

颅盖骨折凹陷性骨折_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__E9_A2_85_E7_9B_96_E9_AA_A8_E6_c22_610714.htm 凹陷性骨折见于颅盖骨骨折，好发于额骨及顶骨，呈全层内陷。成人凹陷性骨折多为凹陷及粉碎性骨折；婴幼儿可呈乒乓球凹陷样骨折。

【诊断】1. 临床表现 (1) 头皮血肿在受力点有头皮血肿或挫伤。(2) 局部下陷急性期可检查出局部骨质下陷。(3) 神经功能障碍当骨折片下陷较深时，可刺破硬脑膜，损伤及压迫脑组织而出现偏瘫、失语和/或局灶性癫痫。2. 辅助检查

(1) 实验室检查同头皮血肿 (2) 神经影像1)x线平片 骨折部位切线位，可显示出骨折片陷入颅内深度。2) ct扫描 ct扫描不仅可了解骨折情况，且可了解有无合并脑损伤。**【治疗】**

1.非手术治疗(1)对骨折位于非功能区凹陷不足1cm的小面积骨折，无临床症状者不需手术治疗。(2)新生儿的凹陷性骨折，应尽量采用非手术复位方法。如使用胎头吸引器置于骨折处，通过负压吸引多能在数分钟内复位。2.手术治疗适应证(1)合并脑损伤或大面积骨折片陷入颅腔，导致颅内压增高，ct显示中线结构移位，有脑病可能者，应行急诊开颅去骨片减压术。(2)因骨折片压迫脑重要部位，引起神经功能障碍如上述偏瘫、癫痫等，应行骨片复位或清除术。(3)开放粉碎凹陷性骨折，需行手术清创、去除全部骨片，修补硬脑膜，以免引起感染。(4)在非功能区，下陷大于1cm者，视为相对适应证，可考虑择期手术。(5)位于大静脉处的凹陷性骨折，即使下陷较深，如无明显临床症状，可经观察，待充分准备后择期手术。 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