

CRANIOCEREBRAL INJURY

# 颅脑损伤

(新编本)

邱绪襄 廖文满 主编

四川科学技术出版社

## 前　　言

这本新编《颅脑损伤》一书是1975年版本的进一步发展，由原编写组大部分成员、神经外科专业和其他相关专业部分成员集体编写而成。

近20年来，除现代影像学检查技术的飞速发展和广泛应用，使检测能力大为增强外，在头伤领域内的基础和临床研究方面，已取得重大进展。头伤动物模型的成功制作，直接检验了损伤机理的假说和推断。随着伤情和疗效标准不断改进和发展，不仅有助于各组别治疗结果的比较研究，而且使各中心大宗病例临床联合研究成为可能。对于头伤的认识和处理，日益深入到神经化学与分子生物学的水平。

全书共分为10章，其中新增头伤病理（包括病理生理与病理解剖两部分）和法医学鉴定（包括器质损害与精神障碍两部分）两章。为全面反映学科的进展，其它各章已作了修订、改写或补充。颅脑解剖和头伤检查方面，新增颅脑断面解剖、CT扫描、MRI成像、核医学检查、脑电生理等特殊检查。头部损伤机理和头伤临床表现等方面，较重点地反映了弥散性脑损伤的新进展，并充实了原发性脑损伤和继发性脑损害的内容；重新归纳和撰写了头伤并发症、合并伤与后遗症；结合科研成果，对头伤分型、昏迷分级加以分析和评价，提出初浅意见和建议。头伤判断方面按临床逻辑思维过程，进行了新的概括，以临床征象的特点和影像学检查的特征相结合，作为伤情判断的基础。结合现代趋势，增加了头伤分类一节，对分类要点略加探讨，并初步提出一种实用性头伤分类。头伤治疗方面有关非手术处理的呼吸问题、抗菌药物选用问题、脑保护问题、精神障碍问题以及颅内血肿非手术治疗等，全面予以更新和扩充。手术处理方面，从临床实际应用出发，重新予以编写。颅脑火器伤方面，增添创伤弹道学和某些特殊类型诊治经验的介绍。头伤护理方面新增危重病人监护与颅内压监测、继发损害与并发症的防止以及头伤手术病人的护理等内容。书后分别列出中、外文主要参考文献。

全书保持内容结构较严谨和注重实用性的风格，力求避免或减少不必要的重复。总的愿望是能利于提高专业水平指导下的普及。

在本书出版之际，谨向精心绘制图稿的李焕伦、彭明莹、董忻、丘褪光、姚恒瑞等同志致以衷心的感谢和敬意，并对已故的老师，寄以深切的怀念。

陈缤烨医师为本书主要参考文献汇编整理，作了大量工作，特此致谢。

我们深知，书中的缺点和错误，实难避免，恳请读者和同道，不吝批评指正。

编　者

1995年5月于华西医科大学

# 目 录

<b>第一章 颅脑解剖生理 .....</b>	(1)
<b>第一节 头皮 .....</b>	(1)
一、头皮的分层 .....	(1)
二、头皮的血管与神经 .....	(2)
三、头皮的淋巴 .....	(3)
<b>第二节 颅骨 .....</b>	(3)
一、颅的分部 .....	(3)
二、颅盖 .....	(4)
三、颅底 .....	(6)
四、颅骨的厚薄 .....	(8)
五、颅骨的血液供应与再生 .....	(8)
<b>第三节 脑膜 .....</b>	(9)
一、硬脑膜 .....	(9)
二、蛛网膜 .....	(16)
三、软脑膜 .....	(17)
<b>第四节 脑室系统与脑脊液循环 .....</b>	(18)
一、脑室系统 .....	(18)
二、脑脊液的产生及循环 .....	(20)
<b>第五节 脑 .....</b>	(20)
一、大脑 .....	(20)
(一) 大脑皮质 .....	(21)
(二) 大脑髓质 .....	(27)
(三) 基底核 .....	(28)
(四) 边缘叶与边缘系统 .....	(28)
二、间脑 .....	(28)
三、脑干 .....	(30)
(一) 中脑 .....	(30)
(二) 桥脑 .....	(31)
(三) 延髓 .....	(32)
四、小脑 .....	(35)
<b>第六节 脑神经 .....</b>	(37)
一、分布于感觉器官的感觉性脑神经 .....	(37)
二、管理眼珠运动的脑神经 .....	(39)
三、分布于面部的脑神经 .....	(41)
四、分布于咽喉及内脏的脑神经 .....	(44)
五、管理舌肌及颈部肌的脑神经 .....	(45)
<b>第七节 传导通路 .....</b>	(46)

一、感觉传导通路	(46)
(一) 浅感觉传导通路	(46)
(二) 深感觉传导通路	(48)
(三) 视觉传导通路	(49)
(四) 听觉传导通路	(50)
二、运动传导通路	(51)
(一) 锥体系	(52)
(二) 锥体外系	(53)
第八节 脑的血液供应	(54)
一、脑的动脉	(55)
二、脑的静脉	(63)
三、脑屏障	(69)
四、颅内外静脉的交通	(71)
第九节 颅脑局部应用解剖	(72)
一、头皮神经血管的特点	(72)
二、骨性标志和骨缝体表投影	(73)
三、脑主要沟回的体表投影	(75)
四、颞区的局部解剖	(77)
五、枕下区的局部解剖	(78)
第十节 颅脑断面解剖	(80)
一、正常颅脑横断面	(80)
二、正常颅脑冠状断面	(85)
三、正常颅脑矢状断面	(88)
<b>第二章 颅脑损伤的机理</b>	(91)
第一节 头皮损伤的机理	(91)
第二节 颅骨骨折的机理	(92)
一、颅骨的特点与骨折发生的关系	(92)
二、颅骨骨折发生机理的两种主要形式	(93)
(一) 颅骨局部变形	(93)
(二) 颅骨整体变形	(95)
三、颅骨骨折的典型形式	(95)
(一) 颅骨拱架结构对骨折的影响	(95)
(二) 暴力方向与作用点对骨折的影响	(96)
第三节 脑损伤的机理	(97)
一、颅骨变形所致脑损伤	(97)
二、脑在颅腔内移动所致的脑损伤	(98)
(一) 直线运动引起的脑损伤	(98)
(二) 旋转运动引起的脑损伤	(100)
(三) 对冲性脑损伤	(100)
三、间接暴力所致脑损伤	(102)
(一) 胸部挤压所致脑损伤	(102)
(二) 外力传导所致颅脊交界处损伤	(103)
(三) 脑鞭索伤或挥鞭样脑损伤	(103)
第四节 弥散性脑损伤的机理	(103)
<b>第三章 颅脑损伤的病理</b>	(107)

<b>第一节 颅脑损伤的病理生理变化</b>	.....	(107)
一、颅内压的变化	.....	(107)
(一) 颅内压的动态平衡、瞬间变化与代偿机制	.....	(108)
(二) 颅内压与颅内容量的关系以及颅内顺应性	.....	(109)
(三) 有关颅内压的参数的估算	.....	(111)
(四) 脑损伤后的颅内压参数及估算血容量	.....	(112)
二、脑血循环的变化	.....	(113)
(一) 脑血循环的调节	.....	(114)
(二) 脑血流量和脑血容量之间的关系	.....	(114)
(三) 严重头伤后脑血流量测定	.....	(115)
(四) 颅脑损伤后脑血流量的变化	.....	(115)
(五) 脑充血和颅内压增高	.....	(116)
(六) 严重颅脑损伤后的脑血管反应性	.....	(116)
三、脑生化的变化	.....	(117)
(一) 神经生物化学研究沿革	.....	(117)
(二) 脑的化学组成及代谢特点	.....	(119)
(三) 神经递质、受体及胞浆内信息传递系统	.....	(124)
(四) 脑损伤之生化变化及其在诊断、治疗及预防中的意义	.....	(131)
<b>第二节 颅脑损伤的病理解剖改变</b>	.....	(136)
一、脑震荡	.....	(136)
二、脑挫伤与脑裂伤	.....	(137)
三、弥散性轴索损伤	.....	(138)
四、颅内外伤性出血	.....	(140)
(一) 硬脑膜外血肿	.....	(140)
(二) 硬脑膜下血肿	.....	(141)
(三) 脑内出血	.....	(141)
五、脑水肿与脑肿胀	.....	(142)
六、脑疝	.....	(144)
(一) 海马钩回疝	.....	(145)
(二) 小脑扁桃疝	.....	(146)
七、脑死亡	.....	(146)
<b>第四章 颅脑损伤的临床表现</b>	.....	(148)
<b>第一节 头皮损伤</b>	.....	(148)
一、头皮擦伤	.....	(148)
二、头皮挫伤	.....	(148)
三、头皮裂伤	.....	(148)
四、头皮血肿	.....	(149)
(一) 皮下血肿	.....	(149)
(二) 帽状腱膜下血肿	.....	(149)
(三) 骨膜下血肿	.....	(149)
五、头皮撕脱伤	.....	(149)
<b>第二节 颅骨损伤</b>	.....	(149)
一、颅盖骨折	.....	(150)
(一) 闭合性颅盖骨折	.....	(150)
(二) 开放性颅盖骨折	.....	(150)

二、颅底骨折 .....	(150)
(一) 颅前窝骨折 .....	(151)
(二) 颅中窝骨折 .....	(151)
(三) 颅后窝骨折 .....	(151)
第三节 脑损伤 .....	(152)
一、脑震荡 .....	(152)
二、脑挫裂伤 .....	(153)
三、弥散性轴索损伤 .....	(154)
(一) 轻度弥散性轴索损伤 .....	(154)
(二) 中度弥散性轴索损伤 .....	(154)
(三) 重度弥散性轴索损伤 .....	(154)
四、脑干损伤 .....	(155)
(一) 原发性脑干损伤 .....	(155)
(二) 继发性脑干损害 .....	(156)
1. 小脑幕裂孔疝所致继发性脑干损害 .....	(156)
2. 枕骨大孔疝所致继发性脑干损害 .....	(157)
五、颅内血肿 .....	(158)
(一) 硬脑膜外血肿 .....	(158)
1. 小脑幕上硬脑膜外血肿 .....	(158)
(1) 典型幕上硬脑膜外血肿 .....	(158)
(2) 非典型幕上硬脑膜外血肿 .....	(159)
① 对冲性硬脑膜外血肿 .....	(159)
② 慢性硬脑膜外血肿 .....	(160)
③ 无颅骨折硬脑膜外血肿 .....	(160)
2. 小脑幕下硬脑膜外血肿 .....	(160)
(二) 硬脑膜下血肿 .....	(161)
1. 急性、亚急性硬脑膜下血肿 .....	(161)
(1) 复杂的急性、亚急性硬脑膜下血肿 .....	(161)
(2) 单纯的急性、亚急性硬脑膜下血肿 .....	(162)
2. 慢性硬脑膜下血肿 .....	(162)
(三) 脑内血肿 .....	(163)
迟发性脑内血肿 .....	(163)
(四) 脑室内出血 .....	(163)
多发性颅内血肿 .....	(163)
六、硬脑膜下积液 .....	(164)
七、脑水肿与脑肿胀 .....	(164)
第四节 头伤并发症、合并伤与后遗症 .....	(165)
一、并发症 .....	(165)
(一) 颅内并发症 .....	(165)
1. 颅内出血 .....	(166)
2. 脑室内出血 .....	(166)
3. 硬脑膜下血肿 .....	(166)
4. 硬脑膜外血肿 .....	(166)
5. 脑脊液漏 .....	(167)
6. 术后脑室炎、脑膜炎 .....	(167)
7. 脑脓肿 .....	(167)

8. 伤口感染 .....	(167)
(1) 颅骨骨髓炎 .....	(167)
(2) 帽状腱膜下感染 .....	(168)
(3) 硬膜外积脓 .....	(168)
(4) 硬膜下积脓 .....	(168)
(二) 颅外并发症 .....	(168)
1. 肺部并发症 .....	(168)
(1) 肺部感染 .....	(169)
(2) 神经源性肺水肿 .....	(169)
2. 血管并发症 .....	(169)
3. 周围血管并发症 .....	(169)
4. 胃肠道并发症 .....	(169)
5. 肾脏并发症 .....	(170)
6. 肝脏并发症 .....	(170)
7. 水电解质失衡 .....	(170)
8. 凝血障碍 .....	(171)
9. 抗利尿激素分泌失调综合征 .....	(171)
10. 尿崩症 .....	(171)
11. 败血症 .....	(172)
二、合并伤 .....	(172)
(一) 口腔颌面部损伤 .....	(172)
(二) 五官损伤 .....	(174)
(三) 胸腹部损伤 .....	(175)
(四) 脊柱骨盆损伤 .....	(175)
(五) 四肢损伤 .....	(176)
(六) 多发性损伤 .....	(176)
三、后遗症 .....	(177)
(一) 去皮质综合征 .....	(177)
(二) 颅内低压综合征 .....	(177)
(三) 外伤后脑萎缩 .....	(178)
(四) 蛛网膜炎、脑积水 .....	(178)
(五) 颅内动脉海绵窦瘤 .....	(178)
<b>第五节 头伤分型与昏迷分级 .....</b>	(179)
<b>一、头伤分型 .....</b>	(179)
<b>二、昏迷分级 .....</b>	(182)
<b>第五章 颅脑损伤的检查 .....</b>	(188)
<b>第一节 神经系统检查 .....</b>	(188)
<b>一、伤史 .....</b>	(188)
<b>二、检查 .....</b>	(189)
(一) 一般检查 .....	(189)
(二) 高级神经活动 .....	(190)
(三) 脑膜刺激征 .....	(191)
(四) 颅神经 .....	(191)
(五) 运动系统 .....	(197)
(六) 感觉系统 .....	(199)
(七) 反射 .....	(199)

(八) 植物神经功能	(201)
(九) 失语与失用	(201)
<b>第二节 医学影像学检查</b>	<b>(202)</b>
<b>一、头颅平片检查</b>	<b>(202)</b>
(一) 适应症	(202)
(二) 常用的平片位置	(202)
(三) 阅读头颅平片的方法	(203)
(四) 正常头颅的 X 线表现	(203)
(五) 颅骨骨折	(206)
1. 线状骨折	(206)
2. 凹陷性骨折	(206)
3. 粉碎性骨折	(207)
4. 贯通性骨折	(207)
5. 颅底骨折	(208)
6. 外伤性气颅与颅外积气	(209)
<b>二、脑血管造影</b>	<b>(209)</b>
(一) 适应症	(209)
(二) 脑血管造影方法	(210)
(三) 读片注意事项	(211)
(四) 正常颈总动脉造影	(211)
(五) 颅内血肿的脑血管造影表现	(214)
1. 硬膜外血肿	(214)
2. 硬膜下血肿	(215)
3. 脑内血肿	(216)
4. 多发性和复合性血肿	(216)
(六) 外伤性颈内动脉海绵窦瘘	(217)
<b>三、脑电算体层检查</b>	<b>(218)</b>
(一) CT 原理简介	(218)
(二) 适应症	(218)
(三) 检查方法	(219)
(四) 读片注意事项	(219)
(五) 头颅正常 CT 解剖	(219)
(六) 颅内血肿的 CT 表现	(223)
1. 硬膜外血肿	(223)
2. 硬膜下血肿	(223)
3. 脑内血肿	(225)
(七) 脑挫裂伤	(227)
(八) 弥散性脑损伤	(227)
1. 脑水肿、脑肿胀	(227)
2. 弥散性轴索损伤	(227)
(九) 外伤性硬膜下积液	(227)
(十) 脑外伤后遗改变	(228)
<b>四、磁共振成像检查</b>	<b>(229)</b>
(一) 适应症	(229)
(二) 检查方法	(229)
(三) 读片注意事项	(229)
(四) 颅内血肿的 MRI 表现	(230)

1. 超急性期	(230)
2. 急性期	(231)
3. 亚急性期	(231)
4. 慢性期	(231)
(五) 脑挫裂伤的 MRI 表现	(232)
(六) 弥散性脑损伤的 MRI 表现	(232)
附: 某些脑损伤新的分类法	(233)
<b>第三节 脑核医学检查</b>	(234)
<b>一、普通脑显像</b>	(234)
(一) 原理	(234)
(二) 放射性药物	(235)
(三) 检查方法	(235)
(四) 正常图像分析	(235)
(五) 在颅脑损伤中的应用	(237)
1. 脑死亡	(237)
2. 亚急性和慢性硬膜下血肿	(237)
<b>二、脑功能的发射计算机断层显像</b>	(238)
(一) 脑功能的 SPET 显像	(239)
1. 原理	(239)
2. 放射性药物	(239)
3. 检查方法	(239)
4. 正常图像分析	(240)
5. 在颅脑损伤中的应用	(240)
(1) 脑死亡	(240)
(2) 急性颅脑损伤	(240)
(3) 慢性硬膜下血肿	(241)
(二) 脑功能的 PET 显像	(242)
<b>三、脑脊液间隙显像</b>	(243)
(一) 原理	(243)
(二) 放射性药物	(243)
(三) 检查方法	(243)
(四) 正常图像分析	(244)
(五) 在颅脑损伤中的应用	(244)
1. 脑积水	(244)
2. 脑脊液漏	(246)
3. 脑萎缩	(246)
4. 脑穿通畸形囊肿	(247)
<b>第四节 脑超声波和脑电检查</b>	(247)
<b>一、脑超声波检查</b>	(247)
(一) A 型超声波检查	(247)
(二) B 型超声波检查	(248)
<b>二、颅脑损伤的脑电图和脑地形图</b>	(250)
(一) 闭合性颅脑损伤的脑电图	(250)
(二) 开放性颅脑损伤的脑电图	(251)
(三) 颅内血肿和脑脓肿	(251)
1. 硬脑膜外血肿	(251)
2. 硬脑膜下血肿	(252)

3. 脑内血肿	(252)
4. 后颅窝血肿	(252)
5. 脑脓肿	(252)
(四) 外伤性癫痫的脑电图	(252)
(五) 外伤性昏迷及脑死亡的脑电图	(252)
(六) 脑外伤后综合征的脑电图	(253)
(七) 颅脑外伤的鉴定	(253)
<b>三、脑诱发电位</b>	(255)
(一) 脑诱发电位的基本原理	(255)
(二) 脑诱发电位的特点	(256)
(三) 临床常用的三种诱发电位	(256)
1. 体感诱发电位	(256)
2. 视觉诱发电位	(257)
3. 听觉诱发电位	(258)
<b>第六章 颅脑损伤的判断与分类</b>	(259)
<b>第一节 颅伤与脑伤的相互关系</b>	(259)
<b>第二节 颅脑损伤的判断</b>	(260)
一、头伤是颅伤或颅脑伤	(260)
二、脑伤是开放性或闭合性	(261)
三、闭合性脑伤是原发性损伤或继发性损害	(262)
四、原发性损伤是弥散性脑损伤或局灶性脑损伤	(263)
(一) 弥散性脑伤是脑震荡、广泛脑挫裂伤或弥散性轴索损伤	(263)
(二) 局灶性脑伤是局灶脑挫伤或“原发性”脑受压	(264)
五、继发性损害是全面性脑损害或局部性脑损害	(264)
(一) 脑水肿与脑肿胀是局灶性或弥散性	(264)
(二) 颅内出血是蛛网膜下腔出血、脑室内出血或非扩张性小出血灶	(265)
(三) 脑缺血、缺氧性损害是全面性或局限性	(265)
(四) 颅内血肿是硬脑膜外、硬脑膜下或脑内	(265)
(五) 颅内血肿是幕上或幕下，幕上血肿的定侧和定位	(267)
(六) 颅内血肿是单发性或多发性	(269)
<b>第三节 颅脑损伤的分类</b>	(270)
附表：颅脑损伤的判断和处理	(271)
<b>第七章 颅脑损伤的治疗</b>	(273)
<b>第一节 急救与转运</b>	(273)
一、急救	(273)
(一) 窒息的问题	(273)
(二) 出血与休克的问题	(273)
(三) 感染的问题	(274)
二、转运	(274)
<b>第二节 非手术治疗</b>	(275)
一、呼吸的问题	(275)
(一) 颅脑损伤患者常见的呼吸问题	(275)
(二) 呼吸问题处理中的某些特殊措施	(279)
二、脑保护的问题	(284)
(一) 降低颅内压力	(284)

(二) 维持脑血流	(285)
(三) 降低脑代谢率	(285)
(四) 清除自由基	(286)
(五) 防止癫痫发作	(286)
(六) 减轻交感神经作用	(287)
(七) 减少血管内淤积	(287)
(八) 防止 $\text{Ca}^{2+}$ 转移	(287)
三、亚低温疗法	(288)
四、脱水疗法	(290)
五、抗菌药物的选用	(293)
(一) 选用杀菌剂	(293)
(二) 选用易透过血脑屏障的药物	(293)
(三) 抗菌素的作用特点	(294)
(四) 网内给药的适应症	(297)
(五) 选择恰当的用药方案	(298)
六、特殊药物的应用	(298)
七、水电解质失衡问题	(302)
(一) 低钠血症	(303)
(二) 高钠血症	(304)
八、营养疗法	(305)
九、精神障碍的治疗	(307)
(一) 急性精神障碍	(307)
(二) 后遗精神障碍	(308)
(三) 创伤后神经症	(309)
(四) 内源性精神病	(309)
十、外伤后癫痫的药物治疗	(309)
十一、腰椎穿刺的问题	(311)
十二、某些特殊问题的处理	(313)
(一) 脑脊液外漏的处理	(313)
(二) 外伤性颅内低压综合征的处理	(313)
(三) 消化道出血的处理	(314)
(四) 顽固性呃逆的治疗	(314)
(五) 头皮血肿的处理	(315)
十三、颅内血肿中药非手术治疗	(315)
第三节 手术治疗	(317)
一、颅脑损伤手术的麻醉	(317)
二、手术治疗的原则	(320)
三、手术技术	(321)
(一) 头皮裂伤清创术	(321)
(二) 头皮缺损修补术	(322)
(三) 剥脱头皮再植术	(322)
(四) 闭合凹陷骨折整复术	(323)
(五) 开放凹陷骨折清创术	(324)
(六) 开放性头伤颅脑清创术	(325)
(七) 火器性头伤颅脑清创术	(325)
(八) 闭合性头伤的手术途径	(326)

1. 颅骨钻孔造口术	(326)
(1) 颅骨钻孔术	(326)
(2) 颅骨环钻术	(327)
(3) 颅骨锥拧钻术	(328)
2. 颅骨切除骨窗开颅术	(328)
(1) 颞肌下骨窗开颅术	(328)
(2) 枕肌下骨窗开颅术	(328)
3. 颅骨切开骨瓣开颅术	(329)
(1) 两种基本类型骨瓣开颅术	(329)
(2) 基本的大型创伤骨瓣开颅术	(330)
(九) 颅内某些外伤性病变的手术处理	(335)
1. 硬脑膜外血肿清除术	(335)
2. 急性、亚急性硬脑膜下血肿清除术	(337)
3. 慢性硬脑膜下血肿清除术	(339)
(1) 颅骨钻孔清除术	(339)
(2) 颅骨锥拧钻清除术	(339)
(3) 骨瓣开颅清除术	(339)
4. 脑内血肿清除术	(340)
5. 小脑幕下血肿清除术	(340)
(1) 颅后窝硬脑膜外血肿清除术	(341)
(2) 颅后窝硬脑膜下血肿与小脑内血肿清除术	(341)
6. 硬脑膜下积液的手术处理	(341)
7. 有占位效应局灶性脑挫裂伤清除术	(341)
8. 术中急性脑肿胀的处理	(342)
(十) 减压术	(343)
1. 内减压术	(343)
(1) 部分脑叶切除术	(343)
(2) 小脑幕切开术	(343)
(3) 基底部脑池引流术	(343)
2. 外减压术	(344)
(1) 颞肌下减压术	(344)
(2) 环枕减压术	(344)
(3) 去骨瓣减压术	(344)
(十一) 穿刺术	(345)
1. 脑室穿刺术及引流术	(345)
2. 硬脑膜下穿刺术	(345)
(十二) 某些并发症、后遗症或合并伤的手术处理	(346)
1. 帽状腱膜下化脓性感染	(346)
2. 硬脑膜外积脓或脓肿	(346)
3. 硬脑膜下积脓	(346)
4. 颅骨缺损修补成形术	(346)
5. 脑脊液漏修补术	(347)
6. 颈内动脉海绵窦瘘的手术治疗	(349)
7. 外伤后癫痫的手术治疗	(349)
8. 口腔颌面部合并伤的处理原则	(351)
<b>第八章 颅脑火器伤</b>	(353)
<b>第一节 创伤弹道学</b>	(353)

一、颅脑火器伤的致伤机理 .....	(353)
二、影响伤情的因素 .....	(354)
三、颅脑火器伤的伤道特点 .....	(354)
<b>第二节 颅脑火器伤的特殊性 .....</b>	<b>(355)</b>
一、颅脑火器伤具有火器伤的共性与特性 .....	(355)
二、颅脑火器伤具有开放头伤的共性与特性 .....	(355)
<b>第三节 颅脑火器伤的分类、后送与手术次序 .....</b>	<b>(356)</b>
一、颅脑火器伤的分类 .....	(356)
二、伤员的后送 .....	(358)
三、手术次序的安排 .....	(359)
<b>第四节 基本类型颅脑火器伤的清创术 .....</b>	<b>(359)</b>
一、切线伤的清创术 .....	(360)
二、盲管伤的清创术 .....	(360)
三、贯通伤的清创术 .....	(363)
<b>第五节 特殊类型颅脑火器伤的手术处理 .....</b>	<b>(365)</b>
一、静脉窦伤 .....	(365)
二、颅后窝伤 .....	(368)
三、脑室伤 .....	(369)
四、面颅伤 .....	(371)
五、耳颞部伤 .....	(373)
六、近颅底弹道伤 .....	(374)
七、浅切线伤伴颅内血肿 .....	(375)
八、枪弹垂直坠落伤 .....	(376)
九、严重爆裂性颅脑贯通伤 .....	(376)
十、桥脑枪伤 .....	(377)
十一、颅脑震弹伤 .....	(379)
<b>第六节 颅脑火器伤的晚期治疗 .....</b>	<b>(379)</b>
一、颅内残留异物 .....	(379)
二、外伤性脑脓肿 .....	(380)
三、脑膜 .....	(381)
四、颅骨骨髓炎 .....	(381)
五、外伤性颅内动脉瘤 .....	(381)
<b>第九章 颅脑损伤的护理 .....</b>	<b>(383)</b>
<b>第一节 头伤病人的伤情观察 .....</b>	<b>(383)</b>
一、意识的观察 .....	(383)
二、生命体征的观察 .....	(384)
三、神经系病征的观察 .....	(386)
(一) 瞳孔变化及其他眼征 .....	(387)
(二) 肢体瘫痪及其他锥体束征 .....	(388)
<b>第二节 危重病人监护与颅内压监测 .....</b>	<b>(389)</b>
一、危重病人的监护 .....	(389)
二、颅内压的监测 .....	(391)
<b>第三节 继发损害与活动不能并发症的防止 .....</b>	<b>(392)</b>

一、防止继发性损害 .....	(392)
(一) 呼吸问题的护理判断 .....	(392)
1. 无效的呼吸模式 .....	(393)
2. 无效的气道清除 .....	(393)
3. 气体交换障碍 .....	(393)
(二) 误吸的潜在危险与吞咽障碍 .....	(393)
(三) 感染的潜在危险 .....	(394)
(四) 损伤的潜在危险 .....	(394)
二、防止活动不能的并发症 .....	(396)
(一) 身体活动障碍 .....	(396)
(二) 自理能力缺失 .....	(397)
<b>第四节 头伤手术病人的护理 .....</b>	<b>(397)</b>
一、手术前的准备 .....	(397)
二、手术中的配合 .....	(398)
三、手术后的处理 .....	(400)
<b>第十章 颅脑损伤的法医学鉴定 .....</b>	<b>(402)</b>
<b>第一节 概述 .....</b>	<b>(402)</b>
一、法医学鉴定人 .....	(402)
二、法医学鉴定内容 .....	(403)
(一) 人体伤害损伤严重程度的鉴定 .....	(403)
(二) 交通事故伤残等级评定 .....	(404)
(三) 工伤事故伤残鉴定 .....	(404)
三、法医临床学鉴定书 .....	(404)
<b>第二节 颅脑损伤器质损害的法医学鉴定 .....</b>	<b>(405)</b>
一、头皮损伤 .....	(405)
二、颅骨损伤 .....	(406)
三、脑损伤 .....	(406)
(一) 脑震荡 .....	(406)
(二) 脑挫裂伤及其特殊类型 .....	(407)
(三) 颅内血肿 .....	(407)
四、开放性颅脑损伤 .....	(408)
五、其他伤情 .....	(408)
<b>第三节 道路交通事故伤残评定 .....</b>	<b>(409)</b>
<b>第四节 颅脑损伤精神障碍的法医学鉴定 .....</b>	<b>(411)</b>
一、颅脑损伤后精神障碍的类型 .....	(411)
(一) 急性精神障碍 .....	(411)
(二) 后遗精神障碍 .....	(411)
(三) 创伤后神经症 .....	(412)
(四) 内源性精神病 .....	(412)
(五) 伪装精神障碍 .....	(412)
二、精神障碍法医学鉴定的目的和意义 .....	(412)
三、精神障碍法医鉴定的方法 .....	(412)
(一) 病史 .....	(413)
(二) 检查 .....	(413)
四、刑事责任能力的评定 .....	(413)

五、民事行为能力的评定 .....	(413)
六、损伤程度的评定 .....	(414)
 主要参考文献 .....	(415)

# 第一章 颅脑解剖生理

## 第一节 头 皮

### 一、头皮的分层

头皮 (Scalp) 是覆盖头颅的软组织，平均厚度为 0.5~0.6cm，在解剖上分为五层（图 1）。

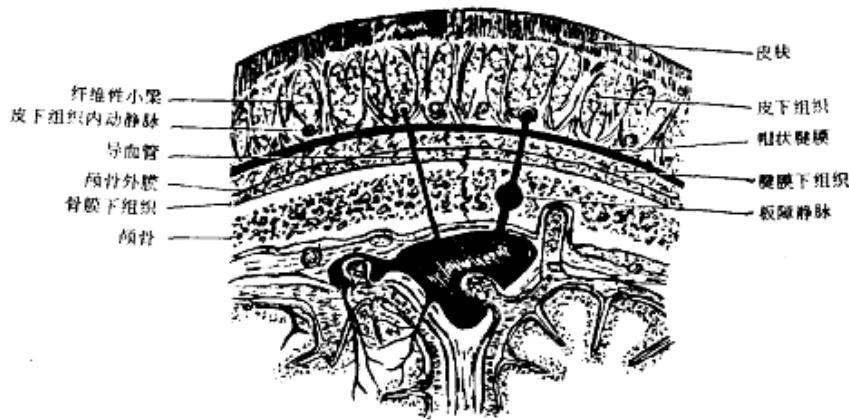


图 1 颅顶软组织、颅骨及静脉窦

(一) 皮肤 较身体其他部位的皮肤厚而致密，含有大量毛发、皮脂腺和汗腺。为疖和皮脂腺囊肿好发部位，又因毛发丛生，常夹杂污垢及细菌，不易保持清洁，在施行头部手术时，术前必须剃光头发，并用煮沸后的肥皂冻刷洗头皮，然后再用碘酒及酒精消毒。

(二) 皮下组织(浅筋膜)层 较身体其他部位的皮下组织致密，有坚韧粗短的垂直纤维束使皮肤与帽状腱膜相连，当头皮撕裂时，常是皮肤、皮下组织和帽状腱膜三层一同受累，因此临幊上将此三层视为一层。皮下的短纤维还互相交织成网隔，隔内含脂肪、神经、血管，脂肪能承受一定的压力。由于网隔及帽状腱膜均致密，头皮浅层的感染及出血，常局限于皮下组织内，压迫神经，产生剧痛。头皮血管，其管壁与短纤维隔紧密相连，当头皮撕裂时，血管壁受纤维隔的牵拉，其断端不会闭合，因而出血较多。头皮静脉可经导血管、板障静脉与

颅内静脉窦相交通，这些静脉无静脉瓣，当头皮感染时，病菌可经这些途径进入颅内，引起颅内感染。

皮下组织含有丰富的神经和血管，施行头皮局麻时，将普鲁卡因中加入少量肾上腺素液进行浸润麻醉，既可止痛又能减少渗血；全麻剖颅手术，用生理盐水加入少量肾上腺素液（100毫升盐水加10滴肾上腺素液），同样可以减少渗血。

**(三) 帽状腱膜层** 为一层坚韧富有张力的腱膜，前连枕额肌额腹，后连枕额肌枕腹，两侧与颞肌浅层筋膜相连而止于颤弓。当头皮在上述肌内附近全层裂伤或作切口时，由于肌肉收缩使皮肤张开，故缝合头皮时必须将帽状腱膜层紧密缝合，减少皮肤张力，促进伤口愈合。切开头皮时将帽状腱膜用小弯脉钳夹住向外翻转，可压迫皮下血管达到暂时止血的目的。

**(四) 腱膜下(蜂窝组织)层** 其范围以帽状腱膜层为界。由纤细而疏松的结缔组织构成。头皮在此层滑动并易自此层分离。头皮撕脱即由此层剥离，手术皮瓣亦由此层翻转。连接头皮静脉和颅骨板障静脉的血管行经此层中，当头部遭受切线方向的暴力作用时，头皮发生强烈滑动，使这些血管被撕裂后出血聚积于整个颅盖部，形成巨大的帽状腱膜下血肿，婴幼儿的帽状腱膜下血肿，因出血相对较少成人多，可能导致失血性休克或贫血。

**(五) 骨膜层** 紧贴颅骨外板（又称颅骨外膜），可自颅骨表面剥离，但在骨缝处附着很紧。胎儿时颅骨缝间及囟门处，外层为骨膜，内层为硬脑膜，当骨缝或囟门封闭时，骨膜即嵌在骨缝之间，故当颅骨骨折伴发骨膜下血肿，血肿范围常以骨缝为界。

## 二、头皮的血管与神经

头皮的供血很丰富，由颈外动脉和颈内动脉的分支供应，各分支之间彼此有广泛的吻合，在枕部皮肤间接地有椎动脉的分支吻合。结扎头皮任何一根主要的供血动脉，不会引起头皮

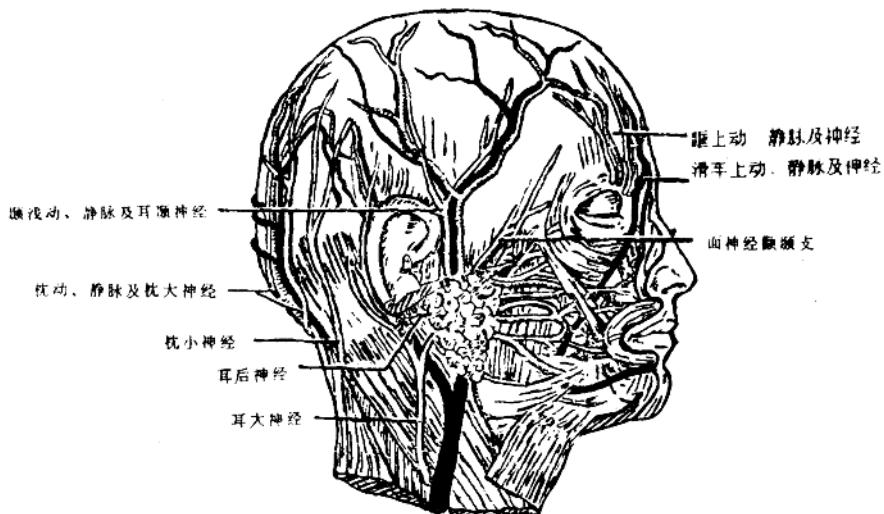


图 2 头皮的血管与神经

缺血坏死。故当头皮主要动脉损伤致失血性休克时，急救时可将该动脉结扎止血。由于头皮