

小儿颅骨凹陷性骨折自发复位 1 例

常晓赞 张荣伟 袁绍纪 卢培刚

【关键词】 颅骨凹陷性骨折;乒乓球样骨折;杯状骨折;小儿;自发复位
【文章编号】 1009-153X(2017)07-0527-01 【文献标志码】 B 【中国图书资料分类号】 R 651.1*5

颅骨凹陷性骨折是小儿头部外伤中常见情况。小儿颅骨凹陷性骨折不同于成人,常可见“乒乓球样”骨折或“杯状”骨折。由外伤引发此类骨折的儿童年龄较小,手术危险性较大。本文报道 1 例小儿凹陷性骨折,未经外科处理,37 h 后自发复位。

1 病例资料

患儿,女,2 岁 11 个月,因高处坠落致头痛 13 h 余入院。入院前 13 h 在家中玩耍时不慎从二楼窗户摔落楼下,具体着力位置不详,当即哭泣不止,诉头痛,无头晕,头部无出血,耳鼻未见异常液体流出,无恶心呕吐,无意识丧失,无肢体抽搐,无大小便失禁。急诊入当地医院行头颅 CT 示:右顶骨凹陷性骨折(图 1A)。第二天转入我院。入院时体格检查:神志清楚,精神差,右顶部可触及一 4 cm×3 cm 的凹陷,周边头皮肿胀明显,头皮未见创口;左侧肢体肌力Ⅳ级,右侧肢体肌力Ⅴ级。既往无新生儿大脑缺氧缺血史,无难产史,无中毒史及其他外伤史。

经脱水降颅内压治疗后,左侧肢体肌力逐步好转。伤后 36 h,体格检查发现右顶部凹陷较前回复。由于患儿存在呕吐等症状,伤后 37 h 行头颅 CT 复查示:右顶骨凹陷骨折较外院前片明显好转(图 1B)。伤后第 3 天,患儿双侧肢体肌力Ⅴ级,无神经功能障碍症状,无肢体抽搐。

2 讨论

由于小儿颅骨还未完全发育,柔韧性好,小儿颅骨凹陷性骨折不同于成人,常被称为乒乓球样骨折或杯状骨折。小儿颅骨凹陷性骨折不仅可能影响脑的发育,而且有可能引起

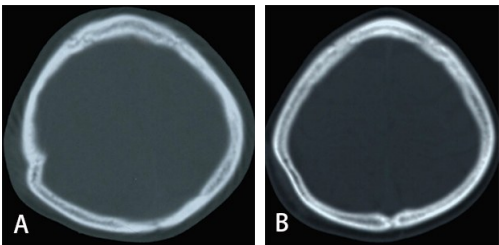


图 1 小儿颅骨凹陷性骨折自发复位头颅 CT 表现
A. 伤后当时,CT 示右顶骨凹陷骨折;B. 伤后 37 h 复查 CT 示凹陷骨折较前恢复

癫痫或其他脑功能障碍等并发症。所以,为了恢复头颅外观及预防癫痫等并发症,既往建议积极手术。手术主要适用于以下情况之一:凹陷骨折至少超过正常颅骨厚度,合并颅内血肿、脑脊液漏,外观上畸形明显影响美容,有创口污染,或者确定有伤口感染。但近些年来,研究显示对于没有神经功能症状及颅内损伤的儿童来说,手术和非手术对于未来癫痫等并发症的发生没有明显差异。

由于难产或分娩过程中损伤等因素可能导致新生儿颅骨凹陷性骨折。有文献报道新生儿颅骨凹陷性骨折自发复位。新生儿时期过后,头部外伤导致的颅骨凹陷性骨折自发复位少见。小儿颅骨凹陷性骨折的自发复位,主要由于小儿颅骨较成人柔韧性明显,同时颅骨发育不全,生长迅速。另外,小儿伤后不断的哭泣导致颅内压的增加以及脑水肿的压力等也促使凹陷的颅骨复位。本文报道 1 例近 3 岁的小儿颅骨凹陷性骨折早期自发复位的情况。

总之,神经外科医生应该了解,即使在稍大一些的儿童,颅骨凹陷性骨折也有自发复位的可能。如果患儿没有什么特殊神经功能症状,在手术干预前应该给予其充分的时间观察凹陷性骨折会否自发复位。

(2015-08-05 收稿,2015-11-09 修回)

doi:10.13798/j.issn.1009-153X.2017.07.033
作者单位:250031 济南,济南军区总医院神经外科(常晓赞、张荣伟、袁绍纪、卢培刚)