

抽搐，肢体乏力，昏迷的诊疗思维

# 抽搐

定义：全身或局部成群骨骼肌非自主的抽动或强烈收缩，常引起关节运动和强直。

病因：脑部疾病和全身性疾病

## 脑部疾病并发抽搐表现常见病：

- 1： 癫痫
- 2： TIA
- 3： 臆症

全身性疾病伴抽搐表现的常见病：

- 1：电解质紊乱：如低镁低钙
- 2：碱中毒
- 3：有机磷农药中毒
- 4：破伤风
- 5：高热惊厥
- 6：低血糖

# 重点在于询问病史！

1: 询问内容包括: 1) **时间** (发作的时间, 持续的时间, 既往发作与此次发作的间隔时间)

2) 发作的表现形式 (有无意识障碍, 有无牙关紧闭, 有无双眼上翻, 有无大小便失禁等) 3) 有无诱发因素。4) 既往病史的详细追问。

2: 详细查体

3: 完善必要检查后综合分析

处理原则：保持呼吸道通畅，控制抽搐发作，针对病因治疗，防治并发症。

常用药物：安定10mg iv      鲁米那0.1 im

# 病例分析

- 某女，42岁，突发肢体抽搐2小时入院。患者2小时前与人争吵时突发倒地，四肢抽搐，有双眼向一侧凝视，无牙关紧闭，无口吐白沫，当时呼之不应，持续约5分钟后缓解，醒后诉头痛。在急诊科再发抽搐一次，表现为一侧肢体抽搐，当时意识清楚。两次发作均无大小便失禁。入院后查体未见明显神经系统阳性体征。

# 思考

- 1: 两次发作是否系同一种疾病所致?
- 2: 应该做哪些检查?
- 3: 治疗上有何区别?

# 肢体麻木无力

定义：是指肢体随意运动的功能减退和丧失。

分类：上，下运动神经元，神经-肌肉接头，肌源性瘫痪

1:上运动神经元病变：肌张力高，腱反射亢进，有病理征。

2：下运动神经元病变：肌张力低，腱反射减退，无病理征。

3：神经-肌肉接头：重症肌无力

4：肌源性疾病：多发性肌炎等

# 病史询问

- 1: 明确是否为瘫痪
- 2: 瘫痪的部位
- 3: 是否伴有感觉障碍
- 4: 发病性质（急，慢，亚急性）
- 5: 瘫痪程度

# 定位

## 1: 中枢性病变

- 1) 大脑实质损害：一般伴偏身肢体运动障碍，伴感觉障碍。
- 2) 脊髓损害：为单肢无力，伴或不伴感觉障碍，多见为截瘫

## 2: 周围性病变

- 1) 周围神经病变（如肌炎，格林-巴利）
- 2) 肌肉病变（如周期性麻痹，重症肌无力）

# 定位

- 1: 感染性
- 2: 血管性病变
- 3: 肿瘤性
- 4: 全身代谢性疾病
- 5: 脱髓鞘疾病

# 转诊注意事项

- 1: 保持呼吸道通畅
- 2: 检测生命体征，尤其是怀疑脑血管疾病的患者要求严格平卧，控制血压。

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/135242231121012004>