维普资讯 http://www.cqvip.com

小儿外伤性基底节脑梗死12例报告

宋元滨，杨忠才 （依兰县中医院外科，黑龙江 依兰 154800）

[关键词] 外伤性脑梗死；基底节；小儿
[中图分类号] R364.17 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2007)02-C004-01

外伤性脑梗死多发生于脑深穿动脉供血区，而皮质动脉供血区较少，脑梗死不到12 h，CT难查出，伤后24 h内亦多无阳性表现。我院自1997年5月至2006年5月，共收治小儿外伤性基底节脑梗死12例，现报告如下。

1 临床资料

本组共12例，其中男8例，女4例。年龄7个月至6岁。均有明确头部外伤史。其中坠落伤10例，车祸2例。着力部位：颞部7例，顶枕部3例，额部2例。伤后意识清醒4例，有轻度意识障碍7例，重度意识障碍1例。头痛6例，呕吐5例，癫痫发作1例。肌力Ⅰ～Ⅱ级5例，Ⅲ～Ⅳ级7例。12例均在伤后4～72 h内行头颅CT检查，其中首次CT检查发现脑梗死9例，检查时间距外伤时间24～72 h。另3例在伤后48 h首次CT检查未发现脑梗死，72 h复查CT时发现脑梗死灶，其中1例合并左额颞部脑挫裂伤。左基底节梗死8例，右基底节梗死4例。CT影象为小圆形、椭圆形、不规则形低密度灶，直径1～2 cm，CT值为21～31 Hu。脑梗死发生于着力部位同侧者8例，对侧者4例。

[收稿日期] 2006-12-25 [修回日期] 2007-02-18

2 方法与结果

本组均采用药物治疗，予脱水、抗凝、扩血管及神经药物治疗。偏瘫于2～4周恢复。复查CT显示：低密度灶分别于伤后4周(7例)和6周(5例)消失。

3 讨论

本组病例均为基底节梗死。对脑外伤较轻者，特别是婴幼儿，如果伤后出现迟发的神经定位体征与暴力作用程度不相称者，应考虑本病的可能。本组均在伤后24～72 h内CT检查发现脑梗死部位。伤后24 h重新偏瘫定位体征9例，48 h2例，72 h1例。

基底节-内囊区供血来自豆纹动脉、穿支动脉及脉络膜动脉，这些血管远离大动脉主干，走行长而迂曲，在脑外伤致血液动力学改变的情况下，易受缺血的影响。基底节区脑梗死可能与深穿支缺少侧支循环及基底节本身血液供应较差有关。婴幼儿脑功能恢复能力较成人快，一般选用抗凝、扩血管及神经营养药物治疗本病。合并脑水肿颅内压增高症状明显者，可用脱水药治疗，一般可在4～6周内康复。

（编辑：朱志立）

《局解手术学杂志》简介

《局解手术学杂志》是全国唯一的局部解剖学与临床外科手术学相结合的杂志。国际标准刊号：ISSN1672-5042，国内统一刊号为：CN50-1162/R，双月刊，主要刊登人体解剖学、应用解剖学、断层解剖学及临床外科手术学的基础理论、实验及临床研究。设置的栏目有：专家述评、科研论著、教学研究、经验交流、综述与讲座、短篇与个案、手术方法改进、国内外本领域研究动态等。本刊稿件刊出周期短，大16开，72页，彩色铜版纸印刷，每逢双月的25日出版，每册定价：12.00元，全年72.00元(含邮资费)。

地 址：重庆市沙坪坝区高滩岩正街30号第三军医大学局解手术学教研室《局解手术学杂志》编辑部
联系人：张天飞 同志收 邮 编：400038 电 话：023-68752251，68752250
传 真：023-68752250 E-mail：guogjin@yahoo.com.cn
敬告订户：本刊由重庆五湖印务有限公司承印，如有印刷和装帧质量不合格者，请直接寄回公司更换
地址：重庆市高新区石桥铺六店子1号 电话：023-68620167 邮编：400041