

## · 临床经验交流 ·

## 急性硬膜外血肿脑疝早期伴休克患者的控制性救治(附 15 例报告)

张宏兵 苏宝艳 王晓峰 唐宗椿 李加龙 张荣军

陕西省宝鸡市解放军第三医院神经外科,陕西 宝鸡 721004

**摘要:**目的 总结急性硬膜外血肿脑疝早期伴休克患者的救治经验。方法 15 例急性硬膜外血肿脑疝早期伴休克患者采取先钻孔简单减压+抗休克治疗,休克控制后再开颅的控制性手术方法。结果 术后 1 月按 GOS 预后评分,恢复良好 7 例,轻残 3 例,重残 2 例,植物生存 1 例,死亡 2 例。结论 采用控制性手术方法,可兼顾脑疝早期的及时处理及危重休克个体的耐受情况,对于急性硬膜外血肿脑疝早期伴休克患者的治疗,可明显改善患者的救治率。

**关键词:**硬膜外血肿;脑疝;休克;控制性手术

我科 2009.10~2012.2 月期间收治急性硬膜外血肿脑疝早期伴休克患者 15 例,均需开颅血肿清除,但患者合并休克,不宜立即开颅手术。由于出血量大,发病时间短,颅内出血不稳定,单纯钻孔引流风险较高。我们采用先钻孔部分减压+抗休克治疗,休克控制后再开颅的控制性手术方法,效果满意,现报告如下:

## 1 对象与方法

### 1.1 一般资料

收集我科 2009.10~2012.2 月期间收治急性硬膜外血肿脑疝早期伴休克患者 15 例,其中男 10 例,女 5 例;年龄 16~43 岁,平均 36.5 岁。CT 扫描示均为硬膜外血肿,有明确的手术指针,入院时单侧瞳孔散大 13 例,双侧瞳孔散大 2 例,瞳孔变化时间 1 小时以内;入院时血压均低于 85/60 mmHg,合并出血性休克。高处坠落伤 3 例,交通事故 6 例,意外摔伤或砸伤 4 例,打伤 2 例。入院时病情 GCS 评分:6~8 分 10 例,3~5 分 5 例。休克原因:骨折 8 例,血气胸 1 例,腹部损伤 2 例,开放性裂伤失血 4 例。

### 1.2 治疗方法

15 例患者均经头部 CT 检查,诊断明确,均有颅内巨大硬膜外血肿合并休克。对呼吸不平稳者急行气管插管。入院后简单告知家属病情后入手术室,我科给予局麻下颅骨直切口钻孔,头皮切口长约 5 cm,牵开器牵开头皮,钻孔后扩大骨窗直径

约 3 cm,用吸引器部分清除硬膜外血肿,尽量清除血肿较厚区域及容易吸出部分,对于和硬脑膜粘连较紧处不宜强行清除,减少出血,缓解脑疝即可;与此同时,15 例患者均给予输血,补液抗休克,同时 1 例给予局麻下胸腔闭式引流,2 例由普外科在全麻下行脾切除。15 例患者均在血压平稳后在全麻下给予开颅手术,彻底清除血肿,解除脑疝。

## 2 结果

术后 1 月按 GOS 预后评分,恢复良好 7 例,轻残 3 例,重残 2 例,植物生存 1 例,死亡 2 例。

## 3 讨论

硬膜外血肿脑疝时往往颅内出血量大,一般会压迫生命中枢,生命体征改变出现较早,可导致患者呼吸、心跳骤停,病情往往恶化快。报道显示入院时瞳孔已有散大的患者,因为治疗时间的延误,会导致预后严重不良<sup>[1-3]</sup>,脑疝形成后超过 2 小时即预示预后不良。单纯硬膜外血肿致脑疝者,主要为血肿的继发损伤,及时解除,患者的预后往往比较理想,所以快速解除脑疝,意义重大<sup>[4]</sup>。但患者休克时往往无法麻醉开颅手术,麻醉、手术更会加速患者的死亡,救治率不高,救治困难<sup>[5]</sup>。颅脑损伤合并休克患者,有严重的循环不足而缺氧,导致二次脑损伤,严重缺氧会加重脑组织缺氧肿胀,颅内压增高,脑灌注不足,形成恶性循环<sup>[6]</sup>,所以抗休克亦需立即执行。由于全麻开颅减压术前准备耗时较长,此时予以抗休克补液往往加重脑疝,甚至

于加速患者死亡,所以我们采取抗休克的同时给予控制性钻孔手术,局麻小切口,简单,快速,清除部分血肿,缓解部分高颅压,防止患者进入脑疝晚期,为抗休克并准备全麻开颅手术争取时间。患者在手术室监护下,待血压平稳,休克控制后立即开颅清除血肿,彻底解除脑疝。

因此,控制性钻孔手术治疗硬膜外血肿脑疝伴休克的患者,既能延缓进入脑疝晚期的时间,又能防止休克患者医源性病情加重,明显地降低了患者的死亡率,值得临床推广应用。

#### 参 考 文 献

[1] 熊家锐,王本瀚,王庆轩,等.组织化院前钻孔引流在脑疝期颅内血肿救治中的作用.中国微侵袭神经外科

杂志,2005,6:276-277.

- [2] 胡开树,蔡学见,陈铮立,等.双瞳散大患者手术治疗经验.中华神经外科杂志,1996,13:124-125.
- [3] 李资文,彭林.重型颅脑损伤的早期救治.中国微侵袭神经外科杂志,2005,10:474.
- [4] 操廉,王林风,李庆阳,等.急性硬膜下血肿伴脑疝患者的急救经验.中国临床神经外科杂志,2012,2:113-114.
- [5] 方志全,刘志坚.急性重型脑损伤合并休克25例救治体会.现代医药卫生,2009,25(14):2095-2096.
- [6] Baizo P, Mzmarou A, Fatouros P, et al. Cowtribution of vasogenic and cellular edema to traumatic brain swelling measured by diffusinweighted imaing. J Neurosurg,1997,87:900-907.