

伴有 Labbe 静脉损伤的脑外伤临床特点及治疗方案

刘从国, 王应, 陈晟, 程浩, 徐昌林

三峡大学第三临床医学院葛洲坝中心医院神经外科, 湖北 宜昌 443002

摘要: **目的** 分析伴有 Labbe 静脉损伤脑外伤的临床特点和临床治疗方案, 为该病的治疗提供参考。**方法** 回顾性分析取葛洲坝中心医院 2013 年 7 月至 2015 年 4 月收治的伴有 Labbe 静脉损伤的脑外伤手术患者 37 例的临床资料, 分析其临床特点和治疗方案。**结果** (1) 术前情况: 37 例患者中, 26 例单侧瞳孔散大, 11 例双侧瞳孔散大。所有患者均在伤后 6 h 内接受 CT 扫描。(2) 手术方式和术中情况: 37 例均实施开颅挫伤灶和血肿清除术, 常规扩大翼点入路。在手术中, Labbe 静脉 8 例主干彻底断裂、21 例撕裂伤、8 例血管壁钝挫伤。17 例采取电凝阻断术治疗, 不对血流动力学改变进行处理; 20 例采取静脉修复术治疗 (6 例血管壁受损较轻者用明胶海绵和止血纱贴止血, 14 例血管壁损伤严重者显微镜下吻合修补血管)。(3) 术后情况: 术后颅脑 CT 复查, 17 例出现脑水肿 (10 例为脑内血肿, 7 例为恶性脑肿胀行二次血肿清除术), 其中 10 例为静脉阻断术治疗患者 (6 例迟发型脑内血肿, 4 例恶性脑肿胀保守治疗后再次行二次血肿清除术) 5 例好转, 5 例死亡; 7 例为静脉修复患者 (4 例迟发型脑内血肿, 3 例恶性脑肿胀再次手术治疗), 4 例好转, 3 例死亡。(4) 术后并发症: 除出现脑水肿的 17 例外, 其他 20 例均出现并发症, 主要为失语症、记忆力下降、偏瘫等, 术后 4 周失语症和记忆力开始逐渐恢复, 未见其他明显神经功能障碍。**结论** 伴有 Labbe 静脉损伤的脑外伤手术临床存在瞳孔散大情况, 临床治疗方法较多, 预后差, 术后并发症主要是失语症、记忆力下降等, 建议给予针对性治疗, 提高患者存活率。

关键词: 脑外伤; 手术; Labbe 静脉损伤; 电凝阻断; 静脉修复; 脑水肿

中图分类号: R 651.1 **文献标识码:** B **文章编号:** 1674-8182(2017)03-0369-02

Labbe 静脉是颞叶外侧最粗大的引流静脉, 在脑静脉回流中发挥重要作用。一旦出现 Labbe 静脉损伤, 将会导致患者脑水肿、静脉性堵塞等, 甚至死亡^[1], 需要及时进行治疗。本文回顾性分析我院收治的伴有 Labbe 静脉损伤的脑外伤手术患者 37 例的临床资料, 分析该病的临床特点和治疗方案的选择。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取我院 2013 年 7 月至 2015 年 4 月收治的伴有 Labbe 静脉损伤的脑外伤手术患者 37 例为研究对象, 男 26 例, 女 11 例; 年龄 (45.7 ± 6.2) 岁; 格拉斯哥预后评分 (GOS) 1 ~ 6 分; 15 例车祸伤, 18 例坠落伤, 4 例殴打伤; 10 例格拉斯哥昏迷评分 (GCS) > 8 分, 19 例 GCS 评分 6 ~ 8 分, 8 例 GCS 评分 ≤ 5 分。

1.2 方法 整理患者临床资料, 分析其临床特点和不同治疗方案的治疗效果及并发症情况。

2 结果

2.1 临床特点 26 例患者单侧瞳孔散大, 11 例患者双侧瞳孔散大。患者均在伤后 6 h 内接受 CT 扫描,

其中 19 例患者硬膜下血肿合并颞枕叶脑挫裂伤, 4 例颞枕叶脑挫裂伤合并对侧硬膜下血肿, 8 例颞枕叶脑挫裂伤合并颞叶脑内血肿, 6 例对侧硬膜外小血肿和额颞枕叶脑挫裂伤。5 例中线结构移位 < 0.5 cm, 14 例患者中线结构移位 0.5 ~ 1.0 cm, 13 例中线结构移位 1.0 ~ 1.5 cm, 5 例中线结构移位 > 1.5 cm。

2.2 治疗方案 37 例患者均实施开颅挫伤灶和血肿清除术, 采取常规扩大翼点入路, 左侧 23 例, 右侧 14 例。术中, 8 例患者 Labbe 静脉主干彻底断裂, 21 例 Labbe 静脉撕裂伤, 8 例 Labbe 静脉血管壁钝挫伤。电凝阻断止血 17 例, 不对血流动力学改变进行处理。静脉修复 20 例, 其中 6 例血管壁挫伤较轻, 未对血流动力学产生明显影响, 采用明胶海绵和止血纱贴止血; 14 例血管壁损伤严重, 显微镜下吻合修补血管, 观察血管充盈情况, 保证血流通畅性。患者术后均进行硬膜减张缝合并减压, 术后采用活血、脱水等治疗。观察体征变化情况, 并定期 CT 复查。

2.3 治疗效果 治疗前患者 GOS 评分为 (2.51 ± 1.32) 分, 治疗后为 (4.52 ± 2.05) 分, GOS 评分显著改善 ($P < 0.05$)。术后颅脑 CT 复查, 17 例出现脑水肿 (10 例为脑内血肿, 7 例为恶性脑肿胀行二次血肿清除术), 其中 10 例为静脉阻断术治疗患者 (6 例迟发型脑内血肿, 4 例恶性脑肿胀保守治疗后再次行二

次血肿清除术), 5 例好转, 5 例死亡; 7 例为静脉修复患者(4 例迟发性脑内血肿, 3 例恶性脑肿胀再次手术治疗), 4 例好转, 3 例死亡。其余 20 例患者存在其他并发症, 部分患者存在多种并发症, 18 例出现失语, 12 例脑梗死, 亦出现记忆力下降、偏瘫等, 术后 4 周失语症和记忆力逐渐开始恢复, 其他并发症经治疗逐渐好转。

3 讨论

Labbe 静脉在人体血液回流中占有重要地位, 承担着颞前静脉和侧外流收集功能, 同时还承担少量枕叶静脉血和颞叶底面收集作用。在脑挫裂伤以及开颅手术中, 容易出现 Labbe 静脉损伤^[2], 严重威胁患者生命安全, 研究伴有 Labbe 静脉损伤的脑外伤手术临床特点和临床治疗方案对患者治疗有重要价值。

脑外伤合并 Labbe 静脉损伤患者在治疗中难度较大, 在开颅治疗前难以准确判断 Labbe 静脉形态及具体损伤情况^[3-4], 需采取颞下开颅减压治疗^[5], Labbe 静脉探查已成为一种必要的常规检测指标。依照国外对脑血管钝挫伤的划分标准, 无血流动力学改变为 1 级, 血流动力学有明显改变为 2 级, 血管撕裂伤为 3 级, 血管横断为 4 级。在目前治疗手段中, 1 级损伤患者可采用明胶海绵保护止血措施, 2 级及以上患者需开颅手术治疗, 以保证患者血运正常^[6]。本研究主要分析伴有 Labbe 静脉损伤的脑外伤手术临床特点和临床治疗方案, 所有患者均在伤后 6 h 接受 CT 扫描, 发现 37 例患者均存在不同部位硬膜下血肿或硬膜外血肿, 合并颞枕叶、额颞枕叶等处脑挫裂伤, 均存在中线向对侧移位。37 例患者采取开颅挫伤灶和血肿清除术治疗, 在手术中, Labbe 静脉 8 例主干彻底断裂、21 例撕裂伤、8 例血管壁钝挫伤。17 例采取电凝阻断术治疗, 20 例采取静脉修复术治疗。术后 17 例出现脑水肿, 其中静脉阻断术治疗患者 10 例(6 例迟发型脑内血肿, 4 例恶性脑肿胀保守治疗后再次行二次血肿清除术), 5 例好转, 5 例死亡; 静脉修复患者 7 例(4 例迟发性脑内血肿, 3 例恶性脑肿胀再次手术治疗), 4 例好转, 3 例死亡。总体预后差。

为减少术后严重脑水肿、静脉型脑梗死等并发症, 手术中注意以下问题: (1) 术中对 Labbe 静脉均应尽量保护, 避免误伤, 尤其对于粗大 (> 3 mm)、多根或位于左侧优势半球者; 如 Labbe 静脉已经损伤, 对于颞底其他的引流静脉此时应尽量避免不必要的损伤; 位于右侧, 且直径 < 2 mm 者, 损伤后

术一般不会导致明显的功能障碍。(2) 在手术中实施血管纤维吻合术, 术后脑肿胀是影响疗效的重要因素^[6], 在治疗中需要彻底清除挫伤灶, 控制颅内压, 为血管重建创造良好基础, 在游离四周蛛网膜时, 需要注意保护 Labbe 血管, 避免误伤。(3) 彻底修复 Labbe 静脉难度比较大^[7], 尤其是血管离断患者, 基本无法修复, 对于严重脑水肿患者, 必要时可以切除部分脑组织^[8], 帮助患者更好康复。(4) 对于 Labbe 静脉单支粗大已经完全损伤不可修复, 脑肿胀或皮质瘀血明显者, 可考虑适当咬低颞骨、扩大骨窗或尽量清除 Labbe 静脉所引流的挫伤灶、必要时切除部分颞叶行外或/和内进一步减压, 缓冲术后 Labbe 静脉损伤所带来的严重脑水肿或静脉性脑梗死。

本研究显示并发症主要为失语症、记忆力下降、偏瘫等, 术后 4 周失语症和记忆力开始逐渐恢复, 未见其他神经功能障碍, 因此术后需要加强观察患者对言语以及意识的反应^[9], 并给予动态颅脑 CT 检查, 早期诊治, 积极治疗^[8], 促进患者血管循环的康复, 减少并发症。

总之, 伴有 Labbe 静脉损伤的脑外伤手术患者预后差, 存在高度危险性, 应掌握其临床特点, 给予针对性治疗, 以期提高患者存活率。

参考文献

- [1] 贺顺龙, 谢培增, 刘剑, 等. 颈部脊髓硬膜外电刺激综合治疗颅脑损伤后持续性植物状态疗效观察[J]. 海军医学杂志, 2012, 33(4): 236-238.
- [2] 王献明, 赵军波, 魏洁. 静脉滴注纳洛酮治疗颅脑外伤后眩晕症的临床疗效分析[J]. 实用药物与临床, 2012, 15(7): 449-450.
- [3] Tabuchi S, Ishii T, Nakayasu H, et al. Isolated thrombosis of the vein of Labbe after contralateral cortical subarachnoid hemorrhage of unknown origin with positive antinuclear antibody [J]. Neurol Clin Neurosci, 2014, 2(3): 87-89.
- [4] 郭放, 杨强. 脑外伤手术患者伴有 Labbe 静脉损伤的临床处理[J]. 中国医学工程, 2015(3): 154, 157.
- [5] 彭慧平, 卢晓欣, 汤永建, 等. 颅脑外伤后头痛治疗中氧与药物联合应用的效果[J]. 海军医学杂志, 2014, 35(6): 452.
- [6] 黄海涛, 夏细建. 脑外伤后认知功能障碍的临床效果分析[J]. 当代医学, 2014, 20(29): 56-56, 57.
- [7] 张凌, 纪文军, 张海平, 等. 重型颅脑损伤合并 Labbe's 静脉损伤的外科治疗[J]. 中华神经外科疾病研究杂志, 2012, 11(5): 467.
- [8] 李焯, 董军卫, 潘临证, 等. 伴有 Labbe 静脉损伤的脑外伤手术 30 例临床分析[J]. 心脑血管病防治, 2010, 10(4): 311-312.
- [9] 李国良, 魏璞. 外伤性优势半球 Labbe 静脉损伤 52 例治疗体会[J]. 中国实用医药, 2011, 6(6): 74-75.