

头皮血肿_神经外科疾病库 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/610/2021_2022__E5_A4_B4_E7_9A_AE_E8_A1_80_E8_c22_610708.htm

头皮血肿多因头部钝器伤所致，根据血肿位于头皮内的具体部位又分为皮下血肿、帽状腱膜下血肿和骨膜下血肿。【诊断】1. 临床表现（1）局部肿块皮下血肿一般体积小，有时因血肿周围组织肿胀隆起，中央相对凹陷，易误认为凹陷性颅骨骨折。帽状腱膜下血肿，因帽状腱膜组织疏松可蔓延范围较广。骨膜下血肿其特点是局限于某一颅骨范围内，以骨缝为界。（2）休克或贫血帽状腱膜下血肿可蔓延至全头部，小儿及体弱者可导致休克或贫血。2. 辅助检查（1）实验室检查1）血常规化验了解机体对创伤的反应状况，有无继发感染。2）血红蛋白下降表明出血严重。（2）影像学检查1）头颅x线摄片，包括正位、侧位和血肿部位切线位平片。2）必要时可考虑行头颅ct，以除外颅内异常。【治疗】1. 非手术治疗 较小的头皮血肿在1~2周左右可自行吸收，巨大的血肿可能需要4~6周吸收。采用局部适当加压包扎，有利于防止血肿继续扩大。为避免感染，一般不采用穿刺抽吸。2. 手术治疗 小儿的巨大头皮血肿出现明显波动时为促进愈合，在严密消毒下可行穿刺抽吸，其后加压包扎。这时包扎的下限松紧要适当，过松起不到加压作用，过紧可能导致包扎以下疏松组织回流障碍，而出现眶内及耳后积血。 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com