

头皮撕脱伤_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_E6_92_95_E8_c22_610710.htm 【诊断】1. 致病原因

暴力牵拉头皮。2. 临床表现 大片头皮自帽状腱膜下或骨膜下撕脱；有者连同额、枕肌、耳郭、双眉和上睑等一起撕脱；可与机体部分连接，也可能完全离体。【治疗】1. 现场急救

(1) 止血 保护和加压包扎创面，防止失血休克。(2) 注意除外颈椎脱位等其他外科损伤。(3) 镇痛治疗。(4) 注射破伤风抗毒素。(5) 无菌、无水、密封和低温下保存撕脱头皮。2. 外科治疗：(1) 撕脱头皮未离体，血运良好，清创后将撕脱头皮复位缝合。(2) 头皮完全撕脱或与机体连接较少，血运较差，但组织和血管挫伤较轻，伤后时间较短，组织保护较好下，可试行自体头皮回植术，寻找、吻合动静脉。

(3) 因组织挫伤严重等致无法进行血管吻合术，可将撕脱而未遭严重碾挫的头皮切削成皮片植于创面，不足部分需另取皮片补充移植。(4) 如骨膜缺损无法做皮片修复，可采用皮瓣或其他组织瓣修复；如骨膜缺损较小，可切除暴露区颅骨外板或每间隔1cm左右钻孔至板障，待肉芽生长后植皮。

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