

老年急性大量硬膜下血肿钻孔引流术 1 例

张义王 陈雅燕 黄金楷 吴国鑫

【关键词】急性硬膜下血肿;老年人;钻孔引流术  
【文章编号】1009-153X(2019)10-0639-01 【文献标志码】B 【中国图书资料分类号】R 651.1<sup>+</sup>5; R 651.1<sup>+</sup>1

1 病例资料

84 岁女性,因头部外伤后昏迷 1 h 入院。入院体格检查:神志浅昏迷,GCS 评分 7 分,左枕部头皮肿胀,双侧瞳孔等大、等圆,直径 3.0 mm,对光反射均灵敏,颈部略抵抗,双肺呼吸音粗,可闻及散在湿性啰音,左侧 Babinski 征阳性。既往有高血压病 2 级(高危)、冠心病、心力衰竭、心功能Ⅲ级 5 年,平时规律服用肠溶阿司匹林(0.1g,1 次/d)、单硝酸异山梨酯片(20 mg,2 次/d)。入院时凝血酶原时间 33.4 s,凝血酶原活动度 21.8%,国际化标准比值 2.97,活化部分凝血活酶时间 47.5 s,纤维蛋白原 3.7 g/L。急诊头颅 CT 示(图 1):①右侧额颞顶枕部硬膜下血肿,血肿量约 90 ml,较大层面累及范围约 1.9 cm×14.2 cm,右侧侧脑室、右侧外侧裂池、环池及部分脑沟受压变窄,中线结构左偏 9.9 mm;②蛛网膜下腔出血;③左侧顶叶高密度影,考虑小出血灶;④气颅;⑤左侧枕骨骨折;⑥左侧枕部头皮下软组织挫伤。急诊局麻下行钻孔引流术。根据术前头颅 CT 定位,取右顶结节为穿刺点,一次性锥穿头皮、颅骨及硬膜,置入直径 3.0 mm 硅胶引流管 4.0 cm,见新鲜血性液体流出,术中引出 30 ml 血性液体,引流管内见引流液随着脑搏动波动良好,引流管固定于头皮,引流袋放低持续闭式引流。由于经济原因,未放置颅内压探头行颅内压监测。术后给予止血、广谱抗生素预防感染、脱水、预防癫痫、解痉祛痰、营养支持及对症等治疗。术后 2 d 拔除气管插管,术后 3 d 拔除头部引流管,术后 5 d 神志清楚,左侧肢体肌力 3 级,肌张力正常,右侧肢体肌力、肌张力均正常。

2 讨论

对重型颅脑损伤,幕上急性出血量大于 30 ml,幕下急性出血量大于 10 ml,无论年龄大小,临床上多建议直接行开颅血肿清除术,必要时需同时行去骨瓣减压。开颅手术可以显著提高生存率,但对术后生存质量改善并不明显。开颅手术相对创伤大,对部分合并严重基础疾病(如合并严重心、肺、

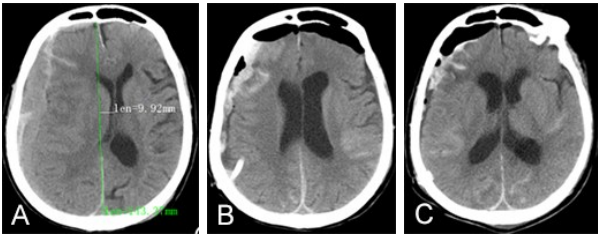


图 1 老年急性大量硬膜下血肿钻孔引流术前后头部 CT  
A. 术前头部 CT 显示右侧额颞顶枕部硬膜下血肿,血肿量约 90 ml,中线结构左偏 9.9 mm;B. 术后 1 d 复查头颅 CT,示右额颞顶枕部硬膜下血肿量引出约 60%,引流管在位,中线偏移基本纠正;C. 术后 3 d 拔除头部引流管后复查头颅 CT,示右额颞顶枕部硬膜下残余少许血肿

肝、肾功能障碍等)的老年人,不一定能耐受。对于急性大量硬膜下血肿,具备开颅手术指征但尚未形成脑疝的高危老年人,我们一般选择先行采取钻孔引流术,同时行颅内压监测。本文病例钻孔引流可行性分析:①高龄,合并高血压、冠心病、心力衰竭等基础疾病,手术耐受力差,且长期服用阿司匹林抗凝药物史,凝血功能受到一定的影响,术中可能导致失血过多,甚至危及生命;②由于老年人生理性脑萎缩,代偿空间较大,虽颅脑 CT 示急性大量硬膜下血肿,但大部分以低密度液态血肿为主,且入院时尚未形成脑疝;③已告知病人家属钻孔引流术风险及利弊,不排除钻孔后仍需进一步行开颅手术可能,在征得家属同意的前提下,优先采取钻孔引流术;④部分老年人急性大量硬膜下血肿,临床上采取保守治疗过程中有遇到快速自行消退的病例,采取钻孔引流可加速血肿消退。钻孔引流术的优势:①手术创伤小,操作简单,时间短,费用低;②若颅内急性出血逐渐停止,钻孔引流后短期内引流出 1/3~1/2 血肿,可明显减轻颅内占位效应,部分病人可避免行开颅手术。本文病例不足之处,由于经济原因,未能同时进行颅内压监测,术后仅依靠经验性使用甘露醇脱水降颅内压。相较于开颅手术,钻孔引流术也存在一定弊端,如无法在直视下止血,无法去骨瓣减压,缓解颅内压方面不如开颅手术。本文病例为急性硬膜下大量血肿,血肿并无包膜,故在钻孔引流置管过程中造成少许脑穿刺伤,但总体来说,利远大于弊,严格掌握手术适应证后的老年人急性创伤性大量硬膜下血肿,先尝试钻孔引流仍不失为较好的方法。

(2018-04-13 收稿,2018-05-08 修回)

doi:10.13798/j.issn.1009-153X.2019.10.021  
作者单位:362000 福建泉州,中国人民解放军联勤保障部队第 910 医院神经外科(张义王、黄金楷、吴国鑫);362000 福建,泉州市儿童医院四区神经康复科(陈雅燕)  
通讯作者:吴国鑫,E-mail:123080784@qq.com