

2009年临床医师辅导：急性硬脑膜下血肿的诊断与治疗临床执业医师考试 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文 https://www.100test.com/kao_ti2020/647/2021_2022_2009_E5_B9_B4_E4_B8_B4_c22_647149.htm 1.诊断根据有较重的头部外伤史，伤后即有意识障碍并逐渐加重，或出现中间清醒期，伴有颅压增高症状，多表明有急性或亚急性硬脑膜下血肿。CT扫描可以确诊，急性或亚急性硬脑膜下血肿表现为脑表面新月形高密度、混杂密度或等密度影，多伴有脑挫裂伤和脑受压。来源：考试大 2.治疗病情急重者，一经诊断尽早手术。手术方式依病人症状和CT表现而定，或开颅血肿清除，或钻孔引流。如病人神志清楚、生命体征平稳、颅压高症状不突出、血肿小于40ml、中线移位小于1.0cm、脑受压表现不显著者，也可在严密观察下给予脱水、激素、止血等非手术治疗。更多信息请访问：百考试题医师网校 医师论坛 医师在线题库 百考试题执业医师技能加入收藏相关推荐：2009年临床医师辅导：急性硬脑膜下血肿的发病机制 2009年临床医师辅导：急性硬脑膜下血肿的症状和体征 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