

昏迷的诊断及治疗

神经内科 罗安民

意识清醒的生理学概念：

- 意识清醒是心理活动正常的清醒状态，它必须建立在大脑半球的认知功能与网状结构的觉醒机制之间完善的相互作用基础上。机体通过各种感觉接受外界的适宜刺激，产生神经冲动，通过脑干的特异性上行投射系统传至大脑皮层，同时发出侧支到脑干网状结构联络区，再激活位于效应区中的上行网状激活系统，后者的兴奋向上传至脑的非特异性核团，再由此弥散地投射至大脑皮层，对皮层的诱发电位产生易化作用，从而使皮层处于清醒状态。

意识障碍是怎样进行临床分级的？

- 嗜睡
- 昏睡
- 浅昏迷
- 中昏迷
- 深昏迷



嗜 睡

- 是意识障碍的早期表现，意识清醒水平，精神萎靡，动作减少。患者持续处于睡眠状态，能被唤醒，能正确回答问题，能配合身体检查，但刺激停止后又入睡。

昏 睡

- 意识清醒水平较前者降低，需高声喊叫或教强烈的疼痛刺激方可能唤醒，醒后表情茫然，能简单、含混和不完全地回答问话，检查时不能合作，刺激停止后立即进入熟睡。

浅昏迷

- 一旦进入昏迷状态，患者表现为意识丧失，高声喊叫不能唤醒，对第二信号系统完全失去反应。浅昏迷时对强烈的疼痛刺激，如压眶上缘可有痛苦表情及躲避反射，可有较少无意识的自发动作。腹壁反射减弱，但角膜反射、瞳孔对光反射、咳嗽反射、吞咽反射、腱反射及生命体征无明显改变。

中昏迷

- 对疼痛的反应消失，自发动作消失，四肢完全处于瘫痪状态，病理反射阳性。腱反射亢进，角膜反射、瞳孔对光反射、咳嗽反射、吞咽反射仍存在，但减弱。呼吸和循环功能尚稳定，抑制达到皮层下。

深昏迷

- 眼球固定，瞳孔散大，角膜反射、瞳孔对光反射、咳嗽反射、吞咽反射消失。四肢弛缓性瘫，腱反射消失，病理反射消失。呼吸、循环和体温调节功能发生障碍，抑制水平达到脑干。

昏迷的神经系统检查及其意义是什么？

- 对昏迷患者的检查应有重点地进行，检查内容包括：
 - (1) 意识障碍程度；
 - (2) 瞳孔；
 - (3) 眼球活动及头眼反射；
 - (4) 眼底；
 - (5) 呼吸；
 - (6) 运动及反射；
 - (7) 脑膜刺激征等。



如何进行昏迷的病因分类及鉴别？

1) **神经系统疾病** 可见神经系统的局限性及弥漫性疾病，大脑半球、脑干和小脑病变均可引起昏迷。常见的有：《1》急性脑血管病：脑出血、蛛网膜下腔出血、硬膜下水肿、硬膜外水肿、桥脑出血、小脑出血、大面积脑梗塞、脑干梗塞、高血压脑病等。《2》颅内占位病变：各种脑肿瘤、脑干肿瘤、脑膜白血病等。《3》颅内感染：如乙型脑炎、森林脑炎。各种原因的脑膜炎、脑脓肿、脑干脓肿、重症脑囊虫病、脑吸虫病等。《4》脑外伤：挫裂伤，脑震荡等。《5》癫痫：全身性强直一阵挛发作

2) **系统性疾病** 肝性脑病，肺性脑病，尿毒症，糖尿病性昏迷，高渗高血糖性昏迷，低血糖昏迷，甲状腺危象，垂体性昏迷，粘液性水肿昏迷，低钠血症，Addison病危象等。

3) **感染中毒性脑病** 重症肺炎，细菌性痢疾，伤寒和败血症等。

4) **外源性中毒** 药物中毒，农药中毒，酒精中毒，化学中毒，休克，阿—斯综合征，高山性昏迷。

Glasgow—Pittsburgh 昏迷评分

表 睁眼反应

自主睁眼	4分
言语呼唤后睁眼	3分
疼痛刺激后睁眼	2分
不睁眼	1分

III. 运动反应

能躲避疼痛刺激	4分
能躲避疼痛刺激	3分
屈伸肢体	2分
无反应	1分

3分

II. 言语反应

回答正确	5分
回答错乱	4分
语句不清	3分
只能发音	2分
无反应	1分

1分

V.脑干反射

全部存在	5分
睫毛反射消失	4分
角膜反射消失	3分
眼脑及眼前庭反射消失	2分
上述反射均消失	1分

VII.自发性呼吸

正常	5分
周期性	4分
中枢性过度换气	3分
不规则/低呼吸	2分
无	1分

VI.抽搐

无抽搐	5分
局限性抽搐	4分
阵发型大发作	3分
连续性大发作	2分

I 至VII的总分为35分。
最高35分，最低7分，
分数越低，提示意识障
碍越重。颈后越差

如何实施急性脑衰竭的临床治疗？

- 急性脑衰竭是以意识障碍为主的主要表现的急性危重的临床病理状态，系由多种病因或病变所致，其发展的严重后果是颅内高压和脑疝形成，常为致死原因，是临床上必须紧急处理的危重症。治疗原则应是根据不同的病因，有效地采取综合治疗方案，以控制和逆转急性脑衰竭的发展，最大限度地减轻脑损害争取恢复正常功能。

1) 病因治疗

针对病因及时采取有效的治疗措施是抢救脑衰竭的关键。如颅内肿瘤、外伤性血肿和高血压脑出血的大血肿等，应尽早开颅手术；对各种原因所致的呼吸和循环障碍、缺氧和代谢障碍等全身性疾病，应维持良好的呼吸和循环功能；有水电解质和酸碱平衡紊乱者需积极纠正；有糖尿病酮症中毒者应给予胰岛素治疗和补液；急性中毒这需采取有效的措施清楚毒物和进行解毒。

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/498060122127006072>