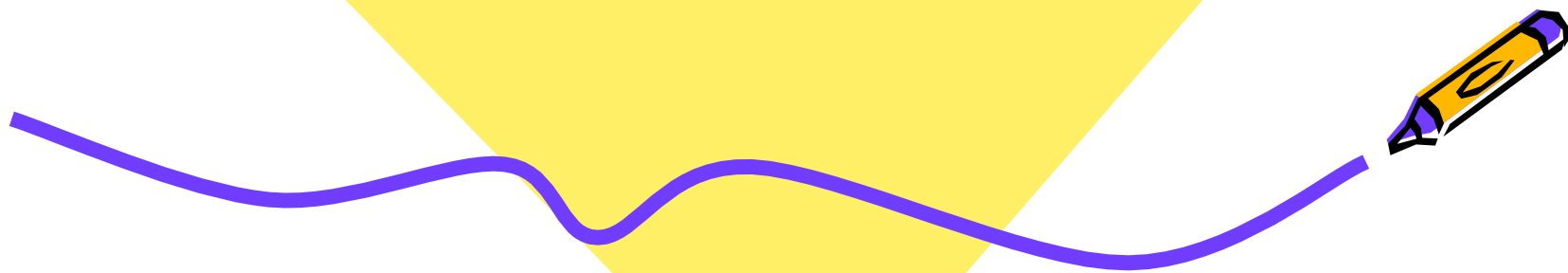
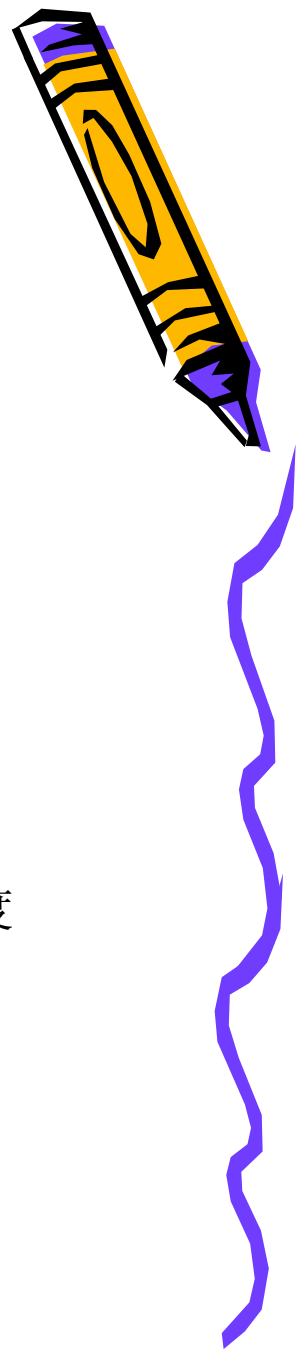




# 护理查房



# 病理摘要



患者，男，23岁，学生。因“头痛1月”入院，患者一月前无明显诱因下出现头痛，表现为全头部胀痛，或额颞部搏动性疼痛，起初自认为受凉等情况，后症状加重，当地输液治疗不见好转，并出现呕吐，呕吐物为胃内容物，外院行头颅CT、MRI检查发现“左额占位性病变”，转入我院我科，病程中主诉头痛想吐，食欲下降，记忆力下降，无意识丧失，无癫痫发作，无明显肢体活动障碍，大小便正常。

**体格检查：**神志清楚，精神差，对答切题，双侧瞳孔等大等圆，直径3cm，光敏，鼻唇沟对称，颈软，四肢肌力正常。

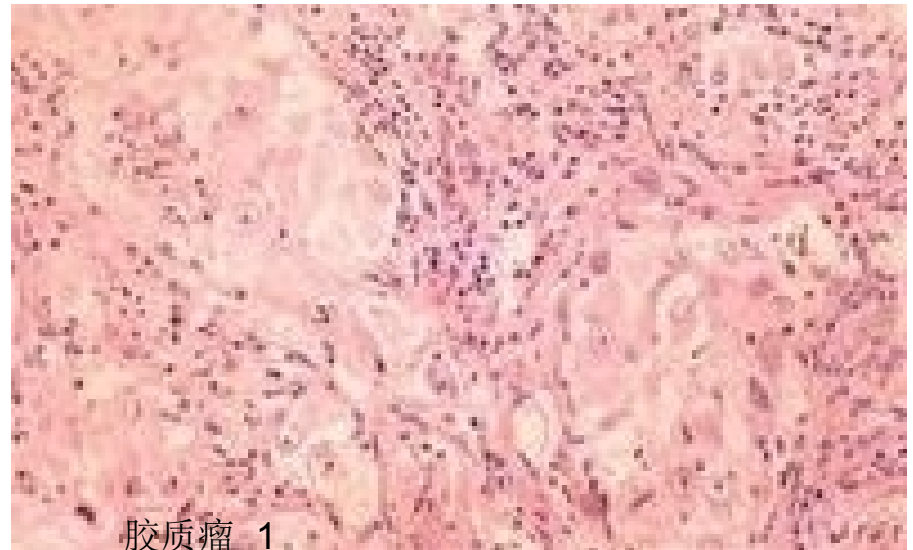
**辅助检查：**2012.1.27头颅CT：左额稍低密度占位灶，前部右高密度钙化，边界欠清，中线右偏，同侧脑室受压。

**诊断：**左额占位：少突胶质细胞瘤？  
毛细胞型星形细胞瘤？



# 胶质瘤

神经胶质瘤简称胶质瘤，是发生于神经外胚层的肿瘤。神经外胚层发生的肿瘤有两类，一类由间质细胞形成，称为胶质瘤；另一类由实质细胞形成，称神经元肿瘤。由于从病原学与形态学上还不能将这两类肿瘤完全区别，而起源于间质细胞的胶质瘤又比起源于实质细胞的神经元肿瘤常见得多，所以将神经元肿瘤包括在胶质瘤中，统称为胶质瘤。

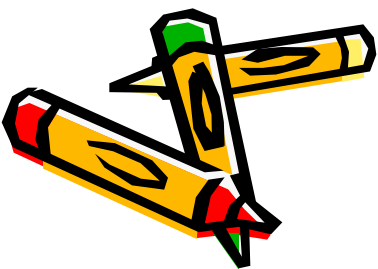


# 脑胶质瘤死亡率高

据介绍，脑胶质瘤是起源于脑部神经胶质细胞，是最常见的颅内肿瘤，约占所有颅内肿瘤的45%左右。在儿童恶性肿瘤中排第二位，近30年来，原发性恶性脑肿瘤发生率逐年递增，年增长率约为1.2%，中老年人群尤为明显。据文献报道，中国脑胶质瘤年发病率为3-6人/10万人，年死亡人数达3万人。

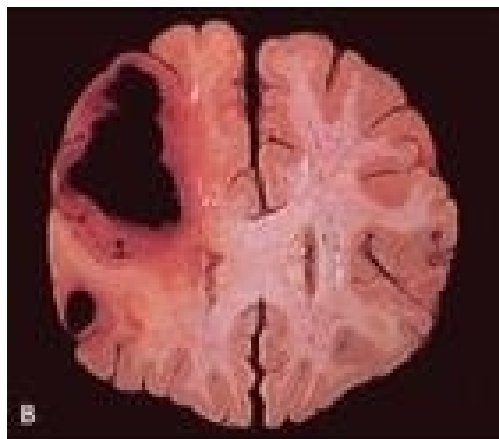
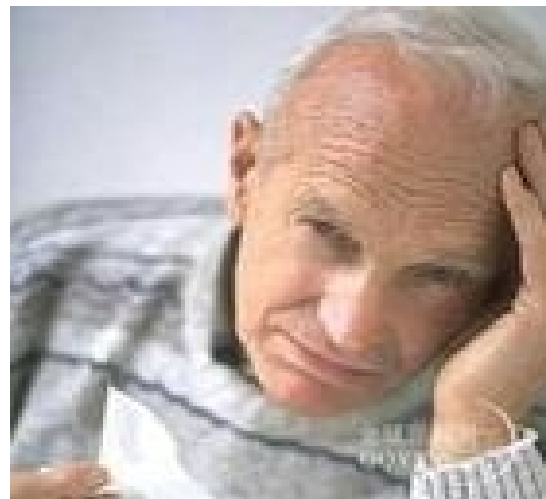


胶质瘤\_1



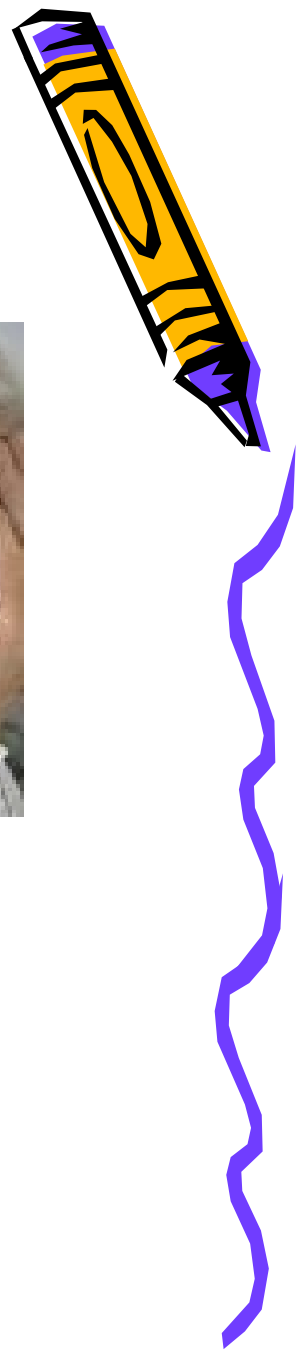
# 临床表现

一、颅内压增高和其他一般症状（如头痛、呕吐、视力减退、复视、癫痫发作和精神症状等。）



二、脑组织受肿瘤的压迫、浸润、破坏所产生的局部症状（神经功能缺失）

胶质瘤\_1



# 头痛

由于颅内压增高所致，肿瘤增长颅内压逐渐增高，压迫、牵扯颅内疼痛敏感结构如血管、硬膜和某些颅神经而产生头痛（大多为跳痛、胀痛，部位多在额颞部或枕部，一侧大脑半球浅在的肿瘤，头痛可主要在患侧、头痛开始为间歇性，多发生于清晨、随着肿瘤的发展，头痛逐渐加重，持续时间延长。）



天哪！！头痛啊

胶质瘤\_1



# 呕吐

由于延髓呕吐中枢或迷走神经受刺激所致，可先无恶心，是喷射性。

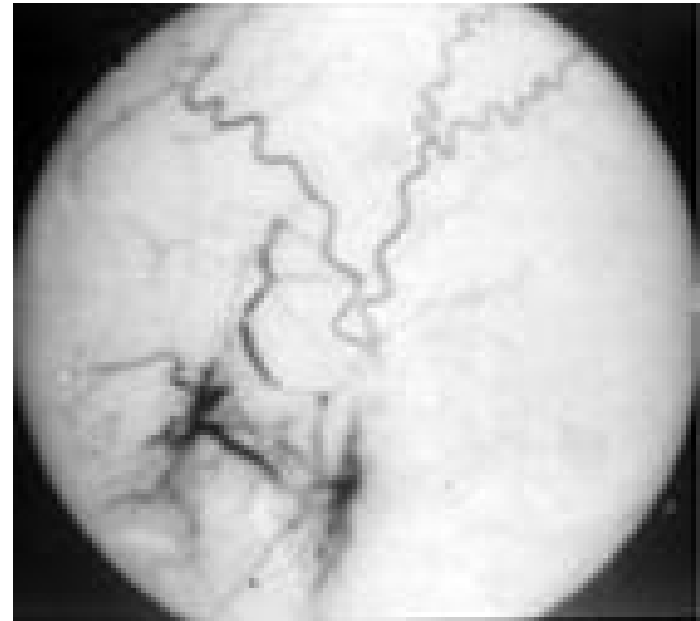


胶质瘤\_1

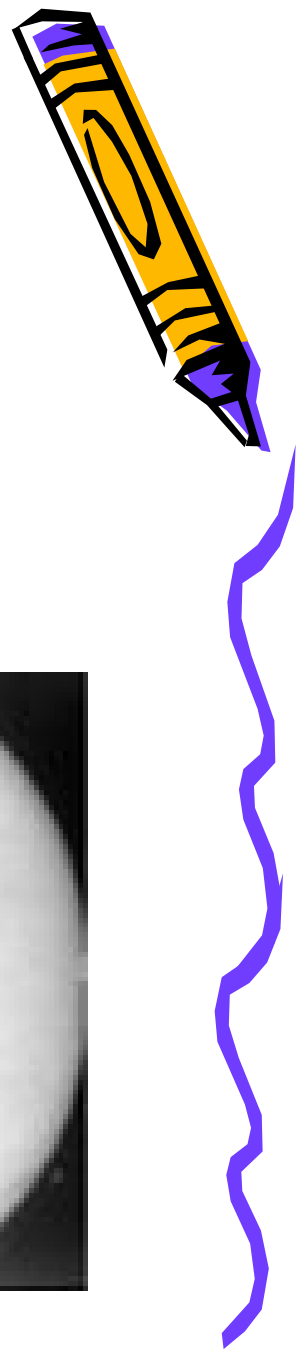


# 视力减退

颅内压增高可产生视乳头水肿，且久致视神经继发萎缩，视力下降。肿瘤压迫视神经者产生原发性视神经萎缩，亦致视力下降。外展神经易受压挤牵扯，常致麻痹，产生复视。



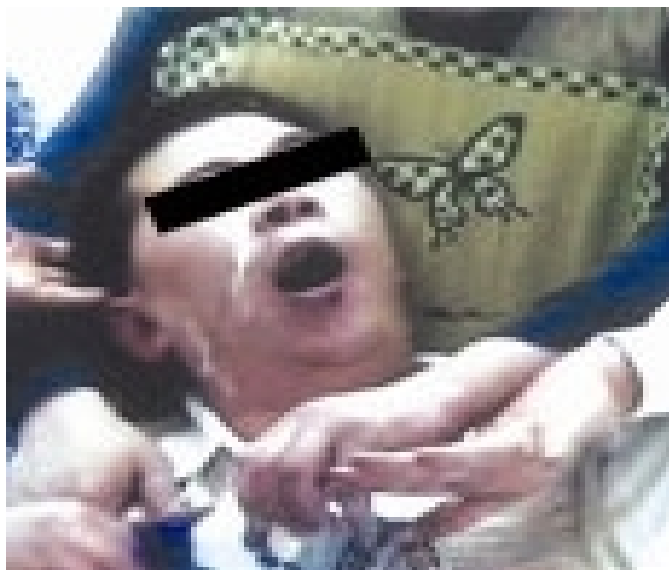
胶质瘤\_1





# 癫痫症状

一部分肿瘤病人有癫痫症状，并可为早期症状。癫痫始于成年后者一般为症状性，大多为脑瘤所致。药物不易控制或发作性质有改变者，都应考虑有脑瘤存在。肿瘤邻近皮层者易发生癫痫，深在者则少见。局限性癫痫有定位意义。

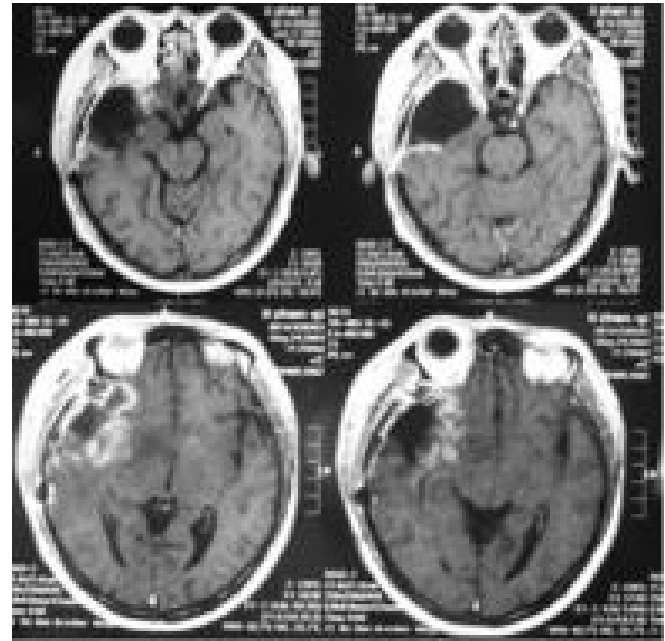


胶质瘤\_1



# 病理变化

由于肿瘤逐渐增大，形成颅内占位病变，并常伴有周围脑水肿，当超过代偿限度时，即产生颅内压增高。肿瘤阻塞脑脊液循环或压迫静脉导致静脉回流发生障碍时，更加重颅内压增高。如进行颅内压监测，压力达到6.67~13.3kPa汞柱时，则出现高原波，高原波反复出现，持续时间长，即为临床征象。当颅内压等于动脉压时，脑血管麻痹，脑血流停止，血压下降，病人不久将死亡。



胶质瘤手术治疗后 8028J25-2

# 诊断依据

- 1、脑脊液检查：查脑脊液蛋白量有无最高（危险性大，应根据病人的病情来决定）
- 2、脑电图检查：测该部位有无异常脑电波（不怎么准确，只可定侧）
- 3、放射学检查：头颅平片，脑室造影、电子计算机断层扫描等（需结合临床综合考虑，以便明确诊断）
- 4、核磁共振：对脑瘤的诊断较CT更为准确，影像更为清楚，可发现CT所不能显示的微小肿瘤。（最方便快捷的方法）

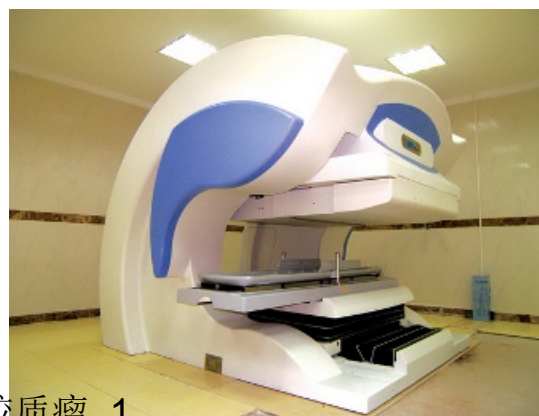


胶质瘤\_1

北京北亚骨科医院

# 治疗方法

目前国内外对于胶质瘤的治疗普遍为免疫治疗、手术、放疗、化疗、**X刀**、**γ刀**等。

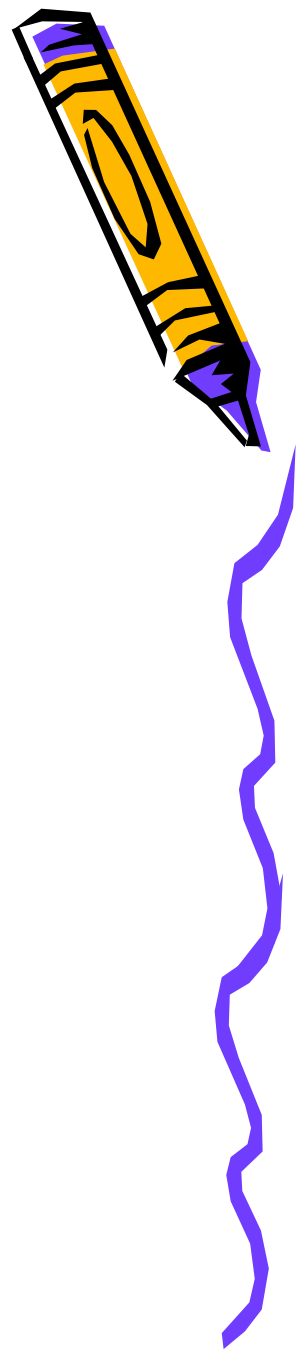


胶质瘤\_1



# 护理问题

- 一、疼痛：头痛 与颅内压增高有关
- 二、营养失调：低于机体需要量 与呕吐所致食欲下降有关
- 三、恐惧 与不了解病情及医院环境有关
- 四、焦虑 与知识缺乏和担心愈后病情有关
- 五、潜在并发症：颅内出血或血肿



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/925202300134011231>