

2011年临床助理医师：外伤性脑积水 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/653/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E4_B8_B4_c22_653423.htm

外伤性脑积水的概念、发病机制、早期症状！#0000ff>专业综合一精选习题#0000ff>专业综合二精选习题#0000ff>专业综合三课后习题#0000ff>基础综合一精选习题#0000ff>基础综合二精选习题#0000ff>综合复习题

脑挫伤后蛛网膜下腔出血较常见，大量的血性脑脊液对脑膜将产生强烈的刺激，可引起无菌性炎症反应，因此，可以在软膜与蛛网膜之间发生粘连，甚至堵塞蛛网膜绒毛，从而造成脑脊液的循环和吸收障碍。这与化脓性脑膜炎所造成的蛛网膜下腔梗阻引起的脑积水相类似，即由脉络丛产生的脑脊液虽然可以流出脑室，但却受阻于蛛网膜下腔而在脑基底池、环池及侧裂池等处阻碍脑脊液经脑凸面循环至蛛网膜粒吸收。因此，病人往往出现颅内压增高症状，且脑室系统也随之扩大，如果没有得到及时合理的治疗，病情将日趋恶化。

有时脑脊液循环梗阻发生在脑室系统之内，引起一侧或双侧脑室积水，这种情况多系脑室穿通伤或髓内血肿破入脑室所致，常在室间孔、导水管或四脑室出口处发生阻塞。间或可因小脑幕切迹疝，脑干移位而致环池闭塞或导水管受压迫也能引起脑积水；或因不适当的大骨瓣减压，脑严重膨出、移位，导致脑脊液循环受阻而伴发脑积水亦时有发现。 小编推荐：

#0000ff>2011年临床助理医师：脑梗塞 #0000ff>2011年临床助理医师：创伤性气胸 #0000ff>2011年临床助理医师：急性心包炎

特别推荐：#ff0000>2011年临床助理医师考试大纲

#0000ff>考试时间 欢迎进入 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