



脑积水患者的护理

概述：

脑是人体最重要的器官，脑重量虽只占全身重要的**2%**，但其血液占全身血循环的**15%**，脑氧耗量成人为全身耗氧量的**20%**，儿童达**40%**，脑组织又是一个丰富液体器官，水分占**80%**，一旦水、电解质在脑组织中病理蓄积及造成脑积水，直接危害生命中枢，甚至造成严重后果。（颅内脑积液量的异常增多）

脑积水

- 是由于颅脑疾患使得脑脊液分泌过多或(和)循环、吸收障碍而致颅内脑脊液量增加，脑室系统扩大或(和)蛛网膜下腔扩大的一种病症，通常以脑脊液循环通路梗阻和吸收不良较为多见，而分泌过多者较为少见。广义的脑积水亦应包括蛛网膜下腔积液、硬膜下脊液等。

脑积水病因：

- 可由多种原因引起，常见有颅内炎症，脑血管畸形、脑外伤，各种内源性或外源性神经毒素，缺氧水和电解质紊乱，酸中毒，肝肾功能衰竭等都可通过不同机制造成液体在脑组织内积聚而成。

脑积水的临床表现：

- 典型病症为头痛、呕吐、视力模糊，视神经乳头水肿，偶伴复视，眩晕及癫痫发作。有的患者脉搏变慢，血压升高，呼吸紊乱，瞳孔改变；局部患者可有眼球运动障碍、锥体束征，肌张力改变及脑膜刺激征；有表现内胀综合征，如呕吐、便秘、胃肠道出血、神经源性肺水肿、尿崩症、脑型钠潴留及脑性耗盐综合症。

脑积水的临床表现：

- 再结合积水的病因不同，而有临床特点：如血管源性脑积水多有局限性神经病症和体征，颅内高压，意识障碍甚至发生脑疝；细胞毒性脑积水常有明显全脑病症，如昏迷，木僵；间质性积水多有智力障碍，步态异常等。

脑积水的治疗：

- 非手术治疗，适用于早期或病情较轻，开展缓慢者。
- 其方法：
 - (1) 应用利尿剂或脱水剂，如乙酰唑胺、
双氢克尿塞、速尿、甘露醇等。
 - (2) 经前囟或腰椎反复穿刺放液。

脑积水的治疗：

- 手术疗法，
- 〔1〕减少脑脊液分泌的手术：脉络丛切除术后灼烧术，现已少用。
- 〔2〕解除脑室梗阻病因手术：如大脑导水管形成术或扩张术，正中孔切开术及颅内占位病变摘除术等。
- 〔3〕脑脊液分流术：手术目的是建立脑脊液循环通路，解除脑脊液的积蓄，兼用于交通性或非交通性脑积水。

脑积水的治疗：

常用的分流术：

- 有侧脑室-小脑延髓池分流术，
- 第三脑室造瘘术，
- 侧脑室-腹腔、
- 上矢状窦、心房、颈外静脉等分流术等。

脑室腹腔分流术是神经外科治疗脑积水最常用、有效的方法，其创伤小、操作简单、效果可靠。

脑室腹腔分流术：

- 又称**V—P**分流术，是另建脑脊液循环通路，对脑脊液进行分流改道，将超过正常脑脊液经引流到腹腔等体腔内，以降低颅内压是防止脑萎缩的一种重要方法。
- 是把一组带有单向阀门的分流装置植入体内，将脑脊液引入腹腔吸收，其手术本身操作并不复杂，在放置了分流装置的脑室端之后，阀门接口其方法：连接腹腔导管，经皮下隧道，途经颈、胸到腹部切口，将腹腔端引流管入腹腔内。目前分流管腹腔端的放置部位主要是游离网膜腔或肝膈间隙。

手术适应症：

- 各种类型脑积水，交通性脑积水、梗阻性脑积水，以及正常压力性脑积水。某些不适于脑室—心房分流术的脑积水也可作脑室—腹腔分流术。有颅内感染病史者，要求脑脊液化验结果正常达**2**周以上。

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/556112004143010112>