

2009年外科辅导：脑脓肿的临床表现临床执业医师考试 PDF  
转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/648/2021\\_2022\\_2009\\_E5\\_B9\\_B4\\_E5\\_A4\\_96\\_c22\\_648018.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/648/2021_2022_2009_E5_B9_B4_E5_A4_96_c22_648018.htm) 外伤性脑脓肿早期急性炎症反应常被脑外伤所掩饰，所表现的发烧、头疼、颅内压增高以及局限性神经功能障碍，均易与脑外伤相混淆，尤其是位于脑的非功能区，如额极、颞尖等所谓“哑区”，故时有遗误。迨至脓肿形成之后，临床表现又与颅内占位病变相似，这时全无颅内感染的征象，仅有颅内高压，除头痛、嗜睡、脉缓，或偶有癫痫发作外，别无特点。如果脓肿位于重要脑功能区，则常有局部神经缺损体征可有助于定位。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 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)