

2009年临床医师辅导：急性硬脑膜外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\\_647194.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/647/2021_2022_2009_E5_B9_B4_E4_B8_B4_c22_647194.htm)

1.诊断根据头部受伤史，伤后当时清醒，以后昏迷，或出现有中间清醒（好转）期的意识障碍过程，结合X线摄片显示骨折线经过脑膜中动脉或静脉窦沟，一般可以早期诊断。来源：考试大的美女编辑们

CT扫描不仅可能直接显示硬膜外血肿，表现为颅骨内板与硬脑膜之间的双凸镜形或弓形高密度影，还可了解脑室受压和中线结构移位的程度及并存的脑挫裂伤、脑水肿等情况，应及早应用于疑有颅内血肿病人检查。

2.治疗对血肿大于30ml、CT中线移位超过1.0cm、意识障碍重者均应钻孔引流或开颅清除血肿。如意识好、血肿较小、脑受压轻，可在严密观察下给予脱水、激素、止血等保守治疗。但应警惕血肿增大，所以应及时进行CT复查。

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：急性硬脑膜外血肿的症状和体征 2009年临床医师辅导：急性硬脑膜外血肿的发病机制 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)