

### 三. 治疗原则 ☆☆

1. 一般处理: 凡有颅内压增高的病人, 应留院观察, 密切观察生命体征、瞳孔及神态等变化。
2. 病因治疗: 颅内占位性病变, 首先应考虑病变切除术。
3. 降低颅内压治疗: 适用于颅内压增高但暂时尚未查明原因或虽已查明原因但仍需非手术治疗病例。

### 四. 护理评估

#### 1-1) 健康史

- ④ 颅内压增高的原因
- ① 颅内容物体积增加
  - ② 颅腔容积缩小

#### 1-2) 身体状况

- ① 头痛
- ② 呕吐
- ③ 视神经乳头水肿
- ④ 意识障碍
- ⑤ Cushing (库欣) 综合征: 早期: “二小是一高”, 后期: 血压↓, 脉搏细快, 呼吸浅水
- ⑥ 脑疝: 颅内压增高最严重的并发症。
  - 小脑幕切迹疝
  - 枕骨大孔疝

临床表现: 枕骨大孔疝呼吸、循环障碍早出现  
小脑幕切迹疝意识障碍瞳孔变化早发生。

#### (三) 辅助检查:

- ① 头颅X线摄片。
- ② CT、MRI: CT是诊断颅内占位性病变的首选 ☆☆
- ③ 脑造影
- ④ 腰椎穿刺: 脑疝患者禁用。