



脑室外引流术

应用解剖：



脑室系统包括位于两侧大脑半球内对称的左右侧脑室，位于脑幕上中线部位，经室间孔与两侧脑室相通的第三脑室，中脑导水管以及位于颅后窝小脑半球与桥脑延髓之间的第四脑室（图1）。脑室穿刺仅指穿刺两侧侧脑室而言。

侧脑室在两侧大脑半球内，成狭窄而纵行的裂隙状，分为下列几部分：

前角（额角）：在额叶内，其上壁及前壁为胼胝体前部，外壁为尾状核头，内壁为透明隔。内下部有室间孔，经此与第三脑室相通。

体部：为水平位裂隙，在顶叶内。上壁为胼胝体，内壁为透明隔，下壁由内向外为穹隆、脉络丛、丘脑背面、终纹和尾状核。

应用解剖：



后角（枕角）：为体部向枕叶的延伸，系一纵行裂隙。形态变异很大，常较小，有时缺如。上外侧壁为胼胝体放射，内壁有两个隆起，上方者为后角球，系胼胝体大钳所形成，其下方为禽距，系距状裂前部深陷所致。

下角（颞角）：位于颞叶内，为一向下、前及向内弯曲的裂隙，内缘为终纹和尾状核尾部，末端连有杏仁核，下角底由内向外为海马伞、海马、侧副隆起。

体部和后角、下角相移行处为三角部。体部和下角内有侧脑室脉络丛，与第三脑室脉络组织在室间孔处相续。脉络丛球在侧脑室三角部。

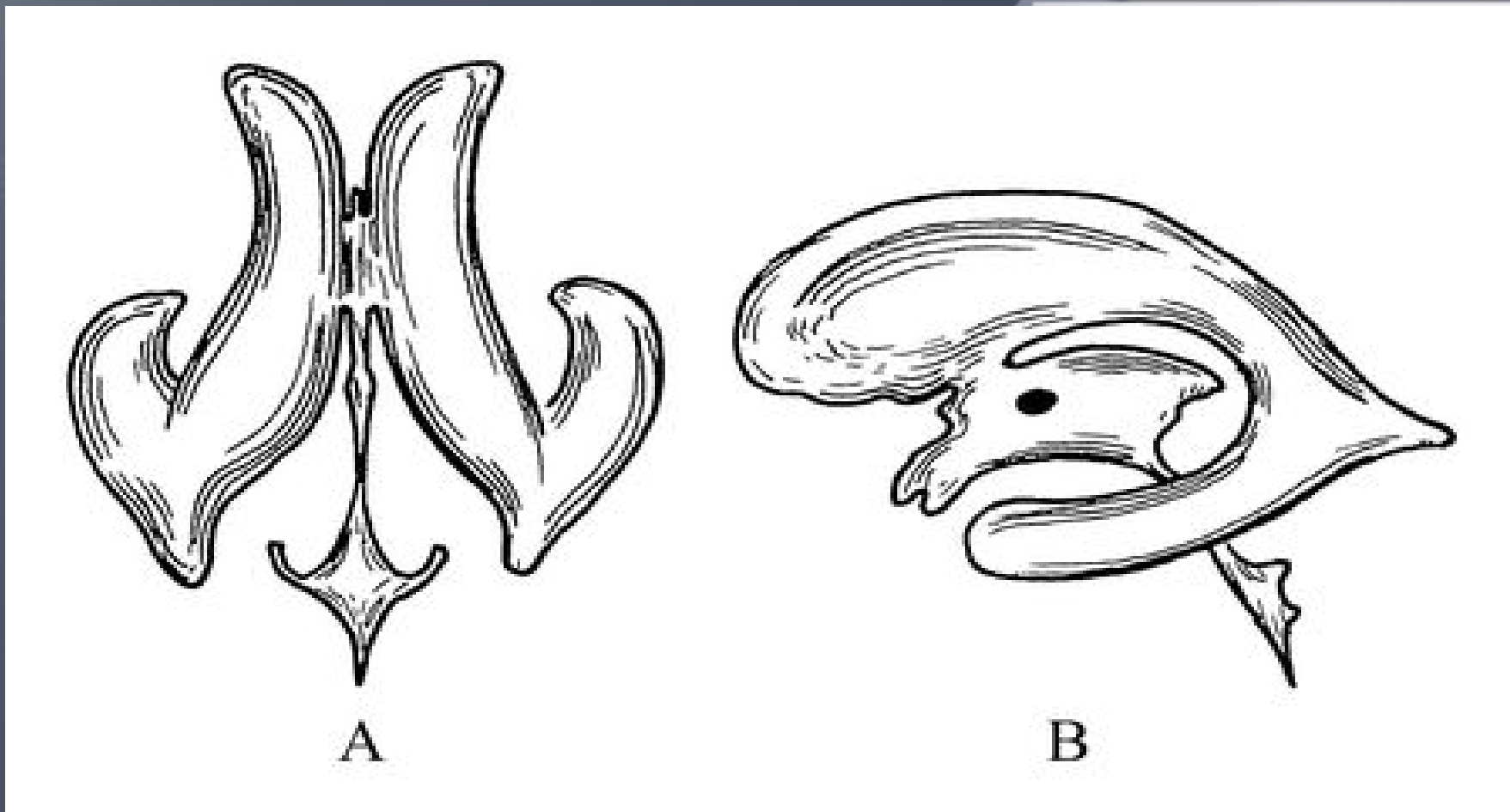


图1 脑室系统上面及侧位观

A—上面观；B—侧面观

脑室引流术

适应证：



(1) 因脑积水引起严重颅内压增高的病人，病情重危甚至发生脑疝或昏迷时，先采用脑室穿刺和引流，作为紧急减压抢救措施，为进一步检查治疗创造条件。

(2) 脑室内有出血的病人，穿刺引流血性脑脊液可减轻脑室反应及防止脑室系统阻塞。

(3) 开颅术中为降低颅内压，有利于改善手术区的显露，常穿刺侧脑室，引流脑脊液。术后尤其在颅后窝术后为解除反应性颅内高压，也常用侧脑室外引流。

(4) 向脑室内注入阳性对比剂或气体做脑室造影。

(5) 引流炎性脑脊液，或向脑室内注入抗生素治疗室管膜炎。

(6) 向脑室内注入靛胭脂1ml或酚磺肽1ml，鉴别是交通性抑或梗阻性脑积水。

(7) 做脑脊液分流手术，放置各种分流管。

(8) 抽取脑室液做生化和细胞学检查等。

脑室引流术

禁忌证：

- (1) 硬脑膜下积脓或脑脓肿病人，脑室穿刺可使感染向脑内扩散，且有脓肿破入脑室的危险。
- (2) 脑血管畸形，特别是巨大或高流量型或位于侧脑室附近的血管畸形病人，脑室穿刺可引起出血。
- (3) 弥散性脑肿胀或脑水肿，脑室受压缩小者，穿刺困难，引流也很难奏效。
- (4) 严重颅内高压，视力低于0.1者，穿刺需谨慎，因突然减压有失明危险。

穿刺部位：



临床中常用的和有时采用的有以下几种：

(1) 前角穿刺：穿刺点在冠状缝前和中线旁各2.5cm，穿刺方向与矢状面平行，对准两外耳道假想连线，深度不超过5cm。（冠状缝体表投影：眉尖延矢状线向后13cm之点与双侧翼点之连线。翼点体表投影：额骨角突后3.5cm，颧弓上缘上4cm处。）

(2) 后角穿刺：穿刺点在枕外粗隆上5~6cm，中线旁3cm，穿刺方向对准同侧眉弓外端，深度不超过5~6cm。

(3) 侧方穿刺：穿刺侧脑室下角时，在耳郭最高点上方1cm，穿刺三角部时，在外耳孔上方和后方各4cm处。均垂直进针，深度约4~5cm。

(4) 经眶穿刺：在眶上缘中点下后0.5cm处，向上45°、向内15°进针，深度约4~5cm，可进入前角底部。

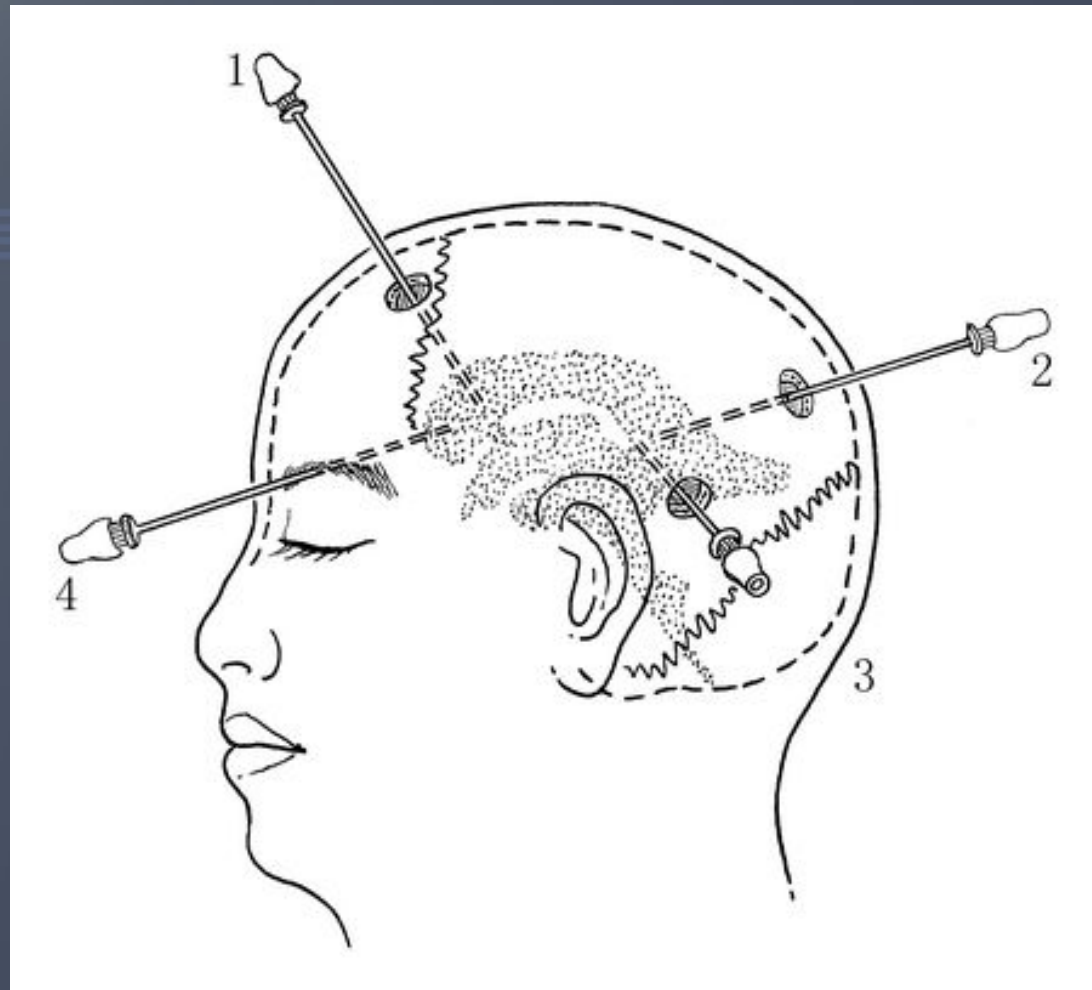


图2 侧脑室各穿刺部位

1—前角穿刺；2—后角穿刺；3—三角区穿刺；4—经眶穿刺

脑室引流术

No
Image

图3 A—前角穿刺切口；B—后角穿刺切口；
C—三角区穿刺切口

术前准备：

- 1、术前相关实验室检查。
- 2、术前药物：镇静镇痛药物。
- 3、备皮。
- 4、签手术知情同意书。
- 5、穿刺前血压高：降至150-160mmHg。

手术步骤：



1. 颅骨钻孔穿刺法

(1) 用龙胆紫或亚甲蓝液在头皮上划出正中矢状线，再以选定的穿刺点为中点划出头皮切口线，切口长度一般为3cm（图3）。皮肤以3%碘酊及75%乙醇或皮肤消毒液两次消毒，覆以无菌手术巾，并用切口膜或缝线固定于头皮上。

(2) 用0.5%普鲁卡因做局麻。全层切开头皮及骨膜，用骨膜剥离器向两侧分离后，以乳突牵开器牵开。做颅骨钻孔。电灼硬脑膜后“十”字形切开。

(3) 以脑室穿刺针或带芯引流管经电凝过的皮质按预定方向穿刺入侧脑室。针头或引流管穿过脑室壁时可感到阻力突然减小，拔出针芯可见脑脊液流出。如需保留导管引流，则用镊子固定引流管，以中号丝线将引流管结扎固定于头皮上（图4）。

(4) 间断缝合帽状腱膜和皮肤切口。引流管接消毒过的脑室引流瓶。切口及引流管各连接处以消毒纱布妥善包扎，防止污染（图5）。

No
Image

图4

No
Image

图5

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：
<https://d.book118.com/906033012210010122>