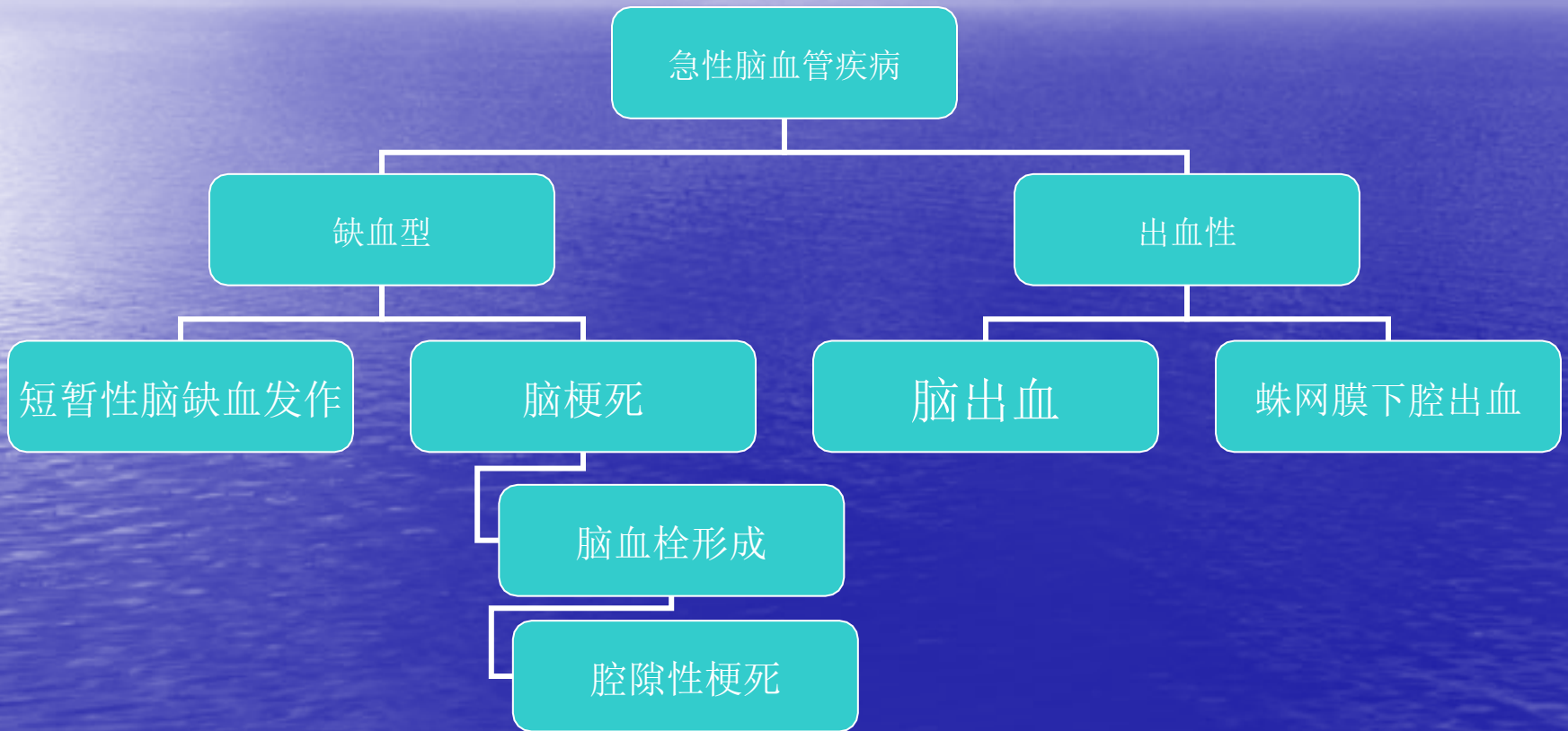


# 急性脑血管疾病的护理

内六 唐雨芹

- 脑血管疾病是一组由脑血管病变或全身血液循环紊乱所致的脑组织供血障碍性疾病。急性脑血管疾病又称中风和脑卒中，按性质可分为出血性和缺血性脑血管疾病两种。

# 分类



## 缺血性脑卒中

- 短暂性脑缺血发作（TIA）：指颈动脉或椎基底动脉一过性供血不足导致供血区的神经功能障碍。TIA是发生脑梗死的重要危险因素之一，发病后24小时内完全恢复，多由反复发作的病史。
- 脑梗死：它又称缺血性脑卒中，指由于脑供血障碍引起脑组织缺血缺氧性坏死或软化。如果脑动脉血流中断10-15分钟，神经细胞就会发生不可逆性损害，出现脑梗死。

- 病因： 1、脑动脉粥样硬化
- 2、高血压 糖尿病
- 3、脑动脉炎
- 4、血小板增多症
- 5、血液粘稠度高

# 临床表现（一）

- 病史：高血压、糖尿病、TIA或中风。
- 前驱症状：肢体麻木、头痛、眩晕、无力等。
- 起病情况：多在安静状态下发病，如夜间醒来或晨起时发现一侧肢体不灵、失语等。症状体征多在数小时至1-2天达高峰。患者意识清楚，或轻度短暂意识障碍。

## 临床表现（二）

- 大脑中动脉闭塞：对侧偏身、偏盲、偏感觉障碍，即三偏征，优势半球受累可又失语。
- 颈内动脉闭塞：对侧偏身、偏感觉障碍，优势半球病变可又失语。
- 大脑后动脉闭塞：对侧同向偏盲及一过性视力障碍，优势半球受累可有失语、失读、失认、失写等症状。
- 椎基底动脉闭塞：主干闭塞可引起四肢瘫、延髓麻痹及昏迷，患者常迅速死亡。

# 出血性脑卒中

- 蛛网膜下腔出血：指由各种原因所致的出血、血液直接流入蛛网膜下腔的总称。
- 脑出血：指原发性非外伤性脑实质内出血。系因脑血管壁病变、坏死、破裂导致的出血。占全部急性脑血管疾病的20%-30%，死亡率高。



# 脑出血

- 病因及发病机制
- 高血压及脑细、小动脉硬化往往同时，相互促进，是脑出血最常见的病因。其他病因包括先天性脑血管畸形、脑脉瘤、脑动脉炎及血液病。
- 当用力或情绪激动等外加因素致使血压突然升高时，原本薄弱的动脉管壁破裂出血；在血流冲击下，血管壁病变会导致微小动脉瘤形成，当血压剧烈波动时，微小动脉瘤破裂而导致出血，豆纹动脉是脑出血最常见的好发部位。

# 临床表现（一）

- 好发于50岁以上的高血压患者，通常在情绪激动或过度兴奋、劳累、用力排便或脑力紧张活动时发病。出现嗜睡、昏迷等意识障碍和头痛、头晕、恶心、呕吐等颅内压增高的表现，以及偏瘫、失语、肢体瘫痪和血压增高。

## 临床表现（二）

- 基底节区出血：最为常见，由于损伤内囊而出现“三偏征”。
- 桥脑出血：常突然起病，表现为交叉性瘫痪、中枢性高热、呼吸不规则，“针尖样”瞳孔为三分之一的桥脑出血患者特有的症状。
- 小脑出血：表现为枕部剧烈头痛、脑神经质麻痹、颈项强直、两眼向病变侧凝视。且多发生在一侧小脑半球，可导致急性颅内压增高、脑干受压，甚至发生枕大孔栓。
- 脑室出血：多继发于内囊及基底节附近出血。而小脑和桥脑出血也可破入第四脑室，这种情况及其严重，往往在1-2小时内陷入深昏迷、呕吐咖啡色液体、出现四肢抽搐发作或四肢瘫痪。

# 辅助检查

- 1、头颅CT
- 2、MRI
- 3、脑血管造影
- 4、TCD
- 5、腰穿

# 鉴别诊断

- 脑梗死
- 年龄多为60岁以上
- 安静或睡眠中起病
- 十余小时或1-2天达高峰
- 多无高血压
- 全脑症状轻或无
- 意识障碍较轻或无
- 脑出血
- 多为60岁以下
- 活动中起病
- 数十分至数小时达高峰
- 多由高血压
- 头痛、呕吐等高压症状
- 意识障碍较重

# 治疗

- 一、急性期治疗原则
- 1)一般治疗
- A、卧床休息
- B、调控血压
- C、控制血糖
- D、吞咽困难的处理
- E、肺炎的处理
- F、上消化道出血的处理
- G、水电解质紊乱的处理
- H、心脏损伤的处理

# 治疗

- 2) 介入治疗：溶栓治疗、支架置入治疗
- 3) 抗凝治疗
- 4) 降纤治疗
- 5) 抗血小板聚集治疗
- 6) 脑保护治疗
- 7) 降颅压治疗

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/338120100014006072>