

用医用胶进行粘合。其优点在于能彻底修复交通孔,但是如果操作不当或过分的填塞,会压迫神经根,从而引起新的临床症状。

脊髓栓系综合征是各种先天或后天的因素导致脊髓圆锥在椎管内的发育过程中上升障碍所致。随年龄增长逐步出现遗尿、大小便失禁或障碍、马鞍区感觉障碍、不同程度下肢瘫痪、马蹄足畸形等症状。脊髓栓系治疗的唯一手段是手术治疗,手术目的是为了解除对脊髓的栓系,松解粘连,解除局部对脊髓的压迫,恢复受损部位的微循环,促使神经功能最大限度地恢复。所以,我们认为无论是原发性或者是继发性脊髓栓系,一旦出现症状或原有症状加重,应该尽早手术。

本文病例同时患有椎管内畸胎瘤、骶管囊肿、脊髓栓系并伴有双节段的脊髓空洞,术前症状明显,术后症状明显减轻,双节段的脊髓空洞也有很明显的缓解。对于本文病例,手术的关键点在于术前明确诊断及对肿瘤精确定位,了解肿瘤形态及其与脊髓的关系,为手术治疗提供精确的解剖关系,减少手术风险;术中运用电生理监测,以保护神经、运动功能;分块完整切除肿瘤,对神经影响小,同时保留残余神经功能;严密的缝合硬脊膜及填塞交通孔,椎管、骶管的重建减少患者术后脑脊液漏的可能,尽可能的维护椎体的稳定性;合理运用激素,减轻脊髓的水肿损伤;后期康复治疗。

(2017-05-04 收稿,2017-09-04 修回)

重型颅脑火器折射盲管伤伴红皮型银屑病 1 例

刘栓得 王 旭 蔡永庆

【关键词】 颅脑火器伤;折射盲管伤;红皮病型银屑病
【文章编号】 1009-153X(2018)11-0767-01 【文献标志码】 B 【中国图书资料分类号】 R 651.1*5.1; R 651.1*1

1 病例资料

男性,42 岁,因颅脑火器伤后意识障碍 22 h 入院。入院前 22 h 近距离颅脑火器伤后,意识丧失,立即于当地医院行头 CT 检查示右侧颅内见碎骨片,左侧颅内见圆形金属异物,为进一步治疗转诊至我院。既往银屑病 10 年余。入院后体格检查:浅昏迷,右颞部见一直径约 1 cm 类圆形创口,周围有头皮烧灼痕迹,自创口内有脑组织及血液溢出,双侧瞳孔等大同圆,直径 2 mm,对光反射灵敏,双眼球固定,双侧 Babinski 征(+),GCS 评分 5 分;头部及全身皮肤红斑,上覆大量鳞屑。白蛋白 31 g/L,谷草转氨酶 129 U/L,总蛋白 56 g/L。入院后立即在全麻下行右颞开颅清创+碎骨片摘除+颅内血肿清除术。以创口为中心取马蹄形切口,翻开皮瓣,头皮创口充分消毒、清创后缝合。右颞骨见一类圆形直径约 6 mm 弹孔形成的颅骨缺损,上覆少量黑色烧灼碳化痕迹,形成 5 cm×6 cm 骨窗。咬骨钳去除颅骨弹孔周边异常碳化组织直至正常骨组织,予以充分消毒后妥善保存。沿伤道仔细清除碎骨片、血肿及坏死脑组织,彻底止血,双氧水、含庆大霉素的生理盐水反复冲洗创腔,人工硬脑膜修补硬膜并留置一引流管,还纳颅骨。然后,行左颞异物摘除术。以金属异物在左颞部体表投影为中心取小马蹄形切口,形成 4 cm×4 cm 骨窗。轻触硬脑膜,探及金属异物所在位置后,剪开硬脑膜,于脑表面 1 支较大静脉血管下触及金属异物。于该处静脉侧方

切开蛛网膜,在静脉深部取出铅铝弹丸 1 枚,直径约 6 mm,静脉保留完好。严密缝合硬脑膜,还纳颅骨。术后给予脱水、止血、抗感染、脱敏、止痒等治疗,并加强皮肤护理。术后 8 h 意识转清醒,复查头部 CT 示颅内未见异物残留。术后 4 d 拔出引流管,术后 13 d 下床行走。

2 讨论

平时颅脑火器伤具有致伤物种类多、速度差异大和伤情轻重不一等特点。弹丸射速较慢时,动能较低,伤员多为盲管伤,弹丸长期留存对脑有毒害作用,因此应尽早摘除。本文病例铅铝弹丸在近距离自右颞部射入,向后上内侧走行至枕骨折向左下前侧,并最终停留在左颞皮质下,形成折射创道,伤情复杂,应予警惕。参照我们非战时救治重型颅脑损伤的经验,我们总结经验如下:①全面了解病史、病情,特别是伤后及转运过程中生命体征的变化及处理方法;②因转诊路途远,时间长,弹丸在颅内有可能有移位的可能,术前复查头 CT 可明确术前弹丸停留位置、创道及损伤情况,对制定手术计划起到重要作用;③早期彻底清除碎骨片、失活脑组织,术中反复抗生素、双氧水冲洗,充分引流,术后加强抗感染治疗是防止脑脓肿或致命性感染的关键;④对较浅较易取出的弹丸应一期取出,既可避免二次手术带来的精神和经济压力,同时减少铝铅弹丸留存带来的毒性损害,降低癫痫的发生率;⑤加强皮肤护理,防止抓伤,涂石蜡油防止龟裂渗出,同时加强头部切口换药,尽早去除鳞屑,暴露切口,适时拆线;⑥手术后积极给予脱水、保肝、抗感染、预防癫痫、营养支持等治疗,加强基础护理,保持合理体位,积极防止低蛋白血症、离子紊乱的发生,对病人恢复具有积极的作用。

(2017-06-12 收稿,2017-07-12 修回)

doi:10.13798/j.issn.1009-153X.2018.11.025
作者单位:150080 哈尔滨,解放军第 211 医院神经外科(刘栓得、王旭、蔡永庆)
通讯作者:王 旭,E-mail:wangxchen2001@126.com