于外力或自身用力引起脊髓表面的血管破裂，血液进入脊髓蛛网膜下腔的一种疾病。

起病突然，多表现为病灶节段内的剧烈根性疼痛，并向胸腰或下肢放射。脊膜刺激征明显，如脊柱僵硬、角弓反张、克尼格征阳性。血液进入颅腔后可有头痛、眩晕、呕吐和颈强直。

病灶髓节支配区可显示较轻的暂时性神经根或脊髓受损症状和体征。血性脑脊液。注意与脑蛛网膜下腔出血相鉴别。

3. 血管畸形参见第十八篇第二〇六章第五节脊髓血管畸形。4. 脊髓前动脉闭塞系指多由脊髓动脉粥样硬化、各种动脉炎、脊髓血管畸形或肿物压迫等所致脊髓前动脉或根动脉闭塞，而引发前2/3部位脊髓缺血的一种疾病。

起病较急，数小时或数日内病情达最高峰。病灶髓节内可有轻度根性疼痛，随后出现病灶水平以下的肢体瘫痪和深、浅感觉分离（即痛温触觉

分离）。

起病较急，数小时或数日内病情达最高峰。病灶髓节内可有轻度根性疼痛，随后出现病灶水平以下的肢体瘫痪和深、浅感觉分离（即痛温触觉

分离）。

消失或明显减退，深感觉却保留完好），并可伴有尿、便障碍。脑脊液多正常。【治疗】1. 病因治疗。2. 出血性脊髓血管病者应绝对卧床休息，给予镇静止痛剂，腰穿放出适量血性脑脊液。血管瘤、血管畸形及并发血肿者可酌情手术治疗。3. 闭塞性脊髓血管病，给予脱水、神经保护剂和赋活化以及活血化瘀中药等治疗。4. 呼吸困难者直行气管切开和人工呼吸；对截瘫者应注意预防褥疮和尿路感染，并加强瘫肢功能的康复治疗。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