DOI:10.16016/j.1000-5404.1985.02.031

外伤性胼缘动脉瘤自愈一例报告

高伯无 王宪荣

（第一附属医院 神经外科）

外伤性颅内动脉瘤国内外均有报道，但此类动脉瘤的自愈罕见。现将我科一例胼缘动脉瘤自愈报告如下：

周某，女性，7岁。住院号44899。1977年8月9日被飞石击伤额部。在当地医院清创时发现额骨骨折及矢状窦破裂。术后第三天清醒，哭闹不语，右上肢瘫痪，站立不稳。伤后14天入我院，检查：运动性失语，双侧视乳头水肿，右上肢肌力0级，右侧Babinski征阳性。左侧颈动脉造影未见颅内血肿，但正侧位片均见胼缘动脉有一直径3mm的动脉瘤（图1），瘤形不整齐，瘤颈不明确，相应部位额骨呈粉碎性骨折。因家属拒绝手术而出院。出院后，失语及右上肢瘫痪逐渐恢复正常。同年12月再入院复查，神经系统无异常体征，左侧颈动脉造影，见原胼缘动脉瘤已消失自愈（图2）。1980年9月信访，一切正常，已上小学。

讨 论

外伤性颅内动脉瘤多发生在脑底或脑动脉的末稍处。其原因可分为直接和间接外伤二种，直接外伤主要由于穿通伤或碎骨片损伤动脉所致，其次为医源性损伤[1]。间接损伤多由头部加速或减速运动，引起脑及血管移位，使动脉撞在大脑镰，小脑幕等坚硬组织，或动脉与交叉的静脉互相牵拉所致。本例额骨粉碎骨折与动脉瘤位置一致，且有脑组织损伤的临床表现，说明骨折片直接伤及胼缘动脉，是动脉瘤形成的主要原因。

外伤性动脉瘤可分为四种[2][3]：（1）真性动脉瘤。主要伤及动脉壁的内弹力层，在血流压力作用下，损伤的内弹力层逐渐变薄、局部扩张，形成真性动脉瘤。（2）假性动脉瘤。最常见，系血液从动脉壁裂缝中流出，在破裂处形成血肿，血肿被脑组织包绕，渐形成一个与动脉腔相通的结缔纤维组织样囊，即假性动脉瘤。（3）混合性动脉瘤。（4）夹层动脉瘤。

动脉瘤的诊断主要靠颈动脉造影，一般并不困难。但需注意两点：（1）早期造影正常，一旦出现迟发性蛛网膜下腔出血者，应怀疑有不断发展的外伤性动脉瘤的可能，应造影复查，以期明确诊断[3]。（2）颅内血肿可与外伤性动脉瘤同时存在，清除血肿时应仔细观察，防止遗漏，避免血肿清除后动脉瘤再次破裂出血，造成严重后果[4]。

外伤性动脉瘤自愈者少见，一组94例外伤性动脉瘤，自愈8例[6]。武汉医学院曾报道一例外伤性动脉瘤有血栓形成[5]。这类动脉瘤均发生在大脑前动脉或大脑中动脉的末稍血管，瘤形不整齐，密度不均匀，瘤颈与母血管之关系不明确[6]。本例符合上述特征，未手术，说明动脉瘤内血栓形成而自愈，并经血管造影证实。

Vinken报道外伤性动脉瘤约50%在伤后15天内出血，其中50%是致命的[3]。因此，必须强调外伤性动脉瘤的处理原则，应是早期发现及时外科治疗，切勿等待自愈。

参 考 文 献

（1）Overon J：Neurosurg 1966；24：672

（2）Benott BG，et al：J Neurol Neurosurg Psychiat 1973；36(2)：127

（3）Vinken PJ and Bruyn GW：Handbook of clinical neurology 1976；(24)：381

（4）Smith KR，et al：J Neurosurg 1968；29：551

（5）武汉医学院附属二院外科：《颅脑外伤》上海人民出版社，1975

（6）国外医学（神经病学神经外科学分册）1984；4：211

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

外伤性胼缘动脉瘤自愈一例报告 （正文见214页）

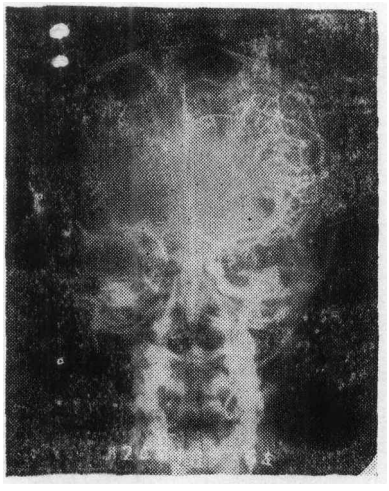


图 1（1） 左侧颈动脉造影前后位片

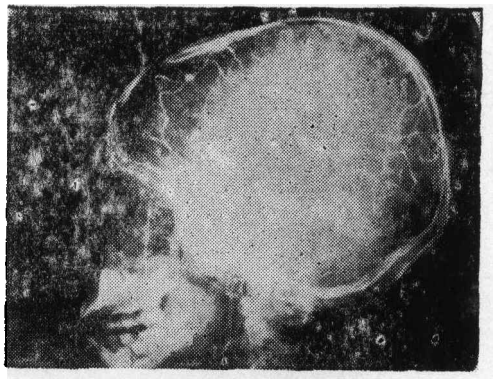


图 1（2） 左侧颈动脉造影侧位片，均显示胼缘动脉瘤

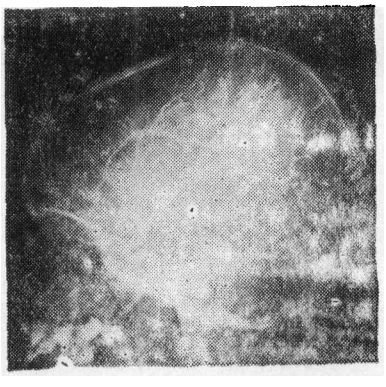


图 2（1）

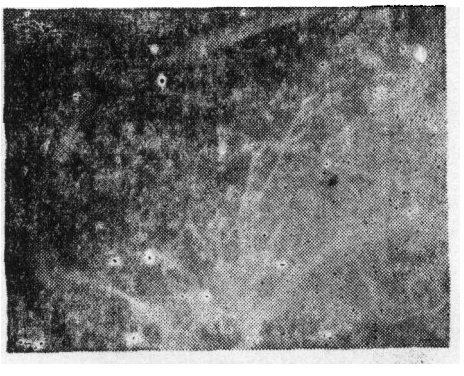


图 2（2）

图 2 伤后四个月左侧颈动脉造影：
（1）侧位；
（2）侧位片放大，均显示动脉瘤消失，胼缘动脉畅通。

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net