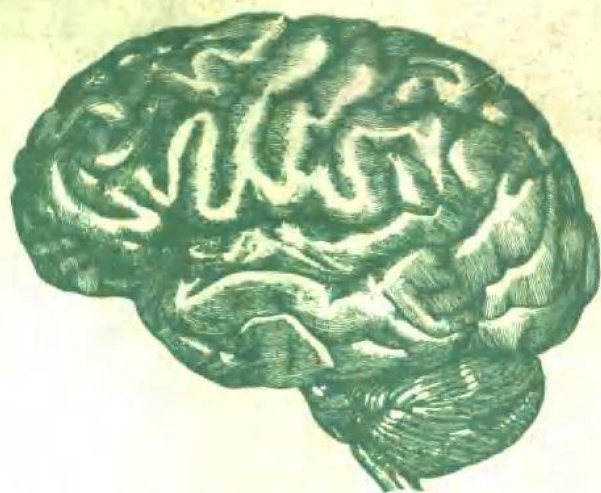




CHANGYONG
LUNAO WAISHANG
SHOUSHU TUJIE

常用颅脑外伤手术图解

西安医学院第一附属医院神经病学教研组 编

1.1.-64

常用颅脑外伤手术图解

西安医学院第一附属医院
神经病学教研组编

陕西人民出版社

常用颅脑外伤手术图解

西安医学院第一附属医院
神经病学教研组编

陕西人民出版社出版
国营五二三厂印刷
陕西省新华书店发行

*

1974年7月第1版

1974年7月第1次印刷

印数：1—7,000

书号：14094·15 定价1.65元

毛主席语录

备战、备荒、为人民。

救死扶伤，实行革命的人道主义

把医疗卫生工作的重点放到农村去。

前 言

颅脑外伤是一种较为常见的疾病，有发病急、病情重、变化快等特点。往往由于延误诊疗时机，造成不良后果。

无产阶级文化大革命以来，为了落实毛主席关于“**备战、备荒、为人民**”的伟大教导，普及颅脑外伤诊疗知识，我们受陕西省革命委员会卫生局的委托，曾举办了三期“**颅脑外科医师训练班**”，并经常接受基层医务人员来院进修。杨庆余同志根据学员的实际需要，编绘了《常用颅脑外伤手术图解》草图，经教研组全体同志讨论和整理以后，在西安医学院党委和革委会的领导下，又由生理、解剖、微生物、外文等教研组及供应组有关同志参加研究编绘，反复修改，始成现书。

全书分为颅脑解剖概要和颅脑外伤手术两部分。内容力求简明扼要，以便基层医务人员参考。

对初稿，西安市兄弟医院神经外科的许多同志曾提出过宝贵意见，我们在此表示衷心感谢。

由于我们的政治思想水平不高，时间较仓促，经验又不足，书中难免有些缺点或错误，恳切希望读者批评指正。

西安医学院第一附属医院神经病学教研组

目 录

第一部分 颅脑解剖概要

颅顶盖与脑膜..... (3)	大脑背外侧面..... (18)
头皮血管、神经分布..... (4)	大脑水平断面..... (19)
〔附〕头皮局麻与切口..... (5)	脑内侧面..... (20)
颅骨正面..... (6)	脑底面..... (21)
颅骨正面X线平片..... (7)	脑干腹侧面..... (22)
颅骨侧面..... (8)	脑干外侧面..... (23)
颅骨侧面X线平片..... (9)	脑干背面..... (24)
〔附〕各种颅顶骨折在X线片上之 所见..... (10)	脑的动脉(底面)..... (25)
颅底上面..... (13)	脑外侧的动脉..... (26)
〔附〕颅底骨折的类型..... (14)	脑内侧的动脉..... (27)
硬脑膜与硬脑膜静脉窦..... (15)	〔附〕脑血管造影..... (28)
脑外侧面..... (17)	脑室系统..... (31)
脑机能分布简图..... (17)	〔附〕经眶穿刺..... (32)
	翼点、中央沟、外侧裂的表面标志... (33)

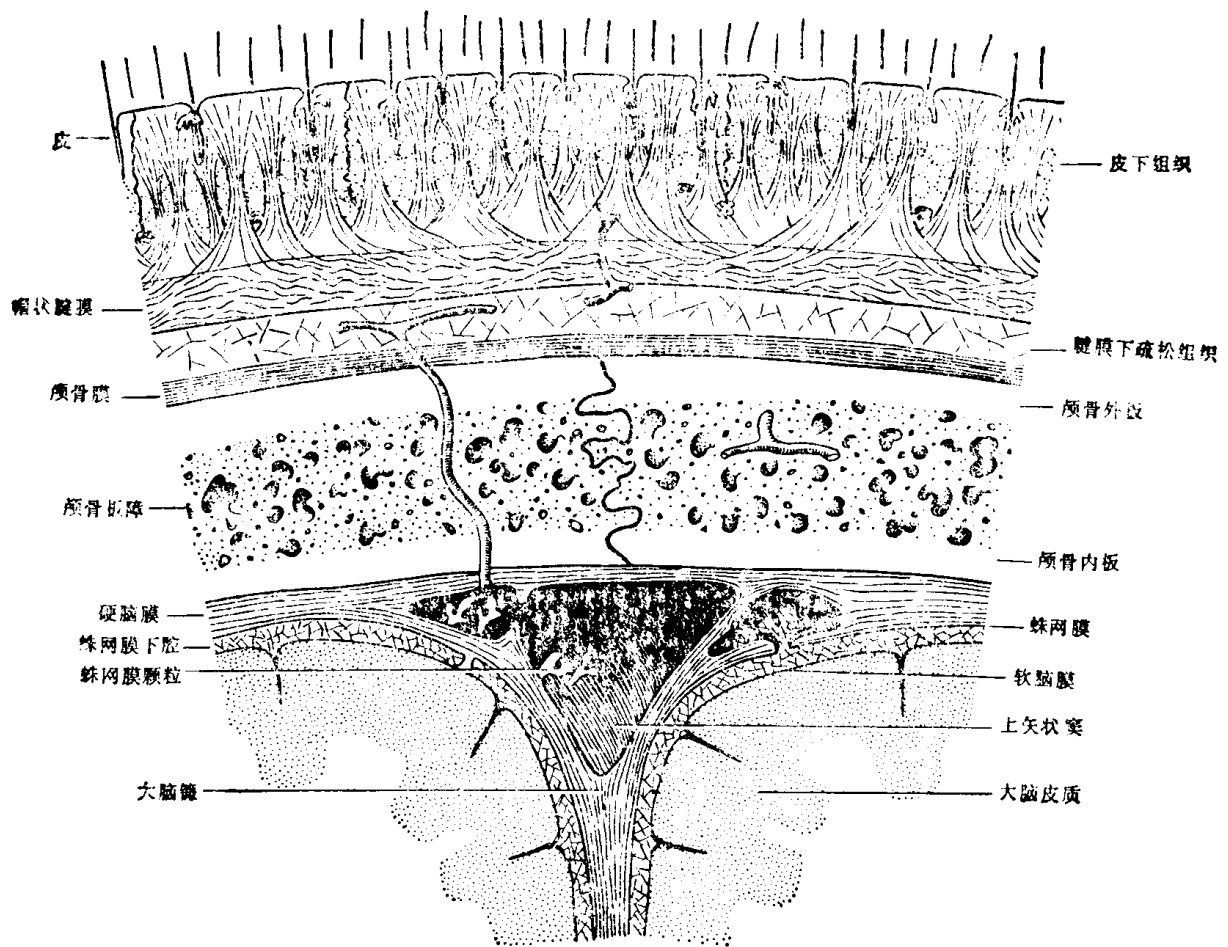
第二部分 颅脑外伤手术

器械与使用..... (37)	一、头皮血肿的处理..... (59)
手术准备..... (43)	二、头皮清创术..... (61)
一般操作..... (45)	三、头皮缺损的修复..... (64)
一、头皮软组织的切开、止 血、缝合..... (45)	颅骨凹陷骨折复位手术..... (67)
二、颅骨的钻孔、锯开、 止血..... (48)	一、开放性颅骨凹陷骨 折复位术..... (67)
三、硬脑膜的切开、止血、 缝合..... (54)	二、闭合性颅骨凹陷骨 折复位术..... (69)
四、脑的切开、止血..... (57)	三、上矢状窦上凹陷骨 折复位术..... (72)
头皮手术..... (59)	外伤性颅内血肿清除术..... (74)

一、钻孔探查与血肿清除术..... (75)	开放性脑损伤手术..... (103)
二、急性硬膜外血肿清除术..... (78)	火器性颅脑损伤手术..... (106)
1.脑膜中动脉受损所致的硬膜外血 肿清除术..... (78)	颅骨成形术..... (110)
2.上矢状窦旁硬膜外血肿清除术... (83)	颅内异物摘除术..... (115)
3.横窦旁硬膜外血肿清除术..... (87)	脑脊液鼻漏修补术..... (120)
三、急性硬膜下血肿清除术..... (91)	视神经减压术..... (125)
四、慢性硬膜下血肿清除术..... (95)	颅骨骨髓炎病灶清除术..... (127)
五、脑内血肿清除术..... (100)	术后治疗与护理..... (130)

第一部分

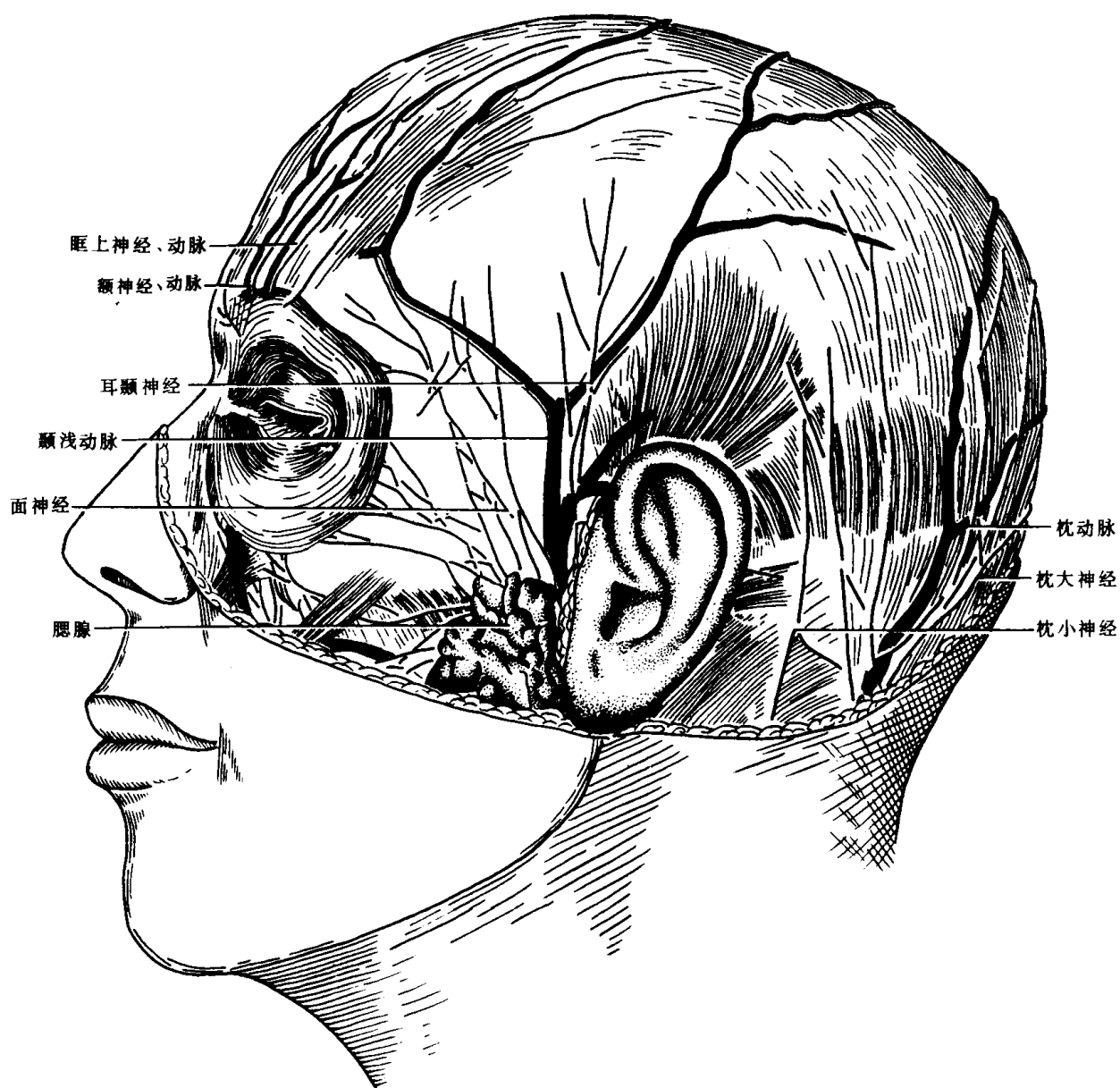
颅脑解剖概要



颅顶盖与脑膜

颅顶盖由头皮软组织和颅骨构成。头皮软组织分五层：皮、皮下组织、帽状腱膜、腱膜下疏松组织、颅骨膜。前三层紧密相联，可视为一层。皮下血管丰富，愈合力强，头皮裂伤出血多。腱膜下层为疏松的蜂窝组织，在出血或感染时容易扩散，甚至可延及整个头顶。头皮分两层缝合（皮和皮下层，帽状腱膜层）。颅骨由三层骨板组成，即外板、内板及板障层。内板较薄脆，外伤时内板容易骨折。颅骨里面的骨膜与硬脑膜紧密相联，可视为一层。在脑膜有小的缺损时，可将两层分开，用其骨膜层修补缺损。

脑的外面包有被膜，由外向内是硬脑膜、蛛网膜和软脑膜。硬脑膜与蛛网膜之间为硬膜下间隙；蛛网膜与软脑膜之间为蛛网膜下腔，内含脑脊液。

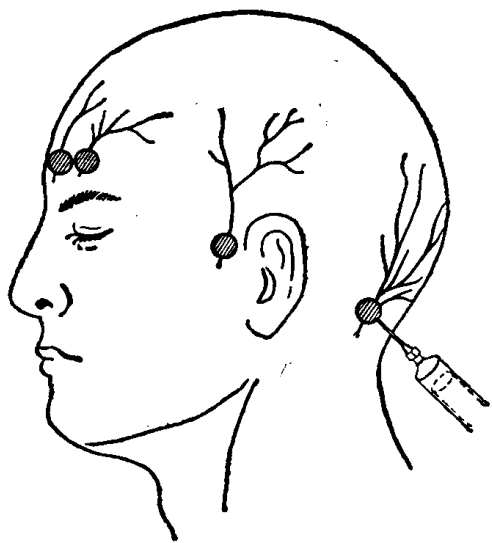


头皮血管、神经分布

头皮血管：前部为额动脉（即滑车上动脉）、眶上动脉，两侧为颞浅动脉，后部为枕动脉。头皮动脉在皮内互相吻合，形成丰富的血管网，几个小支的结扎，不致引起供血障碍。

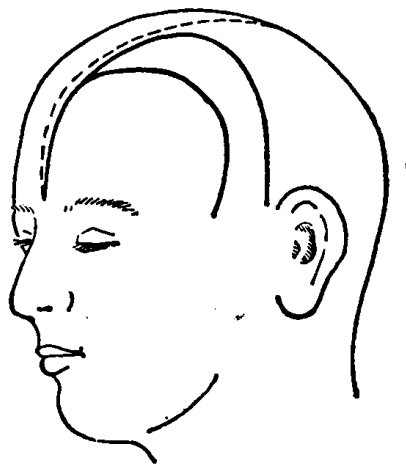
头皮神经：前半部为三叉神经分支（额神经、眶上神经及耳颞神经），后半部为枕大神经及枕小神经。

头皮切口应尽可能地避免损伤血管及神经。

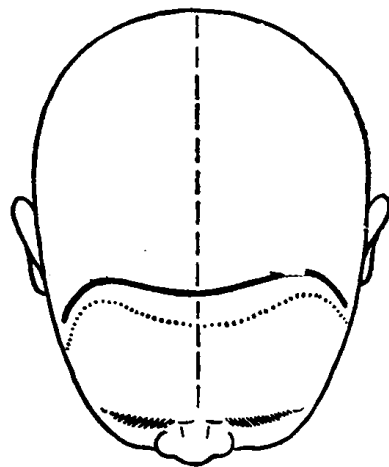


〔附〕头皮局麻与切口

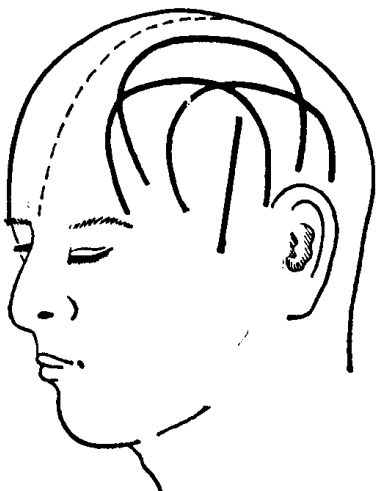
1 在神经由骨孔或筋膜穿出处，作神经阻滞麻醉：额神经于眶上缘距中线约一横指处穿出。眶上神经于眶上缘距中线约二横指处穿出。耳颞神经在颧弓上缘，耳屏前方穿出。枕大神经在项上线（枕肌上端附着缘）内中三分之一交界处穿出。



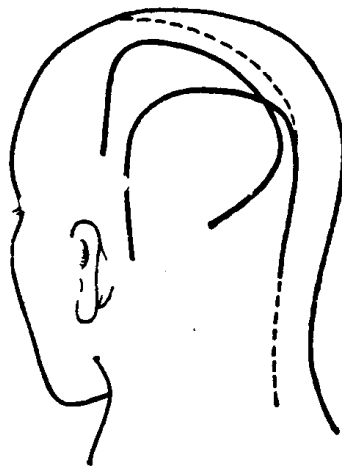
2 单侧额部开颅切口。



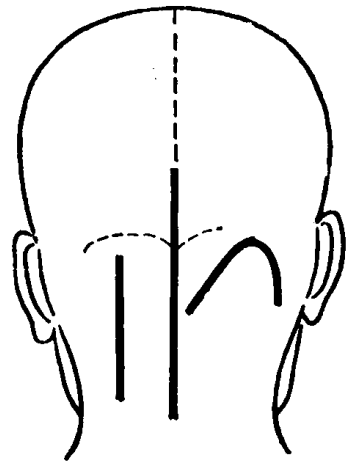
3 额部冠状开颅切口。



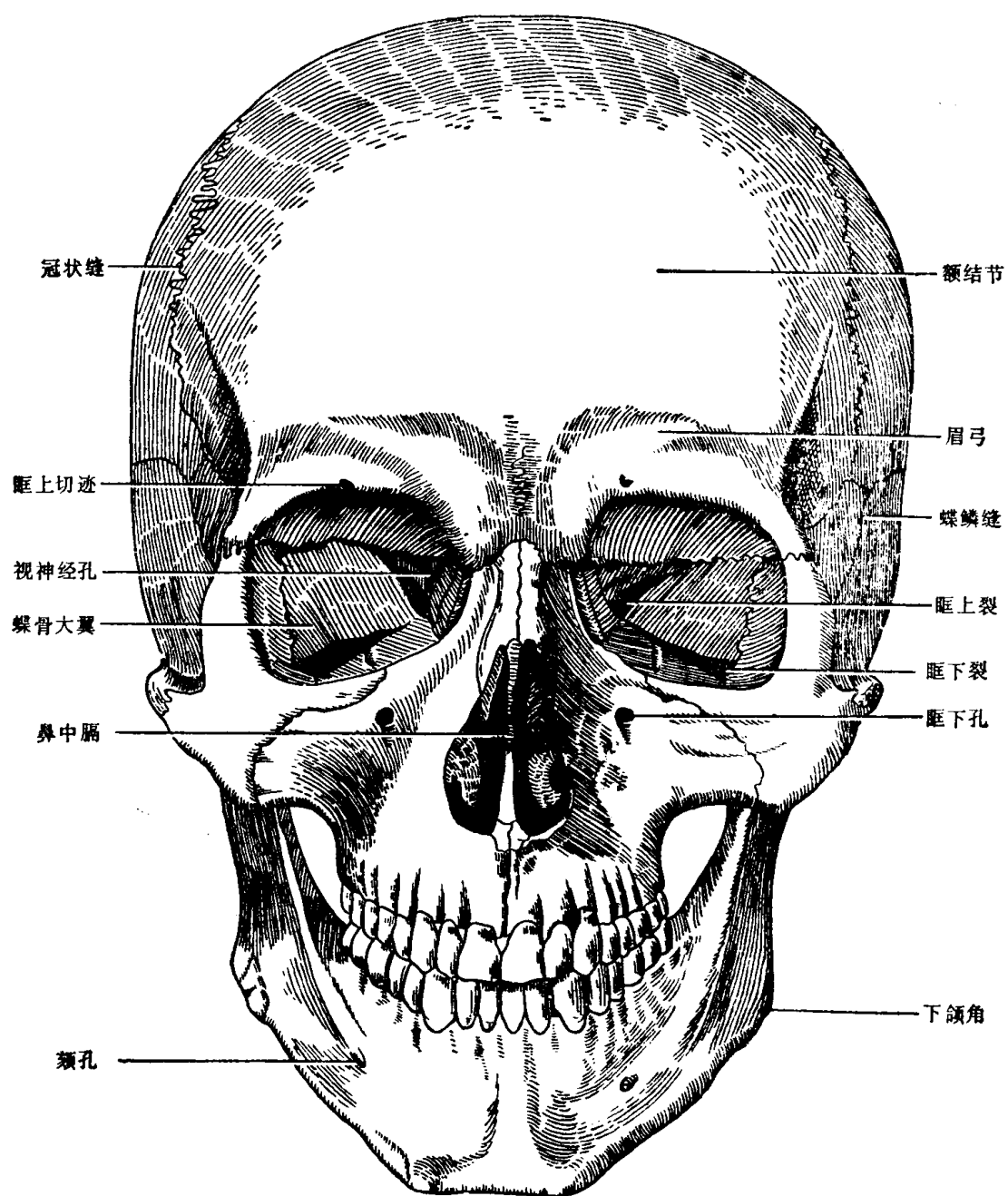
4 颞部开颅切口。



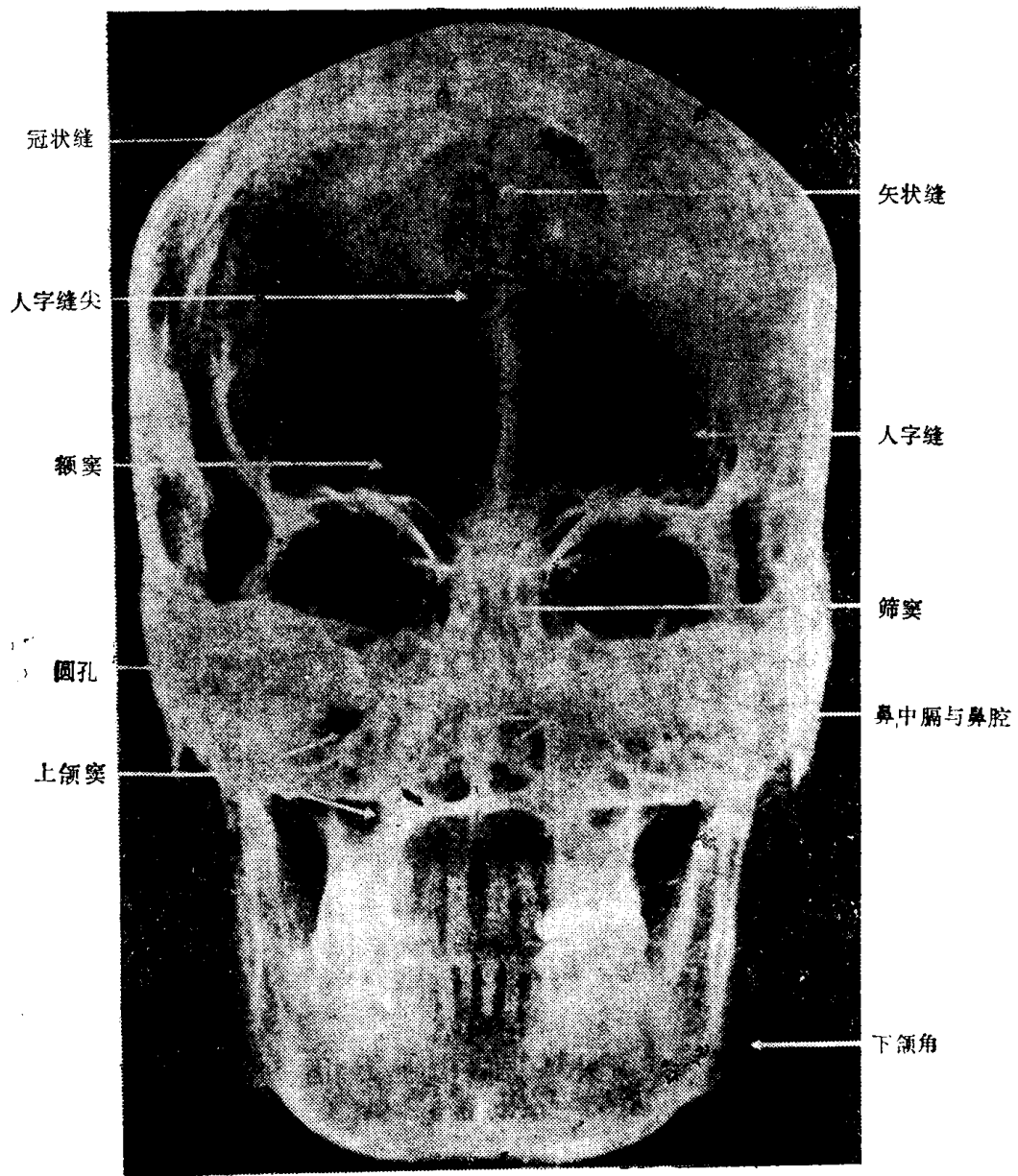
5 顶枕部开颅切口。



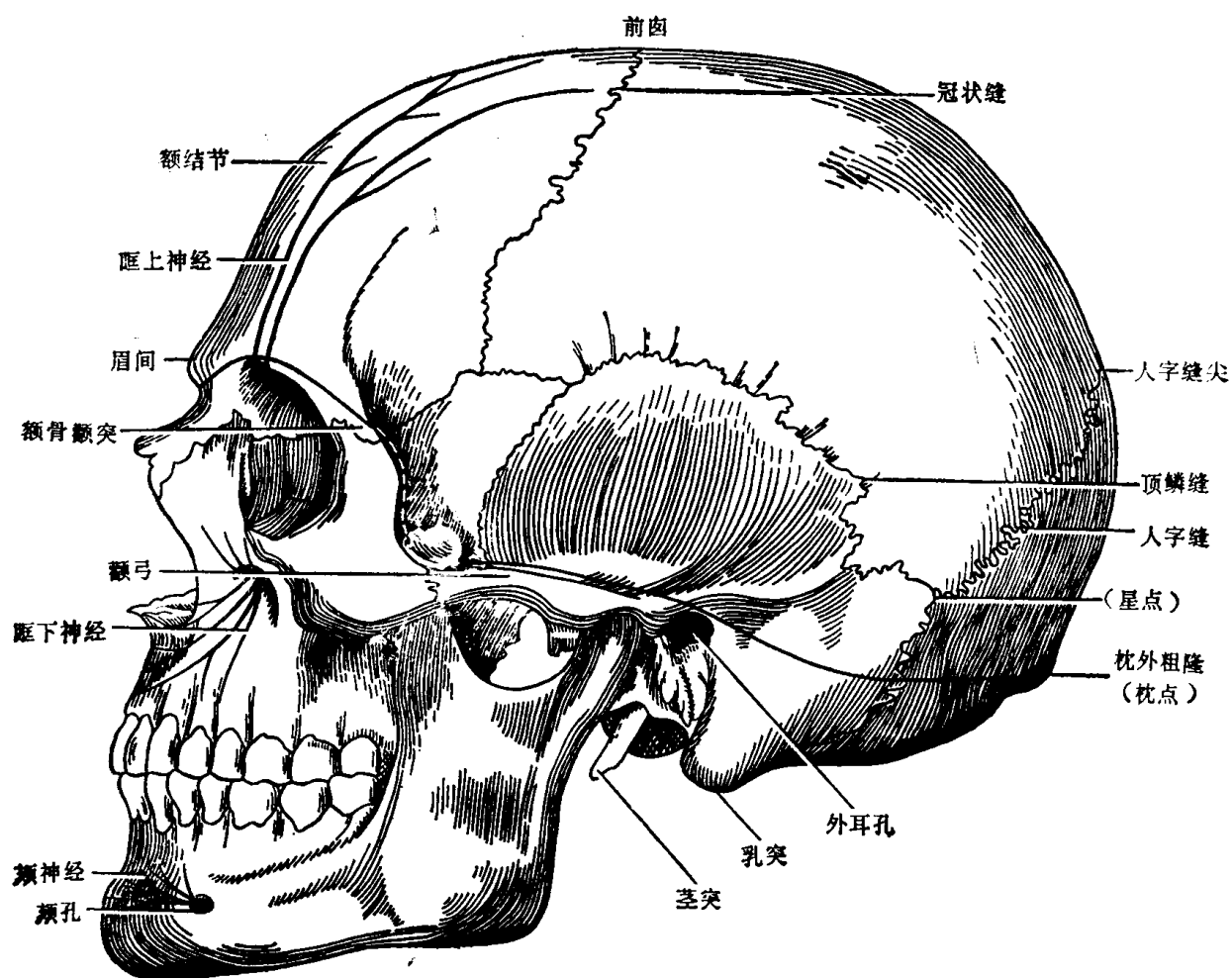
6 颅后窝开颅切口。



颅 骨 正 面



颅骨正面X线平片



颅 骨 侧 面

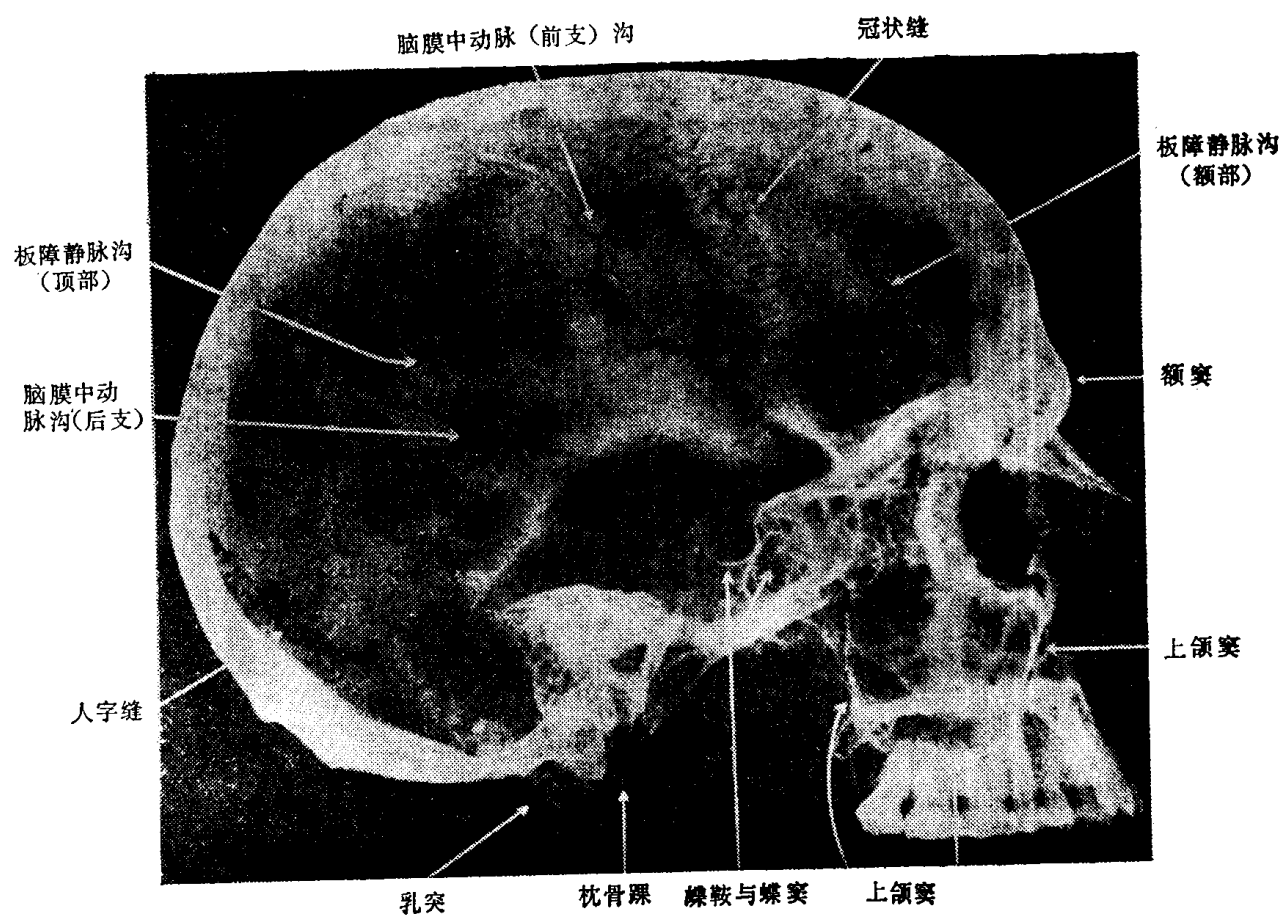
颅骨分颅顶、颅底两部分（分界线：自枕外粗隆起始，向两侧经项上线，乳突根部，外耳孔上缘，颧下线，额骨颧突，眶上缘至鼻根的连线）。

几个常用的体表标志：

前囟 自眉间向上13厘米处，即冠状缝与矢状缝之交点。

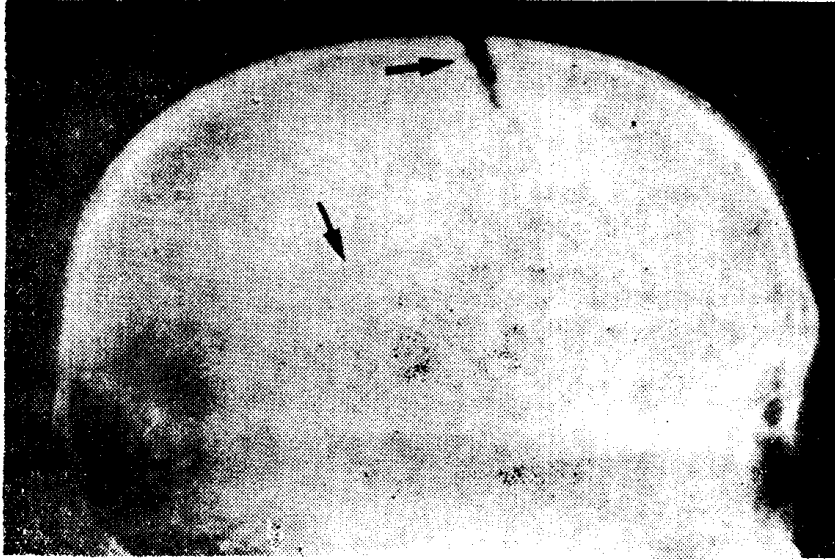
人字缝尖 在矢状线上，枕外粗隆上6厘米处。

星点 在外耳孔后3.5厘米，外耳孔与枕外粗隆连线上1.5厘米处。代表人字缝下端，相当于横窦向下弯转形成乙状窦的地方。



颅脑侧面 X 线平片

〔附〕 各种颅顶骨折在X线片上之所见



颅骨线样骨折及冠状缝分离（侧位）。



颅骨粉碎骨折（侧位）。