维普资讯 http://www.cqvip.com

局解手术学杂志 2007年第16卷第1期
J Regional Anat & Operative Surg,2007,Vol.16,No.1

重型颅脑损伤96例诊治分析

Diagnosis and treatment of 96 cases gravis type head injury

马玉新[1],殷林祥[1],毛培军[1],黎柏源[1],白海平[1],李增生[1],张 伟[2],陈焕然[2],安 宁[2],何家全[2],杨 辉[2] (1.解放军第323医院神经外科,陕西 西安 710054;2.第三军医大学附属新桥医院神经外科,,重庆 400037)

[关键词] 颅脑损伤;诊断;治疗
[中图分类号] R651.15 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2007)01-0042-01

重型脑损伤是颅脑损伤治疗的重点和难点,死残率高,预后差。重型脑损伤大多病情急而危重,多发或合并伤多且复杂,易漏、误诊,治疗相对困难,因而快速准确地诊断和处置是救治成功的关键。我科于1993年至2005年收治重型颅脑损伤96例,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

本组患者共96例,男49例,女47例,年龄12~79岁,平均56.9岁。其中车祸伤63例,坠落伤19例,打击伤14例。损伤类型:闭合性64例,开放性32例。除颅脑损伤外,复合伤39例,其中并发胸部损伤11例,腹部脏器损伤9例,脊柱及骨盆骨折9例,四肢骨折10例。原有疾病:高血压12例,糖尿病9例,支气管哮喘13例,心脏疾患8例。

1.2 临床表现及诊断

96例患者均表现为中等程度以上的昏迷,双侧瞳孔不等大58例,双侧瞳孔散大13例,双侧瞳孔缩小14例,有脑脊液漏35例,肢体瘫痪23例,呼吸频度改变13例。结合CT检查诊断:脑挫裂伤76例,颅骨骨折20例,并发脑内血肿30例,硬膜下血肿43例,硬膜外血肿23例,弥漫性轴索损伤28例。颅骨骨折20例中,颅盖骨线形骨折4例,颅骨凹陷性骨折8例,颅底骨折8例。GCS评分均<8分:3~5分14例,6~8分82例。

1.3 治疗及结果

院前均经基础治疗,包括补液、脱水、吸氧、止血、抗感染、应用激素、早期使用神经营养药物等相关治疗。专科处置:本组96例中,开颅手术78例,根据病情不同分别行去骨瓣减压和/或碎骨片清除术22例,去骨瓣减压及血肿清除术39例,单纯颅内血肿清除术17例,其余18例行保守对症治疗。46例因呼吸困难术前急行气管切开术。对29例伴有危及生命之胸腹部内脏损伤,先行手术处理。结果:按GOS愈后评定标准:恢复良好32例,中残19例,重残13例,植物生存5例,死亡27例。死亡原因:脑疝形成13例,应激性消化道出血4例,肾功能衰竭3例,营养不良性衰竭4例,大面积脑梗死3例。

2 讨论

重型颅脑损伤多见于交通伤引起,其次为坠落伤。治疗的关键首先在于快速而准确地作出伤情判断和正确处置。抢救应遵循以下原则:①保持呼吸道通畅,吸氧,头偏向一侧,及时清理呼吸道分泌物,必要时行气管切开。②迅速建立静脉通道。③在维持血容量稳定的前提下,适时、适量脱水,控制颅内高压。④对危及生命的多发伤或复合伤要立即处理。⑤有颅内手术指征时,尽早开颅减压。⑥防治并发症。⑦重视原有疾病的治疗[1]。

重型脑损伤死亡的主要原因是严重的脑损伤及颅内血肿,延误诊疗时机及并发症[2]。首先正确处理好补液与脱水的关系,对疑有内脏损伤和破裂出血者,尽快止血,补足血容量,纠正低血压状态;对疑有颅内出血、脑水肿、脑肿胀及出现脑疝前驱症状者,给予脱水治疗,同时注意水、电解质的平衡。生命体征平稳后,在掌握手术指征的前提下,尽早手术解除脑压迫,争取在病人出现昏迷或脑疝前开颅减压。对开放性颅脑损伤,力争在最短的时间内手术治疗。对于广泛脑挫裂伤、硬膜下血肿、脑水肿、脑肿胀、中线移位严重者或有脑疝迹象者,应尽快解除对脑干的压迫,并行标准外伤大骨瓣减压[3]。因血肿引起颅压增高或肢体功能障碍者,给予单纯开颅血肿清除术。对于估计昏迷时间较长,短期内难以苏醒,宜于术后立即行气管切开,清除呼吸道分泌物[4]。在防治颅脑损伤四大并发症方面:①预防感染,主要预防肺部、泌尿道和颅内感染;②预防肾功能衰竭,早期纠正休克,补足血容量外,注意水、电解质平衡;③预防褥疮及下肢静脉血栓形成;④预防应激性消化道出血,给予洛赛克等治疗。综上所述,重型颅脑损伤救治成功的关键在于,早期迅速准确的诊断,及时正确的处理,尽早有效的手术减压以及各种并发症的防治,才能有效地提高生存率及降低致残程度。

[参考文献]

[1] 宋炳军,高碧奇.重型颅脑损伤38例诊治体会[J].陕西医学杂志,2003,32(7):660.
[2] 王 波,刘占芬.重型颅脑损伤的抢救及护理[J].局解手术学杂志,2004,13(2):137-138.
[3] 江基尧,李维平,徐 蔚,等.标准外伤大骨瓣与常规骨瓣治疗重型颅脑损伤多中心前瞻性临床对照研究[J].中华神经外科杂志,2004,20(1):37.
[4] 杨少伟,刘哈平,王宏利,等.老年重型颅脑损伤51例预后相关因素分析[J].陕西医学杂志,2003,32(4):317.

(编辑:朱志立)

[收稿日期] 2006-10-20 [修回日期] 2006-12-03