



脑基底节区出血

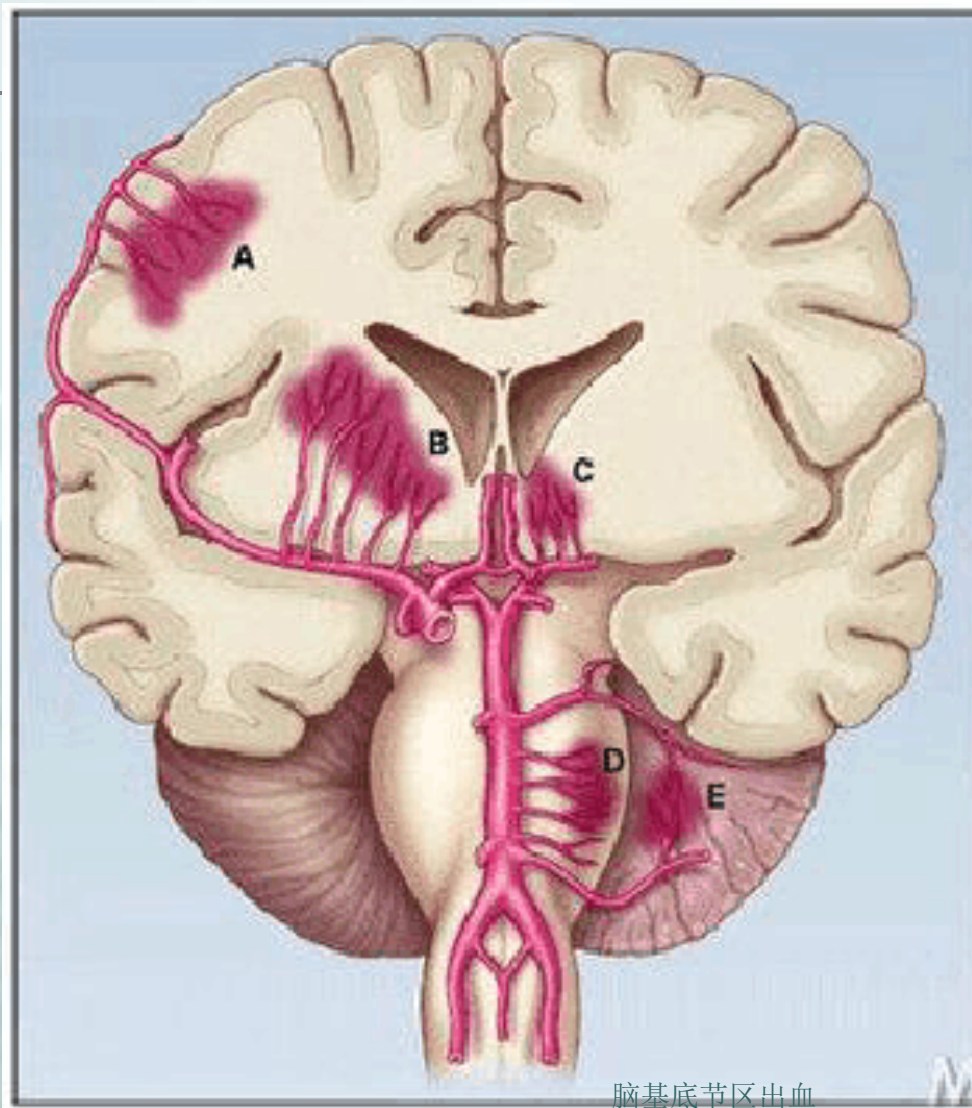
黄砚

脑基底节区出血

脑出血

- 脑出血是指**非外伤性脑实质内血管破裂引起的出血**。
- 发生的原因主要与**脑血管的病变**有关，即与高血脂、糖尿病、高血压、血管的老化、吸烟等密切相关。常见病因是高血压和动脉硬化。
- 当**情绪激动**或**过度用力**时引起血压骤然升高，即可造成脑内小血管破裂出血。早期死亡率高。
- 高血压脑出血通常的易发部位：最多见的壳核出血，约占60%；其次分别为丘脑出血、桥脑出血和小脑出血。

常见脑出血部位：



A 皮质动脉的穿通支
—脑叶出血

B 外侧纹状体动脉
—壳核出血

C 丘脑穿通动脉
—丘脑出血

D 旁正中动脉
—脑桥出血

E SCA和AICA的分支
—小脑出血 (齿状核)

脑基底节区出血

MEDLIVE.CN

各部位脑出血临床表现

| 出血部位 | | 临床表现 |
|--------|------|--|
| 基底节区出血 | 内囊出血 | “三偏”征，即病灶对侧偏瘫、偏身感觉障碍和同向性偏盲。可伴失语或吞咽困难。 |
| | 丘脑出血 | “三偏”征，可出现“落日”眼，病灶对侧的偏身感觉障碍、运动障碍，可出现精神障碍。由于靠近第三脑室，症状易反复，持续性顽固高热等。 |
| 脑叶出血 | 额叶 | 可有前额痛、呕吐、对侧偏瘫和精神障碍，优势半球出血可有运动性失语。 |
| | 顶叶 | 对侧感觉障碍，对侧下象限盲，优势半球出血可有混合性失语。 |
| | 颞叶 | 对侧中枢性面舌瘫及以上肢为主的瘫痪，对侧上象限盲，优势半球出血可有感觉性或混合性失语，还可有精神症状。 |
| | 枕叶 | 对侧同向性偏盲，可有一过性黑蒙和视物变形。 |

脑基底节区出血

| | |
|------|---|
| 脑桥出血 | 突发头痛，呕吐，眩晕，复视，交叉性瘫痪或偏瘫，四肢瘫等。大量出血为立即昏迷，针尖样瞳孔，应激性溃疡，中枢性顽固高热，不规则呼吸，早期出现呼吸困难，可在数小时内死亡。 |
| 小脑出血 | 突发眩晕、共济失调，频繁呕吐、后枕部剧烈疼痛。出血量小时可有眼球震颤，一侧周围性面瘫。出血量大时小脑蚓部出血短时间内可出现急性脑积水，颅内压增高，多在48小时内引枕大孔疝而死亡。 |
| 脑室出血 | 出血量小时，突发头痛、呕吐、脑膜刺激征（+）、皮肤发紫或苍白等。大量出血可很快进入昏迷症状，四肢瘫痪，瞳孔先缩小，随后散大，高热，血压不稳，呼吸深大，去大脑强直，迅速死亡。 |

脑出血和脑梗塞鉴别

| | 脑出血 | 脑梗塞 |
|------|---|--|
| 病史 | 高血压或脑动脉硬化 | 短暂性脑缺血发作或心脏病 |
| 发病 | 情绪激动或用力 | 安静状态 |
| 病程进展 | 发病急，进展快（数小时内达高峰） | 进展缓慢（1~2天后逐渐加重） |
| 临床表现 | 头痛、喷射状呕吐、颈项强直等颅内压增高症状，且血压高，意识障碍重，多伴二便失禁 | 血压多正常，神志清醒 |
| 体征 | 中枢性呼吸障碍多见，瞳孔常不对称，或双瞳孔缩小，眼球同向偏斜、浮动，多伴颈项强直，腱反射减弱或消失 | 中枢性呼吸障碍少见，瞳孔两侧对称，眼球少见偏斜、浮动，腱反射增强 |
| 腰穿 | 腰穿脑脊液压力高，多为血性； | 脑脊液压力不高，清晰无色； |
| 头颅CT | 头颅CT示高密度出血灶 | 头颅CT对超早期（<6小时）脑梗不敏感，发病24小时后可显示均匀片状低密度梗死灶 |

病例导入

- 基本信息：周海芝，女，81岁
- 现病史：患者因呼之不应1+小时，由仁和医院120送入我科
- 既往史：既往有高血压病史
- 体格检查：昏迷状，双侧瞳孔等大等圆，约0.4cm，对光反射迟钝，血压224/118mmHg，心率103次/分，呼吸18次/分，血氧饱和度88%。

抢救流程

呼吸

开放呼吸道

- 与简易呼吸器辅助呼吸
- 行气管插管，随时吸痰，大量血性粘液痰
- 予鼻氧管吸氧，6升/分

循环

建立静脉通道

- 保持院外静脉通道通畅
- 予0.9%NS 500ml ivgtt

病情观察

监测生命体征及意识瞳孔

- 予心电监护与血氧饱和度监测
- 随时观察意识及瞳孔
- 监测血压，血压高

基础护理

加强基础护理

- 随时吸痰，保持呼吸道通畅
- 行留置导尿术，尿色黄清

检查

行各种检查

- 采血急查，血气分析
- 行床旁心电图、胸片、B超
- 急诊专护行头颅CT检查：示脑基底节区大量出血

转归

CT检查安全返回科室

- 家属放弃，签字离院

辅助检查

- 血气分析检查：PH：7.40，PCO₂：40mmHg，PO₂：295mmHg，Glu：8.6mmol/L。
- 床旁心电图检查示窦性心动过速。
- 床旁胸片，床旁B超，均未见明显异常。
- 头颅CT示：**右侧基底节区大量出血。**

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/038021052116006062>