

# 面瘫的常见原因是什么,如何进行有效护理?

□马瑛 潜山市立医院神经内科

面瘫是一种影响面部肌肉运动的神经性疾病。由于面部肌肉的瘫痪,患者无法做出正常的表情,导致社交困难,自信心下降,甚至产生自卑情绪。因此,深入了解面瘫的常见原因及有效护理措施显得尤为重要。下面将为大家介绍面瘫的常见原因是什么,如何进行有效护理?

## 1.面瘫的定义

面神经麻痹通称面瘫,是一种因面神经受损伤引起的疾病,导致面部肌肉运动功能出现障碍。其典型症状包括面部表情肌的瘫痪,表现为前额无法皱起皱纹、眼睑裂开变宽、鼻唇沟变得不明显、嘴角下垂,尤其在微笑或露齿时,嘴角歪斜现象更为突出。而且,患者一侧面部无法完成皱眉、闭眼、鼓腮、吹哨和噘嘴等动作。在吹气或鼓腮时,由于患侧口唇无法闭合,会出现漏气现象。进食时,食物残渣易留在患侧齿颊间隙,口水也常从该侧流下。面肌的瘫痪还会导致味觉功能的下降。

## 2.面瘫的常见原因

### 病毒感染

当面神经遭受病毒的侵袭时,如疱疹病毒,容易会引发面部神经炎,进而导致面瘫。这种病毒感染通常伴随着耳部或面部的疼痛,后出现面部肌肉瘫痪的症状。除了疱疹病毒,其他病毒如流感病毒、风疹病毒等,虽然不常见,但也有可能对面神经造成损害,引发面瘫。

### 面部血管受风寒影响

面部神经血管的痉挛,尤其是当面部长时间暴露在寒冷或强风中时,血管会突然收缩,导致面神经供血不足。这种供血不足会引发面神经的暂时性功能障碍,严重时甚至会导致面神经的永久性损伤,进而出现面瘫症状。另外,面部神经血管的痉挛还伴随着面部疼痛和麻木感,增加了面瘫发生的可能性。

### 风湿性面瘫

当骨髓受到炎症或自身免疫反应的侵袭时,会发生肿胀,进而对面神经产生压迫,影响面神经的正常血液供应。面神经在缺乏充足的血液滋养时,其功能将受到严重影响,导致面神经所支配的肌肉出现瘫痪。另外,茎乳突孔内的狭窄或结构异常,也可能加剧面神经受压的情况,进一步增加面瘫的风险。

### 3.面瘫的有效护理

#### 局部护理

患者使用温水清洁面部,避免刺激皮肤;在外出时,患者佩戴口罩或者围巾,保护面部不受外界环境的不良影响。患者每天至少2次至3次,使用温湿毛巾对面部进行热敷,促进面部的血液循环,从而缓解症状。在早晚的护理中,患者需要对面部进行按摩,按摩时按照健康侧肌肉的方向和纹理进行,确保力度温和且缓慢,直至面部感到微热为止。在按摩过程中,强调对睛明、太阳、四白、地仓等关键穴位进行重点按摩,对这些穴位可以稍微

增加力度,以达到更好的效果。

#### 眼部护理

患者在日常生活中应当尤其注意保护自己的眼角膜和结膜,保持它们的健康状态。这包括确保有充足的休息时间,尽量减少眼睛的使用频率,避免长时间盯着屏幕或进行其他需要集中视力的活动。而且,患者应避免接触可能对眼睛造成刺激的环境因素,比如强烈的光线和烟雾等有害物质。在进行户外活动时,佩戴太阳镜是保护眼睛免受紫外线伤害的一个重要措施。到了夜晚,患者则需要使用抗生素类眼药膏,并且在使用后覆盖上纱布,以帮助眼睛得到更好的休息和恢复。在睡前,患者应涂抹抗生素眼药膏,并进行眼部包扎,以促进眼部的修复。对于无法完全闭合眼睛的患者,保持眼部的清洁卫生尤为重要,切记不要使用任何不洁净的物品擦拭眼睛,以免造成进一步的刺激或感染。

#### 口腔护理

对于咀嚼肌瘫痪的患者来说,他们在进食过程中常常会遇到食物容易在唇颊沟区域堆积的情况。这种堆积不仅令人不适,而且会引发口腔炎症,给患者带来额外的痛苦。为了减轻这一问题,建议患者在选择食物时,优先考虑含有丰富维生素的半流质或软质食物。这类食物不仅有助于减少咀嚼的难度,还能对身体提供必要的营养。

与此同时,患者应尽量避免食用煎炸的以及质地硬的食物,因为这些食物会加剧咀嚼的困难,甚至可能对口腔健康造成进一步的损害。除了饮食上的调整,口腔卫生同样重要。鼓励患者在每次饭后使用淡盐水或茶水进行漱口,以此帮助清洁口腔,减少食物残渣滞留的可能性。另外,患者还应该养成早晚刷牙的好习惯,以确保口腔的清洁卫生,预防口腔疾病的发生。

#### 功能锻炼

**抬眉训练:**上提健侧与患侧的眉目,有助于恢复枕额肌额腹的运动功能。

**闭眼训练:**开始时轻轻闭眼,同时闭上双眼10次—20次。如果眼睑不能完全闭合,可用食指指腹沿眼眶下缘轻轻按摩至眼睑闭合,然后用力闭眼,有利于眼睑闭合功能的恢复。

**耸鼻训练:**主要靠提上唇肌及压鼻肌的运动收缩来完成,进行耸鼻训练时,要注意往鼻子方向用力,能促进压鼻肌、提上唇肌的运动功能恢复。

**示齿训练:**依赖提口角肌、小肌及笑肌的收缩来完成。训练时,口角向两侧同时运动,避免只向一侧用力练成一种习惯性的口角偏斜运动。

**努嘴训练:**主要靠口轮匝肌的收缩来完成。进行努嘴训练时,要用力收缩口唇并向前努嘴,努嘴时要用力。

总之,对面瘫患者,有效的护理策略至关重要,不仅有助于患者的康复,还能提高他们的生活质量,减轻面瘫带来的不便和痛苦。

# 认知训练对老年痴呆患者的记忆恢复有帮助吗?

□张雯 首都医科大学附属北京安定医院芜湖医院(芜湖市第四人民医院)四病区(抑郁症治疗中心)

说到老年痴呆,你可能会想到那些可爱的爷爷奶奶们,他们有时候会突然忘记刚刚吃过饭,或者把袜子塞进冰箱,这可能不是闹着玩的,老年痴呆远比你想象的要“厉害”,它就像一个顽皮的“小偷”,会偷偷把记忆藏起来,让老人们找不到,不过大家也别怕,科学家们已经发现了对抗这个“小偷”的秘密武器——认知训练!下面,我们就来一起探个究竟,看看这个武器到底管不管用。

## 一、老年痴呆患者进行认知训练的具体方法

### 拼图游戏:大脑的“拼图挑战”

大家不妨想象一下,你面前有一堆零散的碎片,而你的任务就是把它们拼成一幅完整的画,这听起来是不是有点像“找茬”游戏?其实,拼图游戏就是这么一种神奇的训练方法,通过多次的重新组合,他能逐渐记住那些碎片的形状和位置,从而使大脑也被不断“激活”,记忆也开始慢慢复苏,它在锻炼老年痴呆患者空间认知能力的同时,还能让他们在完成一幅画时收获成就感。

### 卡片记忆:找回“老朋友”

记忆卡片游戏就是在和大脑玩

“捉迷藏”,你把一些卡片正面朝下,然后翻开两张,看看它们是不是一对,如果是一对,就收起来;如果不是,就再翻回去,这听起来就有点像是小时候玩的“翻牌”游戏,持续性坚持通过锻炼患者短期记忆的同时也可以利用在卡片选择上使用一些年轻时的照片以及熟悉的地方等,从而逐渐找回一些久违的记忆。

### 猜谜语:大脑的“智力体操”

猜谜语听起来就有点像是古代文人的雅兴,其实,这对老年痴呆患者来说是一种非常有意思的认知训练方法,你可以给他们出一些简单的谜语,例如:“头戴红帽子,身穿绿衣裳,肚里有水,水里有糖。”(谜底:西瓜),这种游戏不仅能锻炼逻辑思维,还可以在猜谜过程中逐渐回忆起一些生活当中的常识,且在猜对时那种喜悦感也会让他们更有信心继续参与训练。

### 音乐疗法:用旋律唤醒记忆

音乐是一种神奇的东西,它能穿透时间的迷雾,唤醒深藏在大脑中的记忆,尤其对于老年痴呆患者来说,音乐疗法简直就是“一剂良药”,你可以给他们播放一些他们年轻时喜欢的老歌,比如《茉莉花》《我的祖国》等,当熟悉的旋律响起,他们可能会情不自禁地跟着哼唱,甚至还能回忆起那些与歌曲相关的

故事,从而打开他们记忆的大门,让那些被遗忘的片段重新浮现。

### 情景模拟:重现“老时光”

情景模拟听起来有点像拍电影,你可以为老年痴呆患者重现一些他们熟悉的生活场景,比如老式的厨房、过去的集市,甚至是他们曾经工作过的地方,当他们置身于这些熟悉的场景中,大脑会自动“启动”记忆模式,比如,在一个模拟的老式厨房里,一位患有老年痴呆的奶奶看到熟悉的灶台和锅碗瓢盆,可能会突然想起自己年轻时做饭的情景,这种情景模拟不仅能帮助他们回忆起过去的记忆,还能让他们在熟悉的环境中感到安心和快乐。

## 二、老年痴呆患者进行认知训练的重要性

**大脑也需要“热身”:**老年痴呆就像大脑的“退休生活”,大脑突然觉得:“哎呀,我累了,不想工作了。”认知训练就是给大脑的“热身运动”,让它重新找回工作的状态,就像你早上起床,伸个懒腰,活动活动筋骨,大脑也需要这样的“热身”,才能更好地工作。

**让记忆“回家”:**对于老年痴呆患者而言,记忆就像是被藏起来的宝藏,他们自己也无法找到,而认知训练的

实施就像是一个“寻宝游戏”,通过进行多种有趣的活动,可以逐渐帮助大脑找回那些被丢失的记忆,并在眼睛当中发现闪光点,就像是迷路的小狗,终于找到回家的路。

**提高生活质量水平:**认知训练不仅能帮助大脑恢复记忆,还能让患者的生活更有意思,比如,通过音乐疗法,患者能跟着哼唱老歌,回忆起过去的美好时光,这就好比给生活加了一勺糖,让日子变得甜滋滋的。

**延缓认知衰退:**认知训练可以通过多种方式对患者的大脑进行刺激,从而逐渐增强神经功能的可塑性,从而使患者对现有的认知功能进行维持。且通过持续性的训练也可以对患者的记忆力、注意力以及逻辑思维能力进行有效锻炼,从而对患者记忆恢复起到促进作用。

总之,虽然老年痴呆这个“小偷”很狡猾,但认知训练这把“钥匙”还是挺有用的,它可能不会让记忆瞬间恢复,但至少能让大脑重新“动起来”,就像给老化的机器加点润滑油,虽然不能完全修复,但能让老人们的生活更有趣,说不定还能找回一些被藏起来的记忆碎片,所以,下次如果你遇到一位患有老年痴呆的老人,不妨试试这些方法,说不定他们会给你一个惊喜!

## 什么是儿童哮喘?

## 我们该如何进行有效的护理?

□时金梅 芜湖市第一人民医院儿二科

儿童哮喘为慢性炎症性呼吸系统疾病,主要影响儿童的气道结构(气道包括从鼻腔、咽喉延伸至肺部的管道)。该炎症状况会导致气道呈现高度反应性,当儿童接触到特定刺激物(如过敏原、冷空气等)时,气道会发生过度收缩并伴随喘息等临床表现。儿童哮喘的发作时长从数分钟至数小时不等,严重情况下会干扰儿童的日常活动和生活质量。因此,对儿童哮喘进行有效的护理显得十分关键。下面将为大家介绍进一步介绍什么是儿童哮喘?我们该如何进行有效的护理?

### 一.儿童哮喘的定义

小儿支气管哮喘又称为儿童哮喘,是儿童时期较为普遍的一种慢性炎症性呼吸系统疾病。其核心特征表现为气道的炎症反应、气道的高反应性,以及由此导致的喘息、咳嗽、呼吸困难和胸闷等症状的反复出现。儿童哮喘的发病机理较为复杂,涉及遗传、环境、免疫等多重因素,在这些因素相互作用下,共同影响着儿童哮喘的发病过程。

### 二.儿童哮喘的症状与诱因

#### 典型症状

反复发作的喘息、咳嗽、气促和胸闷,且该症状会在夜间或清晨加重,也会在运动或接触某些刺激物后加剧。其中,喘息是儿童哮喘最典型的症状之一,表现为呼吸急促、带有哨音或哮鸣音。咳嗽表现为干咳或伴有痰液,尤其在夜间或清晨更为频繁。而气促指的是呼吸频率加快,感觉气短。胸闷则会使儿童感到胸部不适或压迫感。该类症状的出现和严重程度会因个体差异而异,但均会对儿童的日常生活造成困扰。

#### 诱因

感冒、运动、过敏原接触等都会成为儿童哮喘症状发作的诱因。其中,感冒等呼吸道感染会加剧气道的炎症反应,导致哮喘症状的出现或加重。运动虽对大多数儿童有益,但对于哮喘患儿来说,剧烈运动会诱发喘息、咳嗽等症状。而过敏原接触是引发儿童哮喘的重要因素,常见的过敏原有尘螨、花粉、宠物毛发等。

### 三.儿童哮喘的护理

#### 环境控制

保持室内空气的新鲜度,避免烟尘、异味以及其他可能刺激呼吸道的物质,做到定期开窗通风,使用空气净化器。且减少室内过敏原,如避免使用毛绒玩具,定期清洗床上用品,如床单、被套和枕套,以减少螨虫和细菌的滋生;且定期清洁地毯和家具,空调滤网,以减少灰尘和过敏原的积累。在寒冷的季节,冷空气会刺激呼

吸道,导致不适。因此,做好保暖措施是十分必要的,即可以通过穿着适当的衣物,如保暖内衣和外套,以及使用暖气或空调来调节室内温度来实现。另外,注意保持室内湿度适宜,避免空气过于干燥,以避免冷空气对呼吸道的刺激。

#### 饮食调理

避免过食寒凉生冷食物,以免诱发哮喘,且适量饮水,保持呼吸道湿润;另外,多鼓励儿童多食用富含维生素C的食物,如柑橘类水果、草莓、绿叶蔬菜等,这是因为维生素C有助于增强免疫力,减少哮喘发作的风险。且多食用富含Omega-3脂肪酸的食物,如鱼类、坚果和亚麻籽油。在饮食调理中,对于已知会引起儿童过敏的食物,如海鲜、坚果或乳制品,应尽量避免,以防哮喘发作。

#### 运动与休息

鼓励儿童进行适当的运动,以增强体质,提高身体的抵抗力,但应避免让儿童参与剧烈的运动,且注意确保儿童有合理的休息时间,以有助于身体的恢复和免疫力的提升。并注重合理安排儿童的学习与娱乐时间,以避免儿童因长时间的活动或学习而导致的身體疲勞。

#### 心理护理

需要密切关注儿童的情绪波动,一旦发现儿童出现焦虑、恐惧或沮丧等情绪变化时,应立即采取措施进行安抚和疏导,以帮助其缓解心理压力。必要时可通过耐心的沟通和心理辅导,帮助儿童建立起积极向上的态度。另外,鼓励家长积极参与到儿童的日常护理中来,通过家庭成员的关爱和支持,为儿童提供充满爱的康复环境。

#### 用药指导

遵循医嘱按时服用药物,切勿自行决定更改药物剂量或突然停止服药。且在服用药物的过程中,家长应充分了解药物的作用机制以及会产生副作用,若在用药期间儿童出现任何异常的症状或感觉,应立即联系医生或前往医院进行检查。

#### 体位护理

为有效预防气道受阻以及哮喘的发作,建议患有哮喘的儿童应避免采取仰卧的睡姿,而应选择侧卧位的睡姿。在哮喘发作的期间,儿童更适宜采取半坐卧位的姿势,或者使用一个小桌子来进行伏卧,其有助于缓解患儿的疲劳感。

总之,儿童哮喘是一种需长期管理与治疗的疾病,家长与儿童须与医生紧密配合,遵循治疗及护理方案。通过有效的护理措施,能够最大程度减轻症状,提高生活质量。

# 糖尿病患者居家护理的注意事项

□卢静 砀山县人民医院消化内分泌科

糖尿病在临床中十分的常见,属于内分泌代谢疾病,以胰岛素绝对或相对不足所致的糖、脂肪、维生素、蛋白质、水电解质代谢紊乱等作为主要的病理生理改变,在疾病早期,往往无症状,当疾病发展至症状期,会出现三多一少的症状,严重情况下还可出现高渗昏迷或酮症酸中毒。在病程过程中,常常合并血管、眼、神经、心脏等方面的疾病,该疾病主要以老年人作为高发人群,应做到早发现、早治疗。

## 居家护理内容

**合理饮食:**但饮食的控制并非要求患者放弃所有爱吃的食物,而是制订一个合理的饮食计划,通过合理控制饮食,能对血糖水平积极控制,尤其是对脂肪、糖的摄入,是控制疾病的关键内容。在饮食原则中,应尽量将每日膳食总热量进行控制,并建立科学合理的饮食结构,积极控制体重,进食应定时定量,食物的种类需要多样化,保证清淡、少盐,每日多吃肉蛋奶豆类、果蔬类、油脂类、谷薯类,选择粗粮为主食,还需要和细粮搭配,不挑食、不偏食,遵循少食多餐制的饮食原则,一旦出现病情变化时,应对膳食量进行改变;每日保证6杯—8杯水,重视饮食卫生,食物的烹饪方式应以焖、灼、煮、蒸为主,忌油炸;在血糖控制良好期间,可进食水果多、含糖低的水果,如柚子、樱桃、草莓、橙子等,但每次摄入量应在200g以内,参考食物交换原则,将其放在2餐之间食用。

**适当运动:**运动的好处是能充分利用胰岛素,积极控制血糖,还可促进热量和脂肪的消耗,有助于控制体重,增强体质,维持心情愉悦;而在运动方式的选择方面,需要与自身爱好和身体情况结合,选择有氧运动,比如做体操、慢跑、骑车、打太极拳、散步等,切勿空腹运动,可在餐后1小时运动,时间在20分钟至30分钟左右,但需要控制在1小时内,每周进行3次—4次运动,保证持之以恒的运动,运动期间注意补充水分,随身携带糖尿病卡和糖果,并穿着舒适的衣服,运动后对双侧足部检查。

**自我管理和监测:**以症状变化、口干、多食、多尿、多饮作为监测内容,每日进行1次血糖监测,正常情况下,空腹血糖一般在4.4mmol/L—6.1mmol/L,餐后2小时血糖在4.4mmol/L—8.0mmol/L;每季度进行1次糖化血红蛋白检测,每年进行1次心

电图、神经系统、肝肾功能、血脂以及眼底检查;在日常生活中,需要重视皮肤护理、口腔护理、足部护理,保持心情愉悦,并写自我监测日记,戒烟忌酒。

### 足部护理:

先要保护好好自己的脚,每日睡前用小于40℃的温水泡脚,并使用温性肥皂清洗,浸泡时间五分钟后再洗,用柔软的毛巾擦干,尤其是脚趾间,根据自己的皮肤情况选择润肤膏,保持皮肤的湿润状态,另外需要对双脚进行检查,若出现任何问题,需要及时前往医院;其次是合理的选择鞋子,尽量在黄昏和下午选购鞋子,此时的尺码会比较准确,鞋子应保证款式简单、透气性好,切勿穿着拖鞋或凉鞋出门,切勿选择尖头鞋,避免足趾受到挤压导致的鸡眼或水泡;在每次穿鞋之前,需要对鞋子里面进行检查,将鞋内杂物清除;最后需要选择适宜的袜子,应选择柔软的棉质袜,确保其透气性和吸汗性,尽量选择浅色袜子,有利于及时发现足部是否存在损伤情况,可早期发现脓性和血性分泌物;切勿选择弹性强的袜子,以免影响血液循环;每日更换袜子,保证脚部的干爽和清洁状态。

**低血糖护理:**首先患者需要对低血糖有正确的认知,才能知道如何进行处理和预防,当出现心悸、四肢冰冷、焦虑、紧张、出汗、颤抖等情况,且精神无法集中,伴有语言和思维迟钝,头晕、嗜睡,步态不稳定,行为也逐渐怪异起来时,则考虑是不是出现了低血糖,此时,病人需要食用含糖食品,比如含糖的饮料、饼干、点心馒头、糖果等,饮料50ml—100ml左右,糖果2个—3个,饼干2块—3块,1个点心,馒头半两到一两,条件允许下,家中自备血糖仪,测量血糖后再进食,若经过处理后,症状仍未得到缓解,需要前往医院就诊,严重情况下需要拨打120;叮嘱患者需要保证规律的生活作息,按时进食,切勿擅自增加药物的剂量,每次使用胰岛素前,应对剂量进行仔细的核对;常检测血糖,随身携带救助卡、糖果和饼干。

当人进入老年阶段后,由于生理功能出现实质性改变,故而出现不同程度的精神障碍和功能障碍,使得自理能力、活动耐力均下降,而居家护理作为持续护理干预的重要手段,做好应对疾病的手段,并要求患者充分认知糖尿病,才能对疾病的控制和预防作出正确的决策,从而提高自己的生活质量。

# 颅脑外伤后如何判断是否需要手术治疗?

□操瑞青 当涂县人民医院神经外科

颅脑外伤,作为神经外科一种常见的临床急症,往往会带来诸多复杂的生理和心理影响。由于头部是人体最为重要的部位之一,颅脑外伤的严重性往往超出表面伤势的判断,许多看似轻微的外伤,可能隐藏着更为危险的潜在病理变化。因此,如何判断在发生颅脑外伤后是否需要手术治疗,是临床医生和患者家属都非常关心的问题。

## 1.判断是否需要手术的关键因素

外伤发生后,患者是否迅速恢复意识,或者在一定时间内出现昏迷、呕吐、头痛等症状,是一个判断的关键。

### 1.1 外伤后症状的严重性

外伤发生后,患者是否迅速恢复意识,或者在一定时间内出现昏迷、呕吐、头痛等症状,是一个判断的关键。对于轻微的脑震荡,通常患者能够在短时间内恢复清醒并且症状逐渐减轻,不需要手术治疗。然而,如果外伤后患者持续昏迷、出现持续性呕吐、视力模糊、四肢无力等症状,可能意味着颅内有较大严重的损伤,此时手术治疗的指征需要高度警惕。

### 1.2 神经体征的改变

神经系统检查是判断颅脑外伤是否需要手术的重要依据。临床上,医生会仔细检查患者的瞳孔反应、肢体运动、反射等基本神经功能,任何异常

为严重。例如,单侧瞳孔扩大、呼吸频率异常、肢体运动受限等,往往提示颅内可能发生了出血、脑压增高等需要手术干预的严重情况。

### 1.3 影像学检查的结果

CT扫描和MRI是判断颅脑损伤是否需要手术的重要工具。CT扫描可以较为直观地发现颅内出血、脑水肿、脑挫伤等情况,是评估外伤严重性的金标准。通过CT图像,医生可以判断出血的范围和位置,以及是否存在脑组织的压迫或移位的情况。MRI则对于脑挫伤和微小损伤的显示更加敏感。

**硬膜外血肿:**通常表现为局限性的颅内血肿,且常见于外伤后较短时间内患者的神经状态急剧恶化。如果CT上显示硬膜外血肿超过一定体积,且患者神经功能迅速恶化,那么就必须进行手术治疗。

**硬膜下血肿:**相较于硬膜外血肿,硬膜下血肿可能较为隐匿,特别是在老年人中容易发生。如果CT或MRI发现较大的硬膜下血肿,且伴随脑压增高症状,则需要手术排除血肿,减轻脑组织的压迫。

**颅内血肿和脑水肿:**颅内血肿与脑水肿的治疗更为复杂,轻度的情况下可以通过药物和观察来控制,但当症状加重,特别是出现脑疝时,可能要通过手术清除血肿或减轻水肿。

### 1.4 脑压增高的临床表现

颅脑外伤后,如果脑内有出血或

脑水肿,脑组织受到压迫,颅内压可能升高。脑压增高的常见表现包括持续性头痛、呕吐(特别是喷射性呕吐)、意识障碍(如昏迷)、瞳孔异常等。这些症状通常提示需要通过手术减压,缓解颅内压。

### 1.5 颅脑损伤后病情进展的观察

有些颅脑损伤在初期可能并不显著,但随着时间推移,症状可能逐渐加重。比如,一开始只是轻度的头痛和恶心,但数小时或数天后,患者可能出现意识丧失或神经功能障碍,这时可能是出血或水肿逐渐加重,病情的恶化需要迅速进行手术干预。

## 2.手术治疗的目标与方法

对于需要手术治疗的颅脑外伤患者,手术的主要目的是:

**减轻颅内压:**通过清除血肿或切除脑组织,减轻脑部的压迫,恢复正常的脑功能。

**修复受损结构:**如果存在颅骨骨折或者脑外伤,手术可能需要修复破损的骨骼或脑膜,防止继发性的出血。

**止血:**一旦发生大面积的出血,手术能够有效止血,防止进一步的脑损害。**具体的手术方法可能包括:**颅开手术、血肿清除术、脑水肿减压术等,这些手术需要根据患者的具体情况,选择合适的干预方式。

在进行手术期间,其注意事项包

括:手术期间应定期监测颅内压,确保其在正常范围内;采取适当的措施,使用脱水药物或去除颅骨瓣减压等,防止颅内压持续升高。手术过程中要仔细操作,防止大面积脑组织损伤及大出血;出血控制包括血管缝合、止血材料的使用,以及清除血肿时的严格控制。手术后需积极管理脑水肿,可能需要使用脱水药物来减少脑水肿对脑组织的压迫;术后观察脑水肿的变化,尤其是对于重度颅脑外伤患者,避免脑组织损伤加重。

### 3.小结

综上所述,颅脑外伤的治疗是否需要手术,不仅取决于外伤本身的性质,还需要结合临床症状、影像学检查及神经系统的评估。轻微的脑震荡往往不需要手术,但如果患者出现严重的神经功能障碍或影像学检查显示有较大规模的出血或脑压增高,则需要进行手术治疗,故而,及时、准确地评估患者的病情,对医生和患者的家属来说,都是至关重要的任务。

