维普资讯 http://www.cqvip.com

局解手术学杂志 2006年第15卷第3期
J Regional Anat & Operative Surg, 2006, Vol. 15, No. 3

标准外伤大骨瓣手术的合理应用及技术改造

Application and technology improvement of regular surgical trauma treatment with major bone flap

龙宗泽，周金良 （东莞市凤岗医院，广东 东莞 523690）

[关键词] 颅脑；创伤；骨瓣
[中图分类号] R651.15 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2006)03-0186-01

标准外伤大骨瓣减压术的合理应用，能够显著降低重型颅脑损伤病人的死亡率，尤其是对难以控制颅内高压的重型颅脑损伤病人效果更加确切，已在全国广泛推广使用。本文回顾性分析了2000年1月至2005年12月6年间，120例急性颅脑损伤病人采用标准外伤大骨瓣减压术后，对其临床疗效，并发症等总结报道如下。

1 资料与方法

本组急性颅脑损伤288例，其中采用标准外伤大骨瓣减压120例，占需减压手术的69.8%，男73例，女54例，年龄18～65岁。其中单纯单侧去骨瓣减压术8例，双侧去骨瓣减压术12例，双侧血肿清除加去骨瓣减压术6例，单侧去骨瓣减压加挫裂伤脑组织和血肿清除术88例；双侧去骨瓣减压加挫伤脑组织和血肿清除术6例。其中有10例术中急性脑膨出排除其他因素后行额极和/或颞极切除术。

2 结果

术后对手术相关并发症进行观察和记录，1～2月后按GOS评分方法进行预后判断，良好45例(37.6%)、中残17例(13.9%)、重残29例(24.7%)、植物生存(持续昏迷2个月以上)4例(3.1%)和死亡25例(20.6%)。

3 讨论

3.1 标准外伤大骨瓣减压的意义

标准外伤大骨瓣减压能获得较大的骨窗，可充分暴露额、颞、顶叶及颅前、中颅窝，清除额颞顶部血肿及坏死脑组织，还可彻底止血，对于术后降低颅内压，改善脑血流和脑组织氧分压有重要意义，可明显降低病人死亡率。本组资料显示大骨瓣减压治疗重型颅脑损伤120例中，死亡率为20.6%，低于文献报道的20%～40%。但同时注意到标准大骨瓣减压开颅创伤大，手术操作时间相对较长，出血较多，对合并休克，术中低血压等病例常可引起严重并发症，且术后遗留的骨缺损范围较大，二期颅骨修补亦较困难，因此要严格掌握其适应症，笔者认为主要适应征为：①严重的广泛脑挫裂伤；②急性硬膜下血肿并脑挫裂伤，已存在脑疝者；③弥漫性脑肿胀，颅内压进行性增高难以控制或已有脑疝征象者；④血肿清除术后脑搏动差或急性脑膨出，经多种降颅压措施无效者。

3.2 主要并发症

分析本组资料显示的主要并发症有：①大骨瓣减压后，颅内压骤然下降，在血肿的邻近或远隔部位原先损伤的小血管、板障或非挫伤处桥静脉出血、蛛网膜撕裂，引起迟发性脑出血和纵裂池积液。②大面积颅骨缺损，破坏了颅腔内的正常生理平衡，尤其是顶部脑组织由于体位的影响，常可引起脑组织局部坠出或膨出、软化、嵌顿、和囊变并形成脑穿通畸形。③硬膜敞开后癫痫发生率增加。④减压区内水分潴留，形成形间质性脑水肿，导致脑组织缺氧、软化、萎缩。⑤手术创面大，渗血入蛛网膜下腔，加上脑膨出后局部蛛网膜下腔封闭，使脑脊液循环受阻，引起脑积水。⑥急诊手术因基层医院手术室无菌条件有限，加上手术使脑组织暴露时间长，术后颅内感染及头皮裂开发生机会相对较高。⑦骨瓣缺损，大脑皮质的直接损伤和血流动力学的改变，致术后偏瘫，失语等功能障碍。⑧因颅骨大面积缺损使缺损区脑皮层的血流动力学及该侧外侧裂池脑脊液循环产生不良影响。标准外伤大骨瓣减压，显著降低了重型或特重型颅脑损伤病人的死亡率，但由于其较多的并发症，分析具体资料显示其重残和植物生存率达32.9%。因而如果标准外伤大骨瓣减压适应症不掌握好，其虽降低了死亡率，但增加重残和植物生存，加重家庭和社会负担。

3.3 技术要求

头皮切口及骨开窗不必都在顶骨中部，可适当向前，减压主要是解除前、中颅窝的压力，可明显减少功能区的损伤，保护神经功能。对于硬膜可采用硬膜减张缝合，或人工硬膜修补，既可起到充分减压的作用，又可以加固头皮切口，使头皮与脑组织之间形成屏障，减少术后脑脊液漏的发生，使皮下积液明显减少。在去大骨瓣同时，积极采用人工硬脑膜、颞肌筋膜减张缝合硬脑膜或带蒂筋膜修复硬脑膜，以降低手术后脑膨出和脑穿通畸形的发生率[1]，同时也可防止硬脑膜外渗血进入蛛网膜下腔，减少术后切口漏、皮瓣下积液、感染、癫痫等并发症[2]。

[参考文献]

[1] 安贵群，许树元，王稚均. 重型特型颅脑损伤57例临床分析[J]. 局解手术学杂志，2003，12(1)：53-54.
[2] 方乃成，马毅军，邵高峰，等. 带蒂筋膜瓣修复在重型颅脑损伤颞肌下减压术中的应用价值[J]. 中华神经外科杂志，1999，15(2)：125-126.

[收稿日期] 2006-01-25 [修回日期] 2006-03-29

（编辑：蒋登金）