

颅内异物存留\_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\\_](https://www.100test.com/kao_ti2020/610/2021_2022__E9_A2_85_)

[E5\\_86\\_85\\_E5\\_BC\\_82\\_E7\\_c22\\_610737.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/610/2021_2022__E9_A2_85_E5_86_85_E5_BC_82_E7_c22_610737.htm) 开放性颅脑损伤，特别是火器性脑穿透伤，经常有碎骨片、金属异物存留于颅内。

不仅易并发感染，而且影响脑的功能。【诊断】1.颅骨x线片可发现颅内碎骨片及金属异物的部位与数目。2.异物位在鞍区、外侧裂、近脑室区，术前应行脑血管造影、脑室造影，了解异物与大血管、脑室的关系，以免摘除异物时损伤这些组织。

【治疗措施】1.颅内存留的碎骨片、弹片、弹丸等异物，引起癫痫或并发感染形成脑脓肿者，均应摘除。无症状者可选择性手术。位于脑重要功能区如脑干、丘脑、运动区等部位者，手术有加重病情的危险。除非异物很大或有化脓征象，一般可不摘除。异物大小与合并感染率高低有关，直径 $<0.1\text{cm}$ 的多发的异物，除非在早期清创时能摘除者外，一般不需摘除。直径 $>1.0\text{cm}$ 以上者宜于摘除。2.异物摘除手术方法 浅表部位的异物可在直视下摘除。深部的金属弹片，应用特制的磁性导针，将其取出。弹片位置深的，采用立体定向法摘除。非铁磁性异物，可用异物钳夹出。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](http://www.100test.com)