



# Декомпрессивная краниэктомия

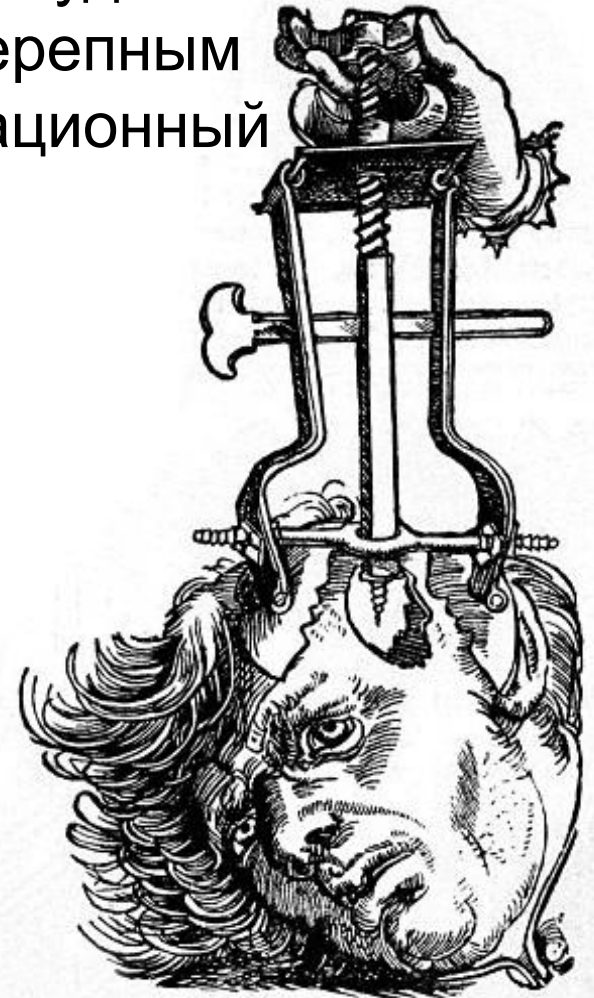
Выполнил: студент 5 курса  
Сердцов Д.А.

# Актуальность



# Декомпрессивная краниэктомия

— это нейрохирургическая операция, при которой происходит удаление части черепа, вскрытие ТМО, с целью обеспечения внутричерепным структурам возможности свободно пролабировать в трепанационный дефект.



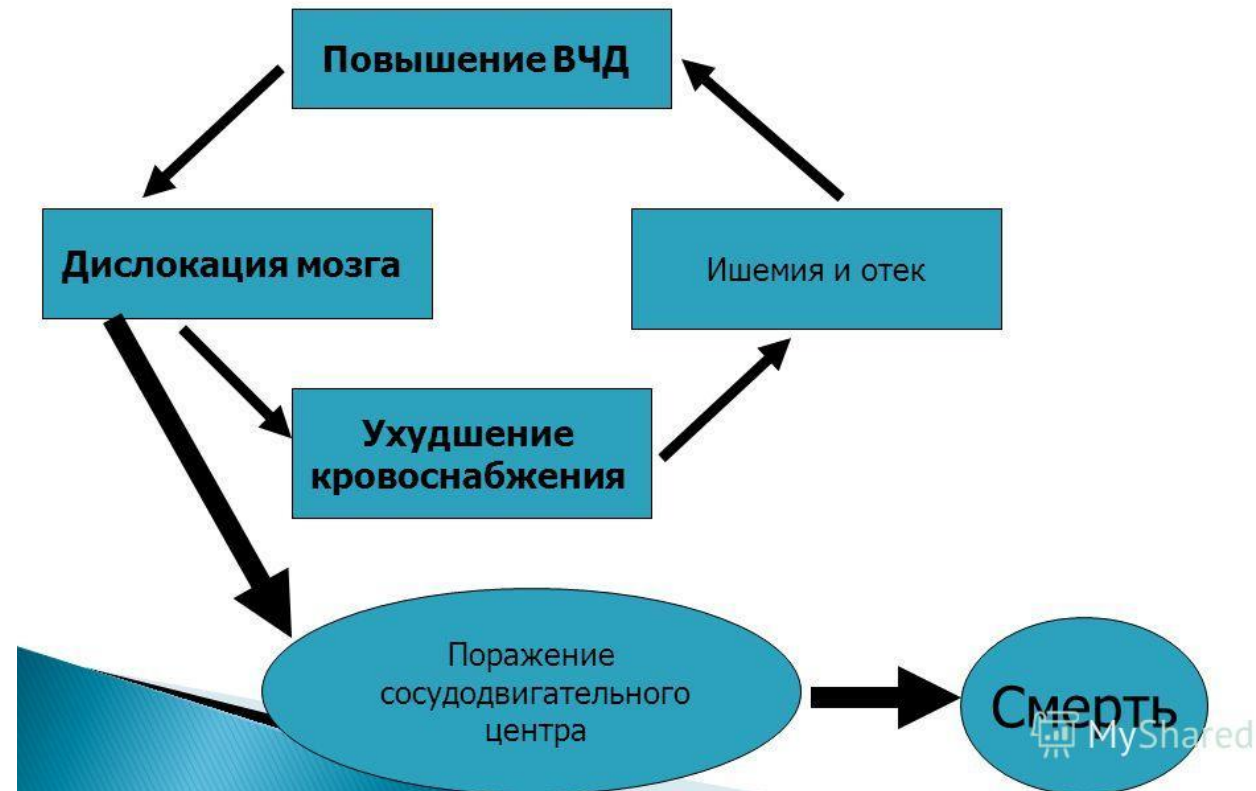
# Концепция Монро—Келли

Основная цель декомпрессивной краниэктомии — прерывание патофизиологического каскада реакций концепции Монро—Келли



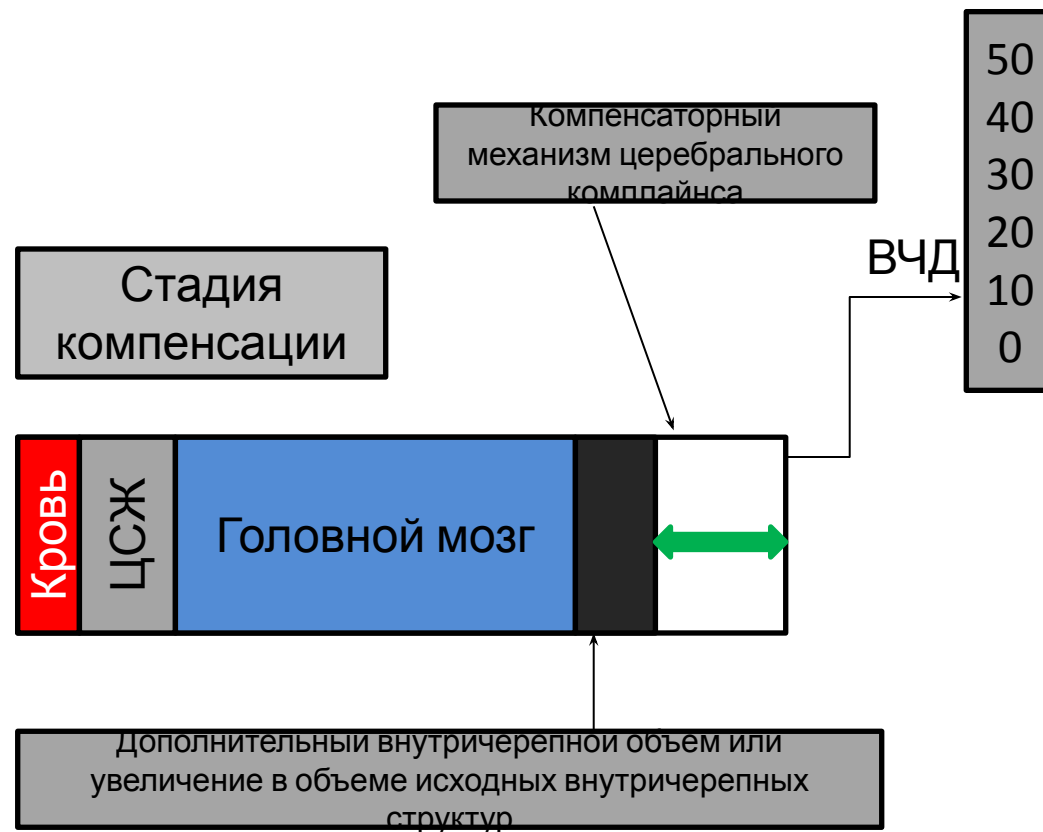
# Концепция Монро—Келли

## Порочный круг ВЧД

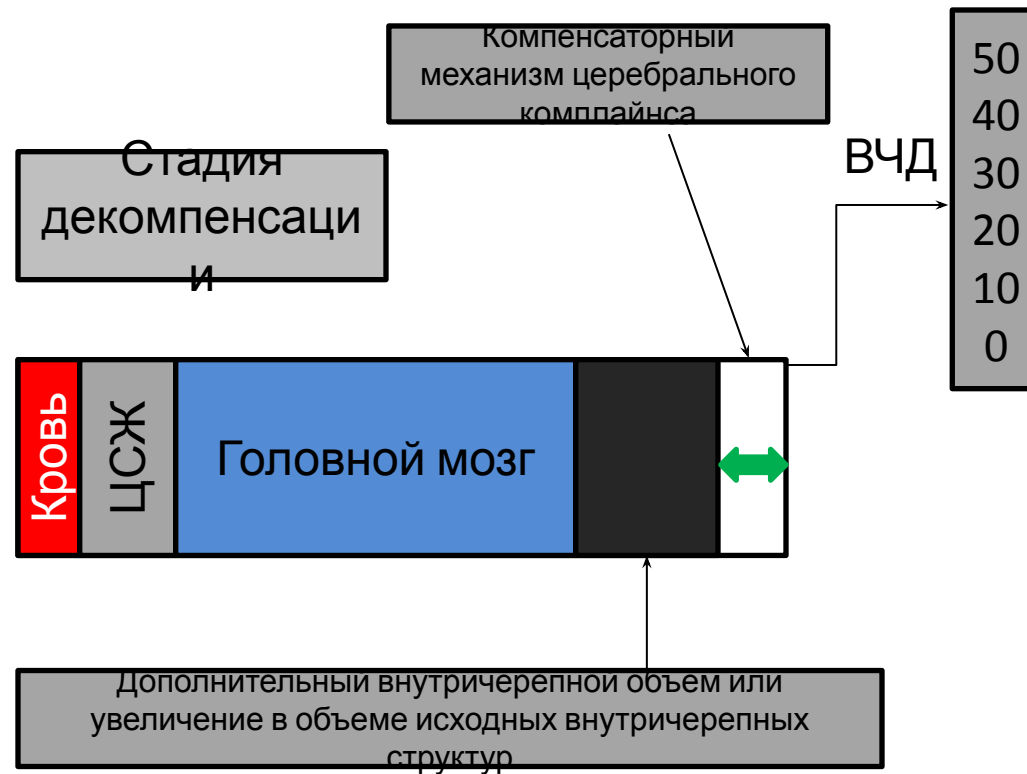


# Церебральный комплайнс

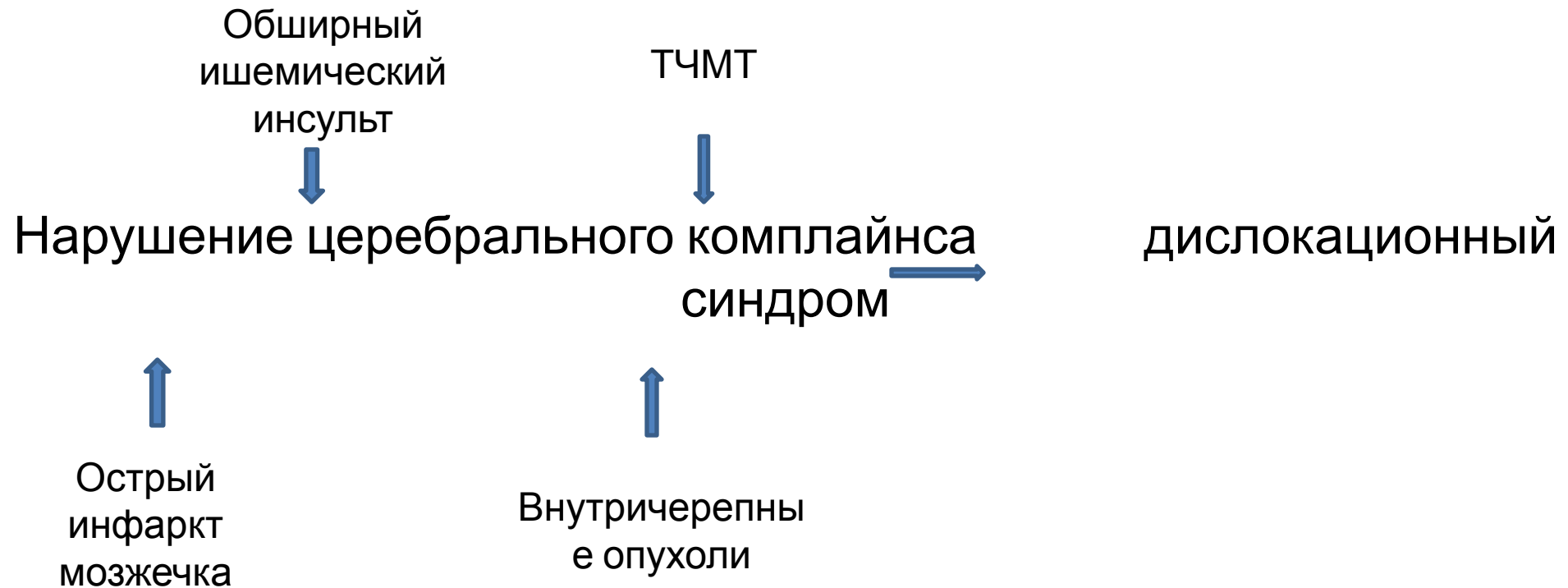
— свойство головного мозга обеспечивать постоянство внутричерепного давления путем создания резервных пространств в результате уменьшения объема спинномозговой жидкости и церебральной фракции крови



# Церебральный комплайнс



# Показания к декомпрессивной краниэтомии:





# Противопоказания к декомпрессивной краниэктомии:

## 1. Абсолютные

- Активное артериальное кровотечение
- Уровень сознания – кома III

## 2. Относительные

- Сопутствующая соматическая патология в стадии декомпенсации
- Нарушение свертываемости крови

# Виды декомпрессивных трепанаций

- Гемикраниэктомия
- Бифронтобитемпоральная краниэктомия
- Субокципитальная краниэктомия

Основные принципы:

- широкое трепанационное окно;
- вскрытие твердой мозговой оболочки;
- подвисочная декомпрессия при супратенториальных вмешательствах

# Декомпрессивная гемикраниэктомия

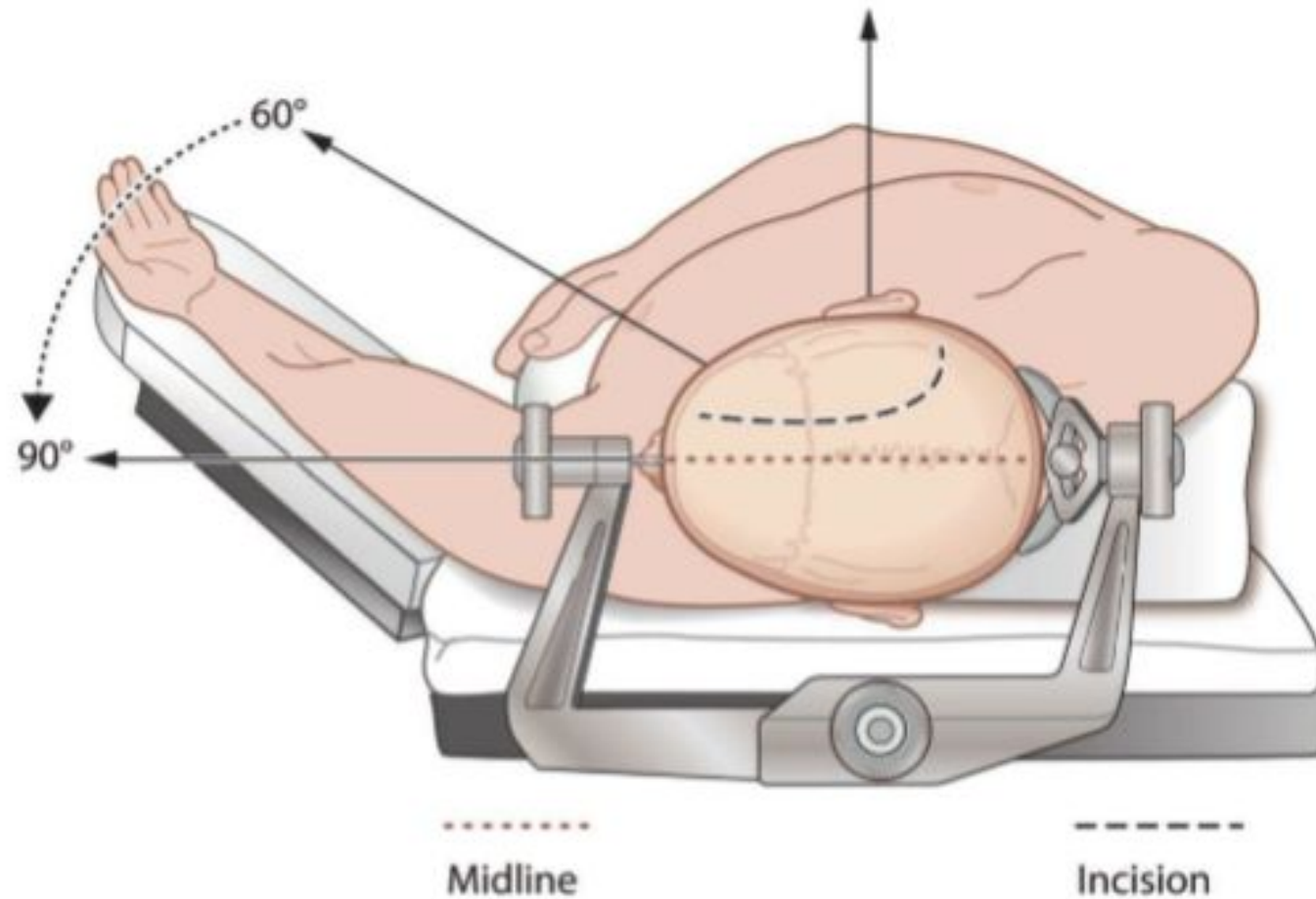
Предоперационная подготовка:

- Бритье головы
- Правило трех катетров
- Положение больного на операционном столе с поворотом головы в противоположную от очага сторону. Под ипсилатеральное плечо подкладывается валик.
- Предоперационная разметка

Показание:

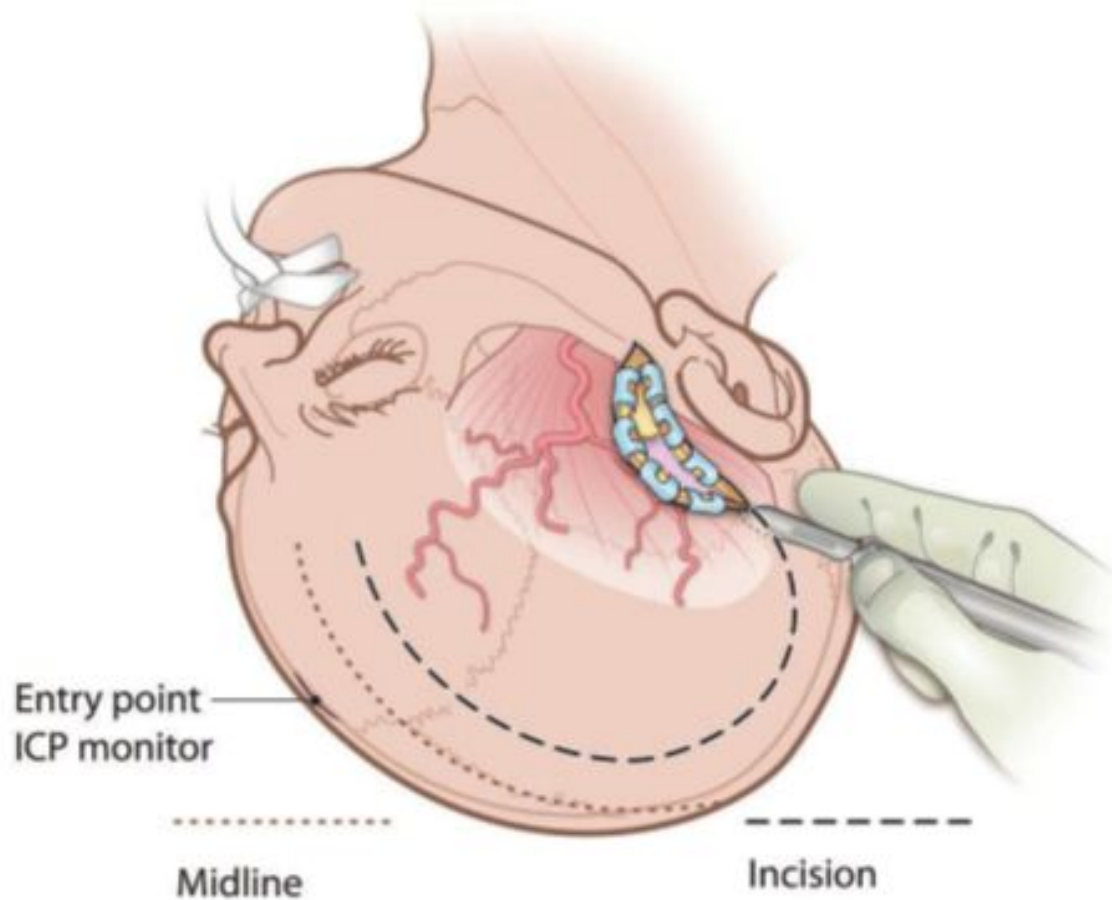
- Наличие патологического субстрата, располагающегося супратенториально на одной стороне, приводящее к дислокации срединных структур 5мм и более

# Положение на операционном столе



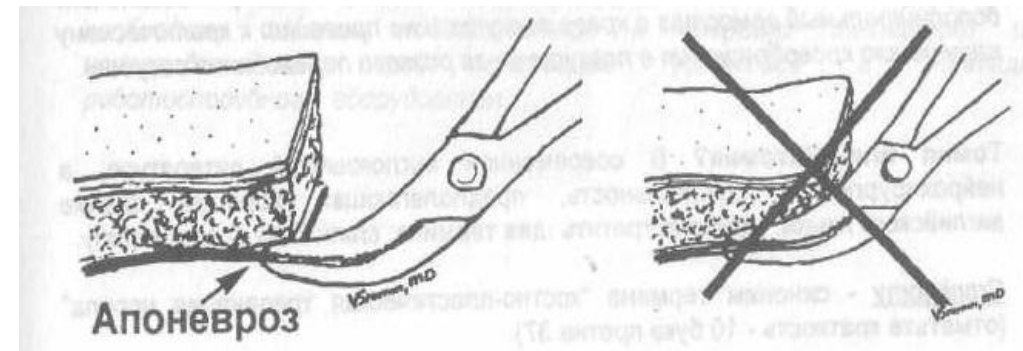
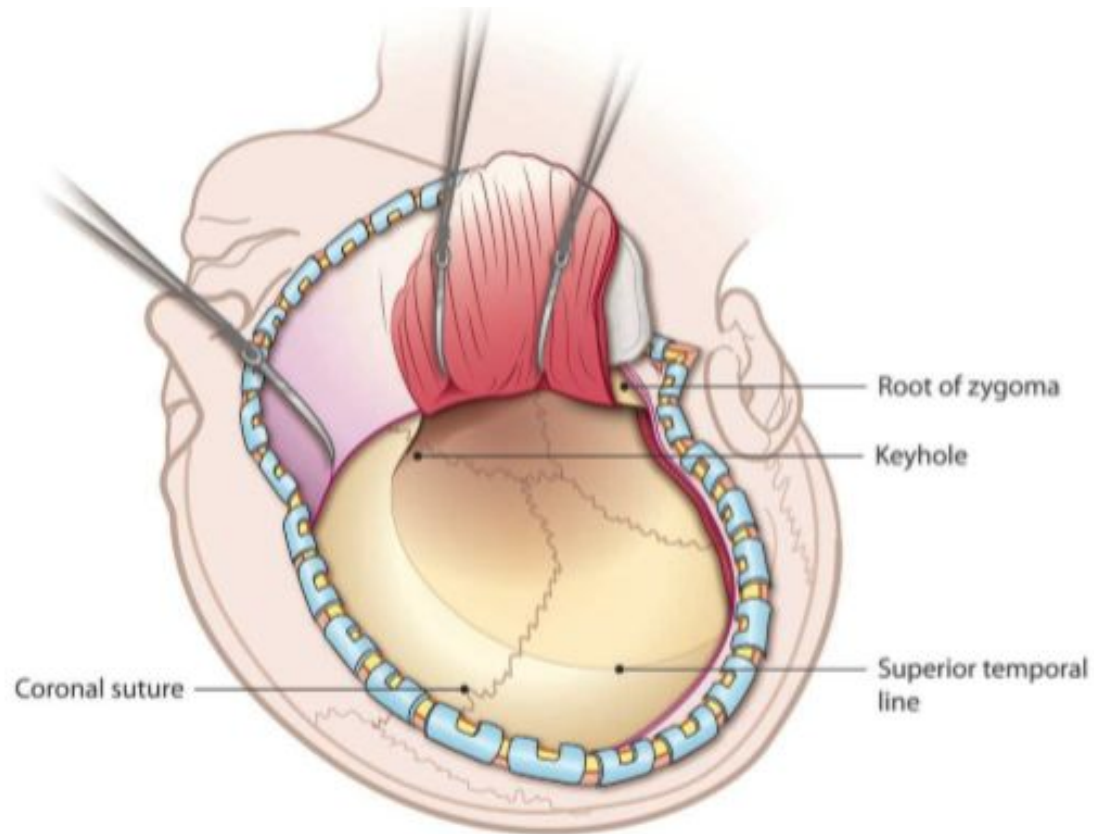
# Этапы операции

- Кожный разрез по типу “trauma-flap”



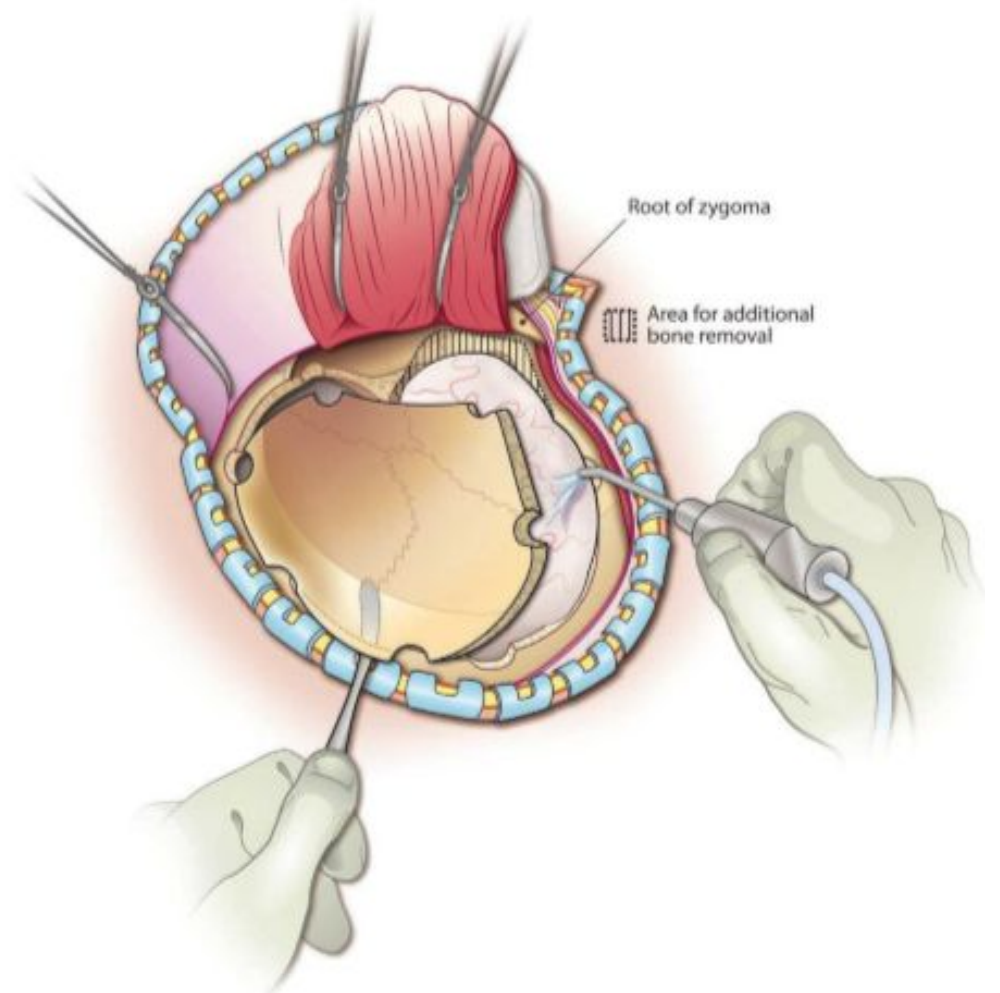
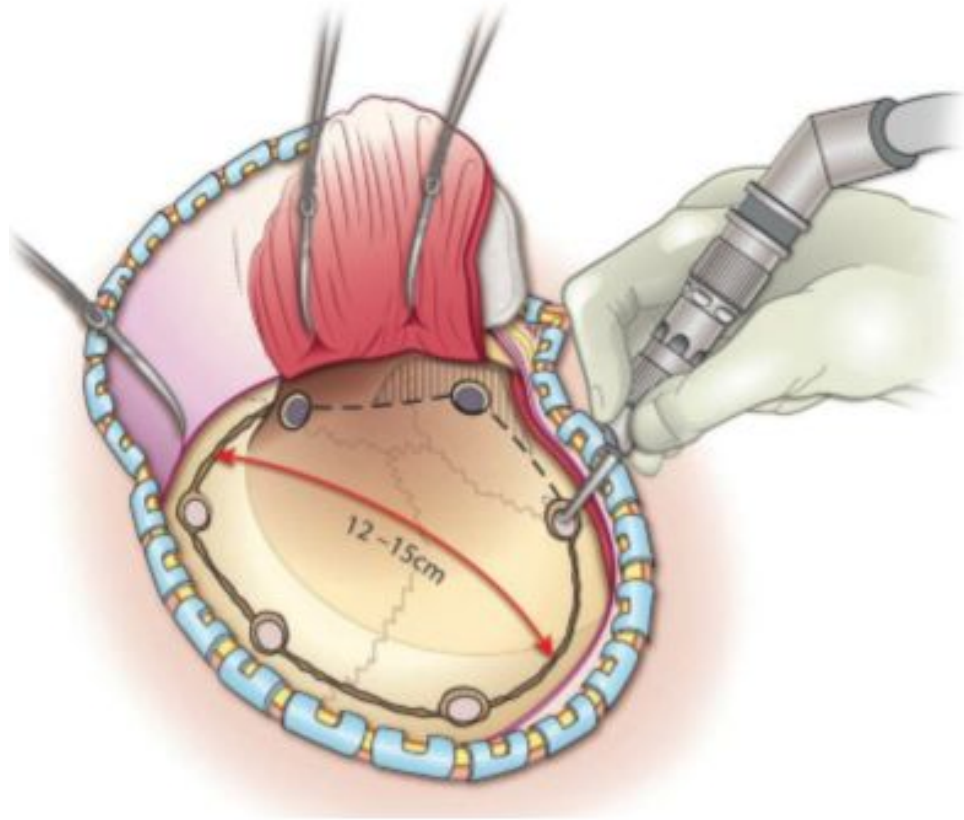
# Этапы операции

- Формирование кожно-апоневротического лоскута с основанием в лобно-височной области



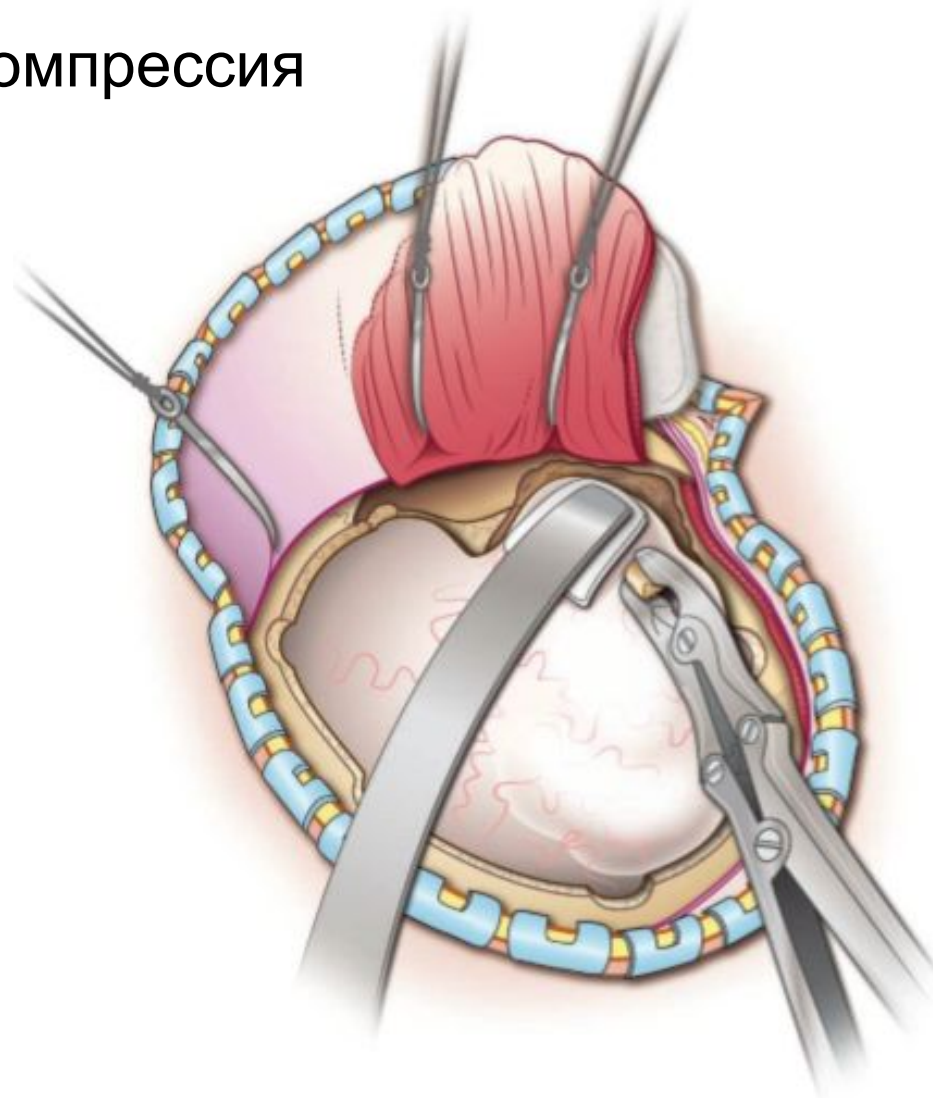
# Этапы операции

- Наложение фрезевых отверстий и формирование костного лоскута



# Этапы операции

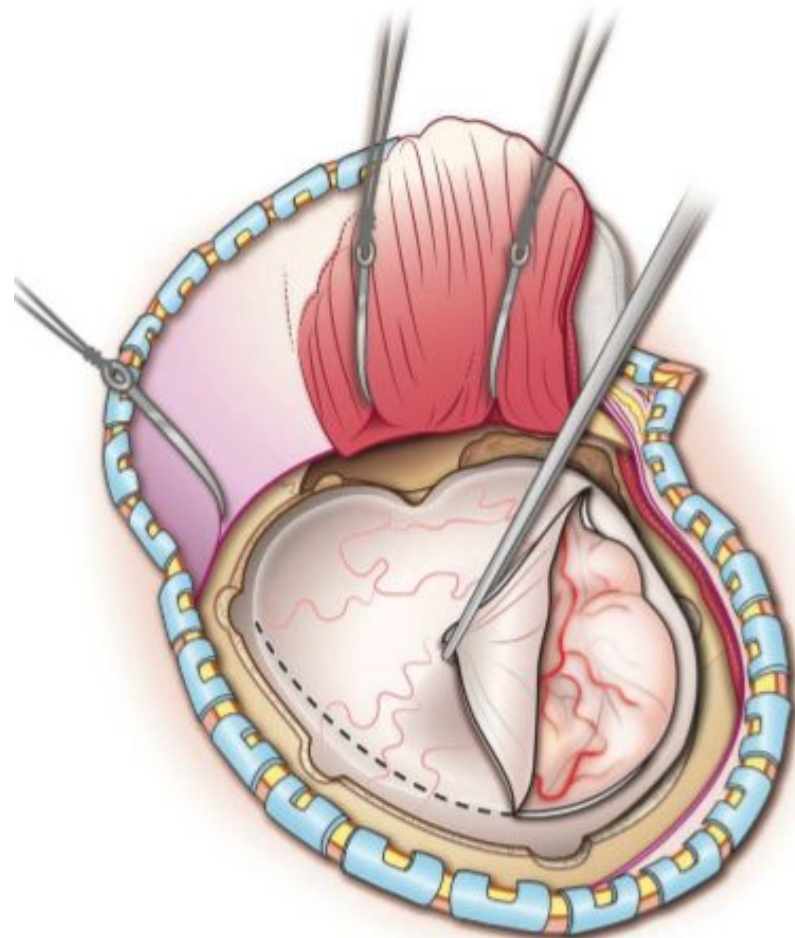
- Подвисочная декомпрессия





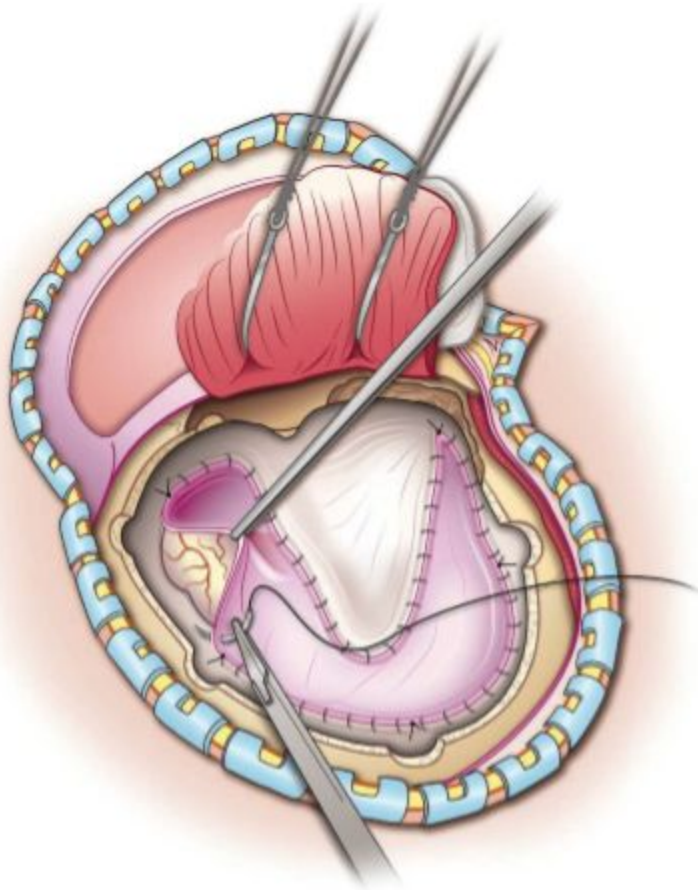
# Этапы операции

- Вскрытие ТМО

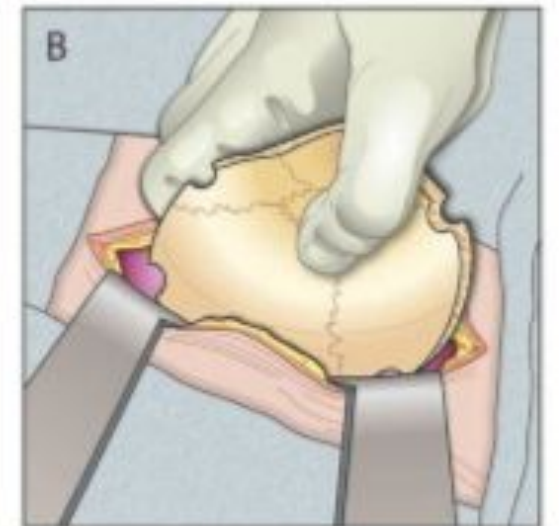


# Этапы операции

- Пластика ТМО?



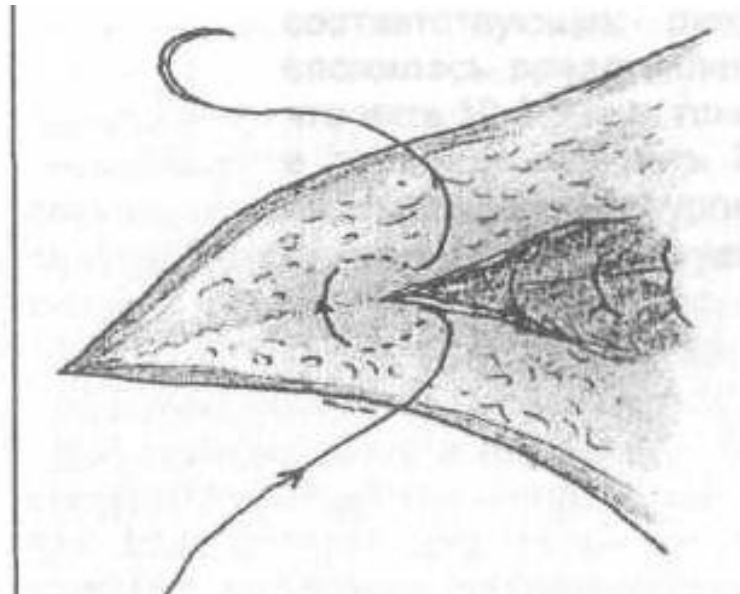
Abdominal incision



Bone flap storage

# Этапы операции

- Послойное ушивание раны



# Бифронтобитемпоральная краниэктомия

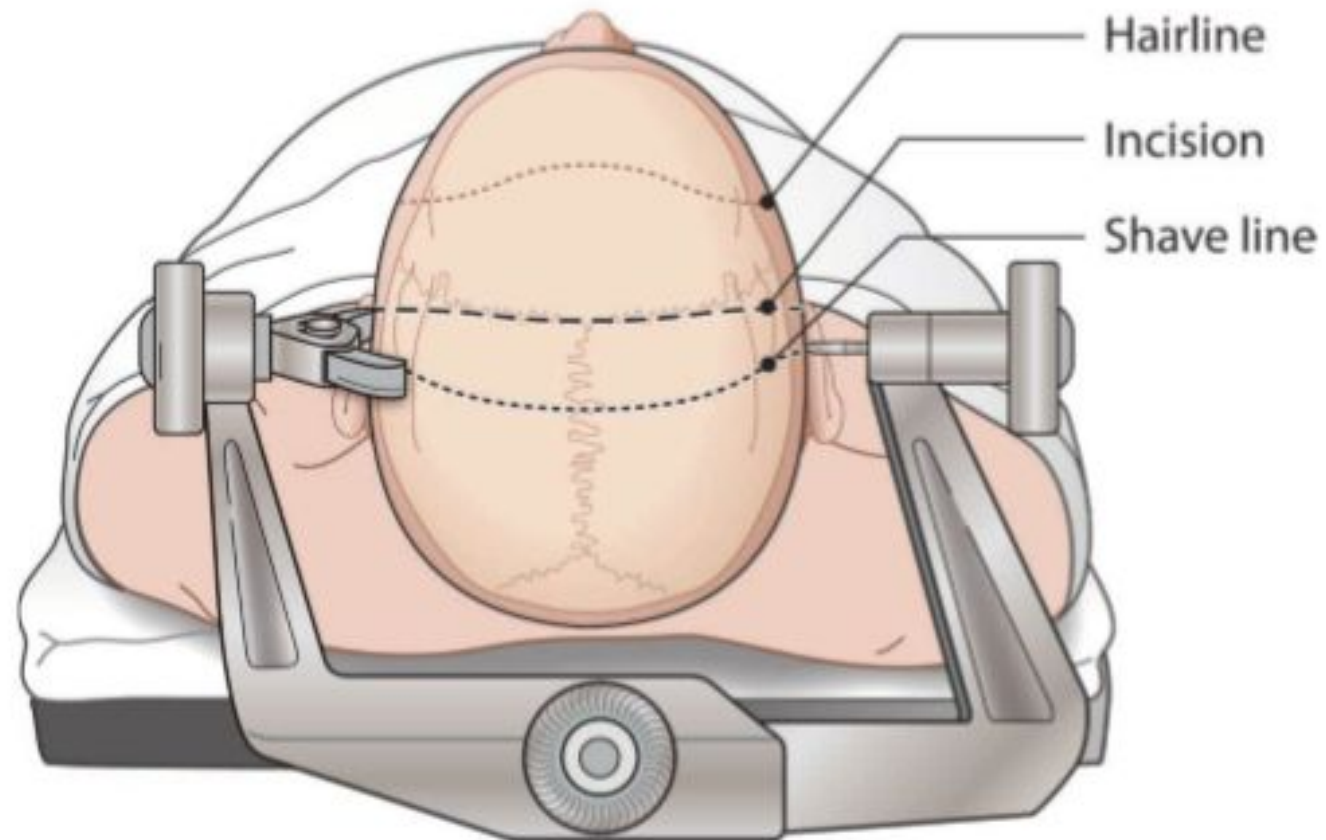
## Предоперационная подготовка

- Бритье голов
- Правило трех катетеров
- Положение больного на операционном столе на спине
- Предоперационная разметка

## Показание:

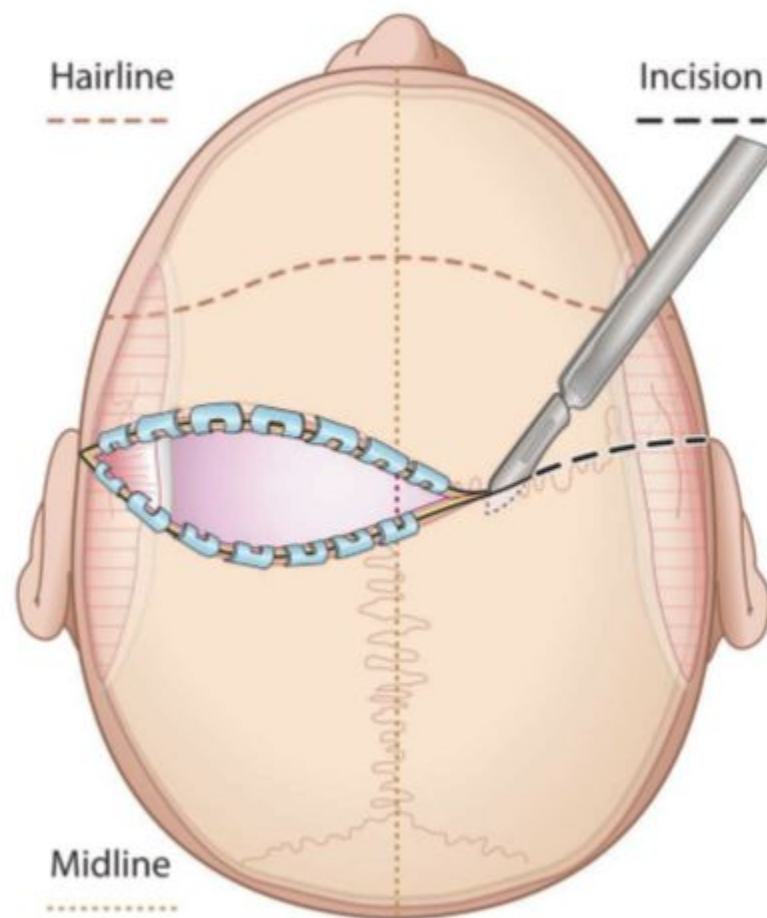
- Наличие патологического субстрата, располагающегося в области передней черепной ямки и приводящее к поперечному, височно-теннориальному смещению структур головного мозга

# Положение на операционном столе



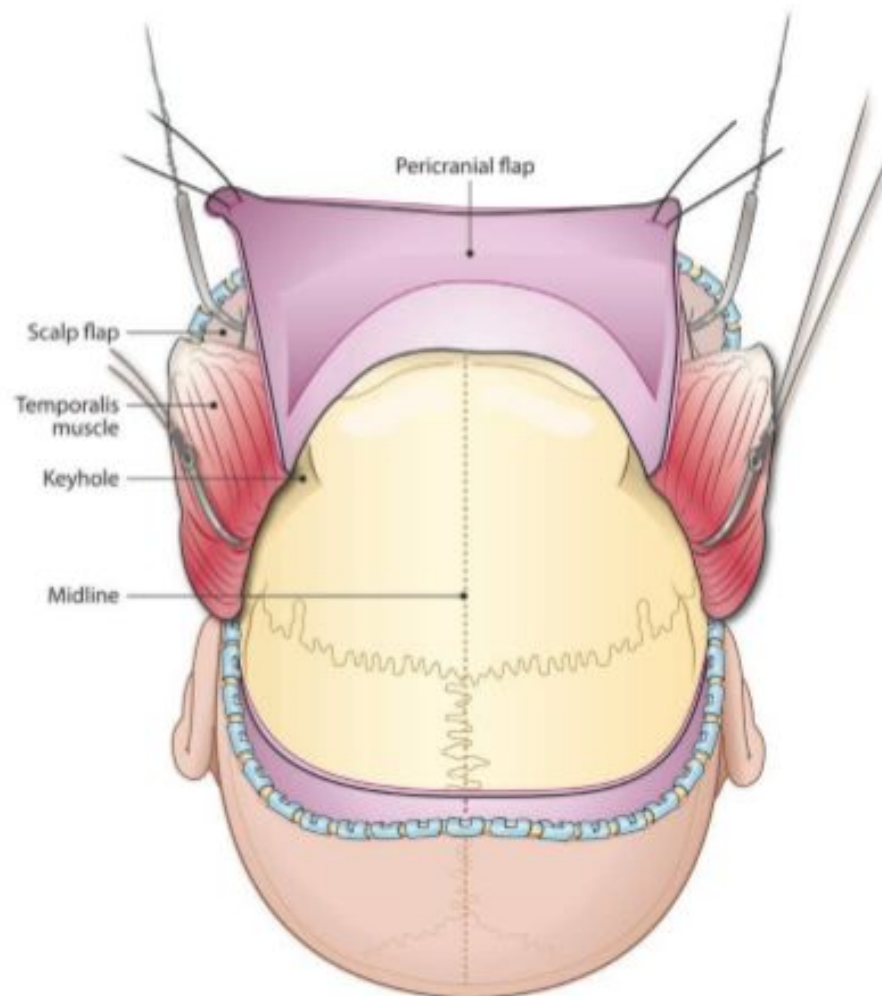
# Этапы операции

- Кожный разрез



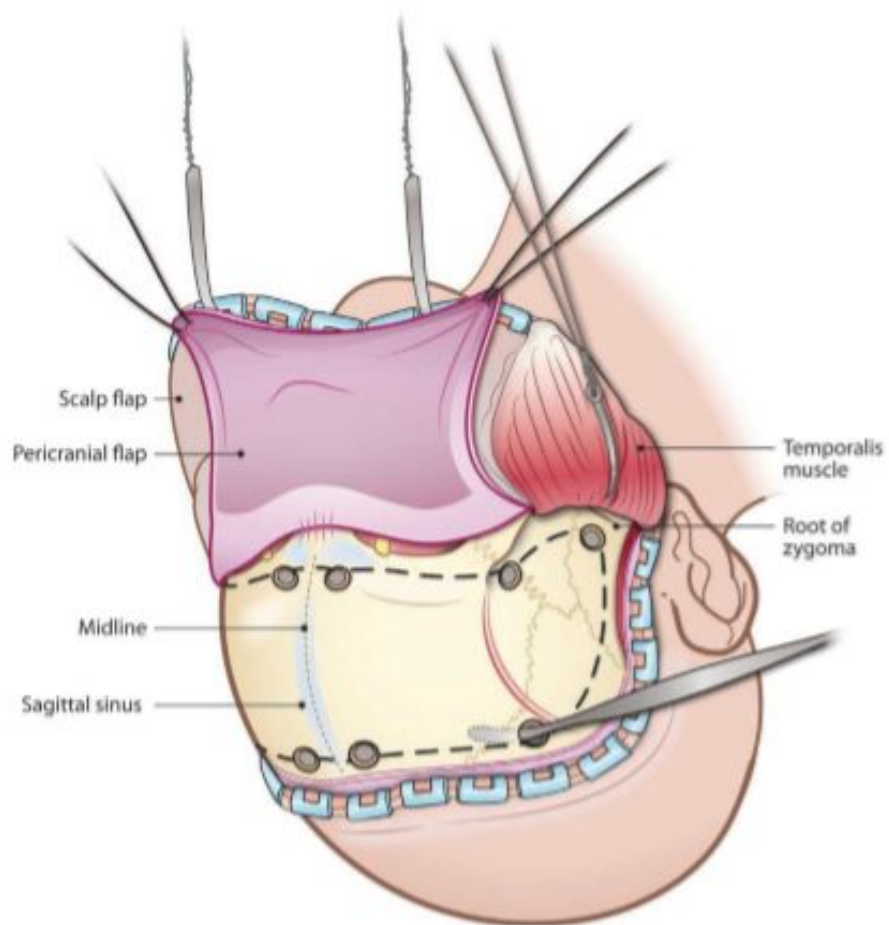
# Этапы операции

- Формирование кожно-апоневротического лоскута



# Этапы операции

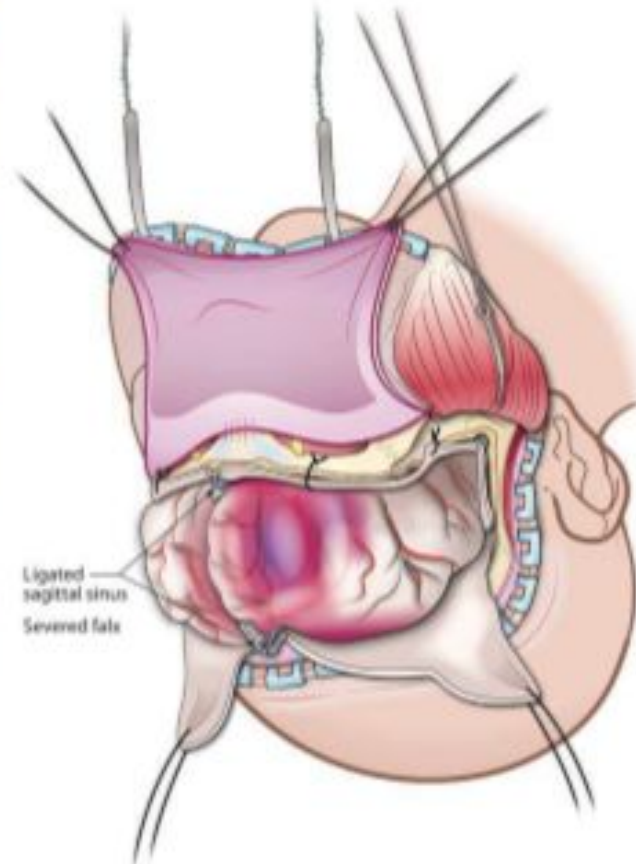
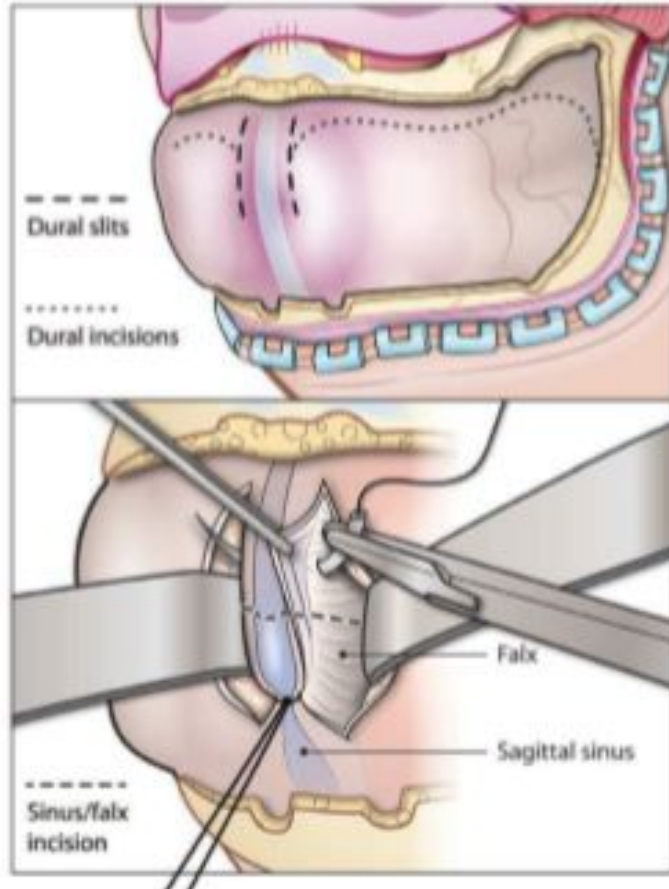
- Наложение фрезевых отверстий и формирование костного лоскута





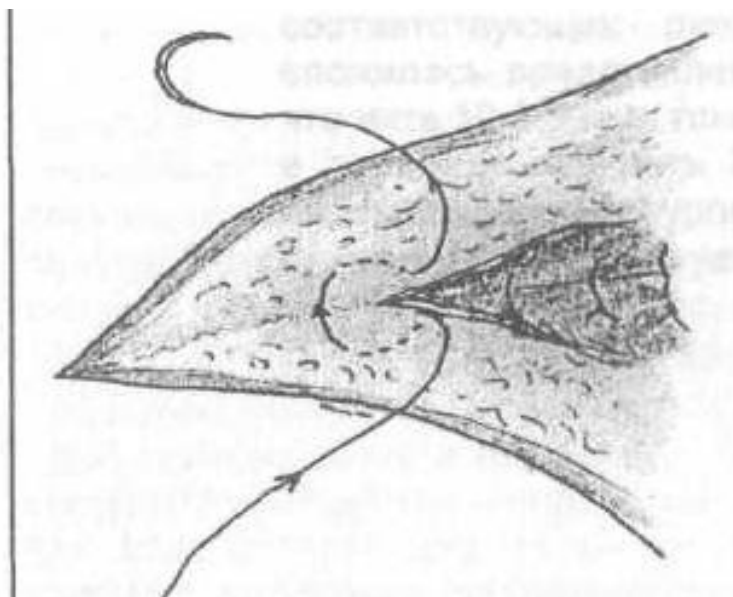
# Этапы операции

- Вскрытие ТМО и лигирование верхнего сагиттального синуса в передней трети



# Этапы операции

- Послойное ушивание раны



# Срединная субокципитальная краниэктомия

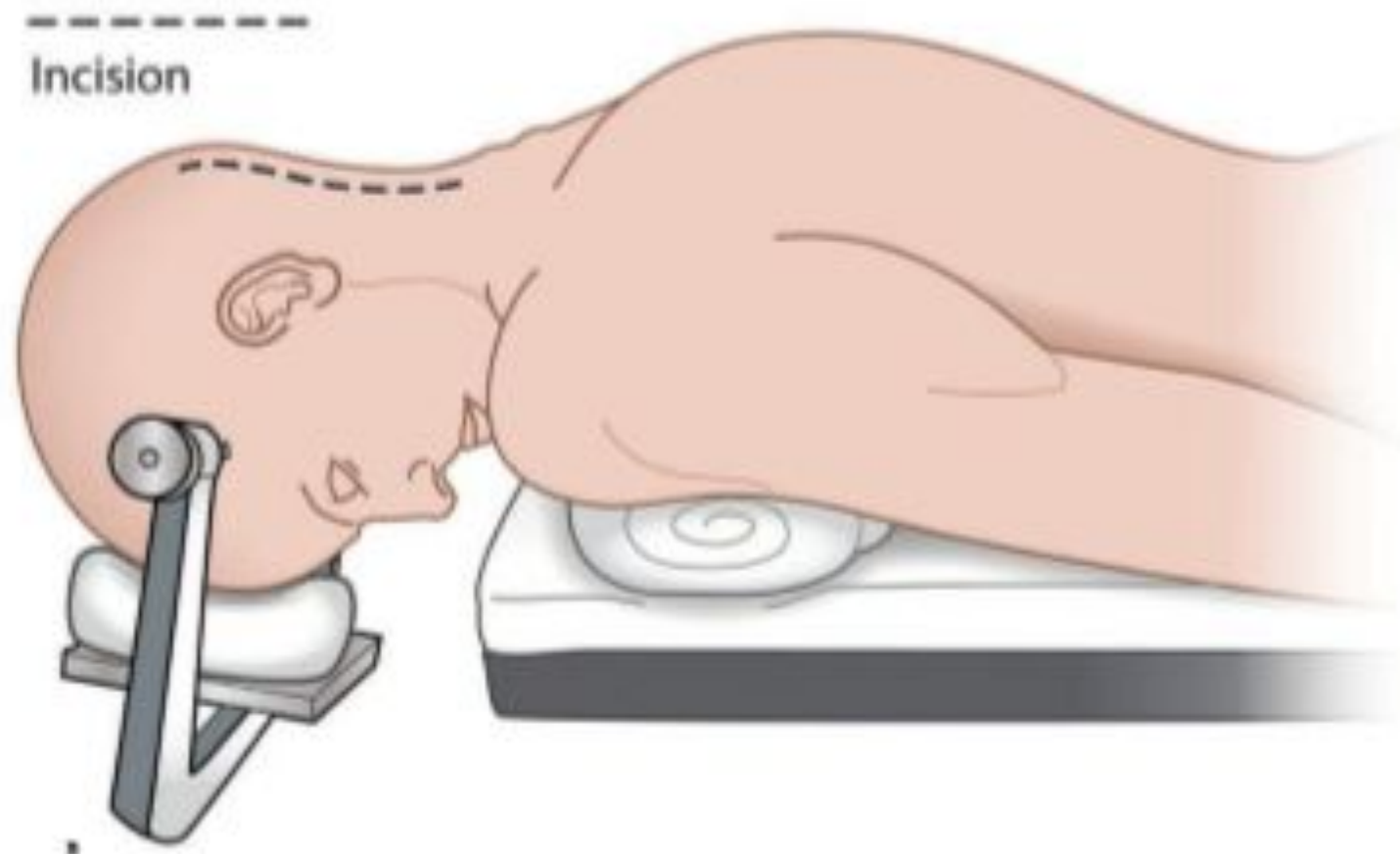
Предоперационная подготовка

- Бритье голов
- Правило трех катетеров
- Положение больного на операционном столе на живот, сидя

Показание:

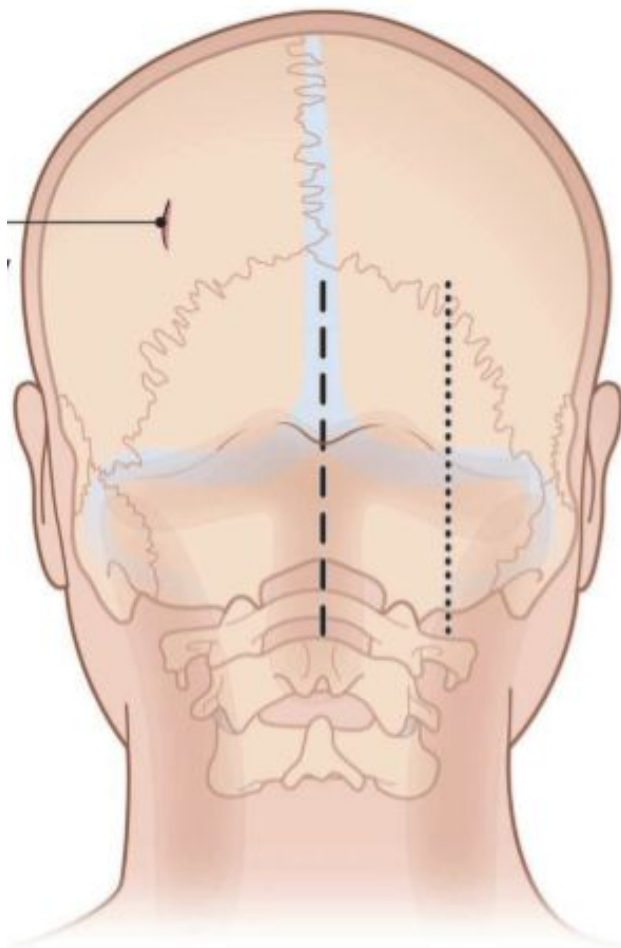
- Наличие патологического субстрата, располагающегося в области задней черепной ямки, приводящего к смещению структур головного мозга под намет мозжечка, в большое затылочное отверстие

# Положение на операционном столе



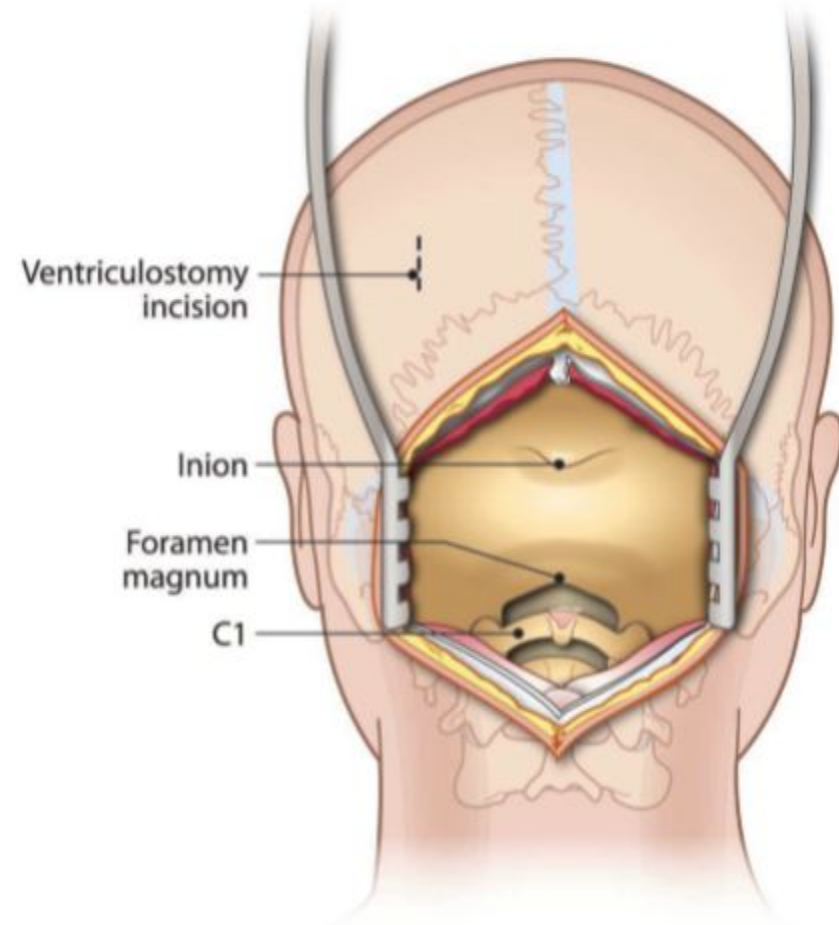
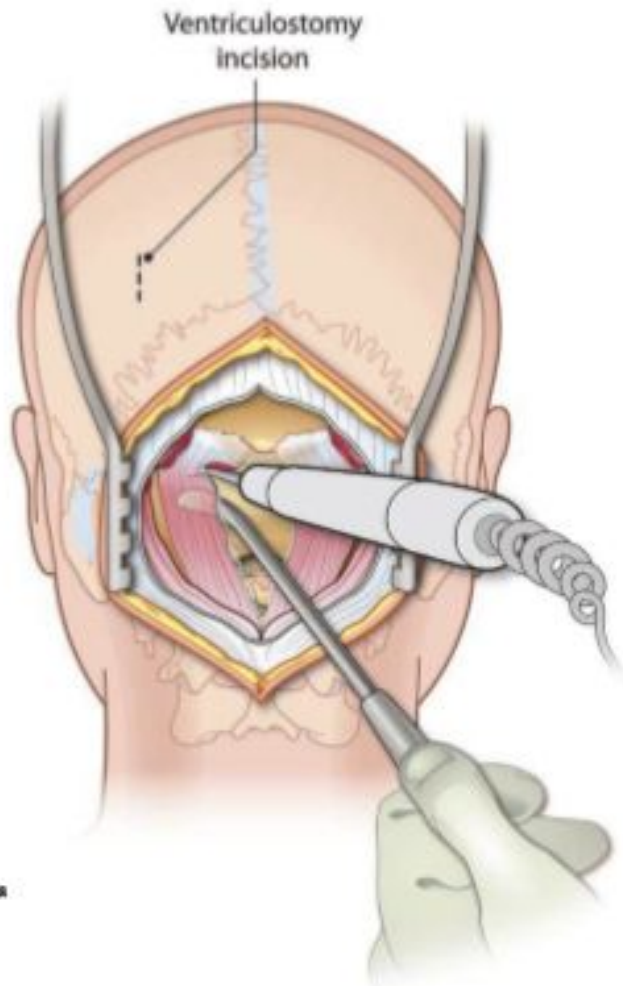
# Этапы операции

- Кожный разрез



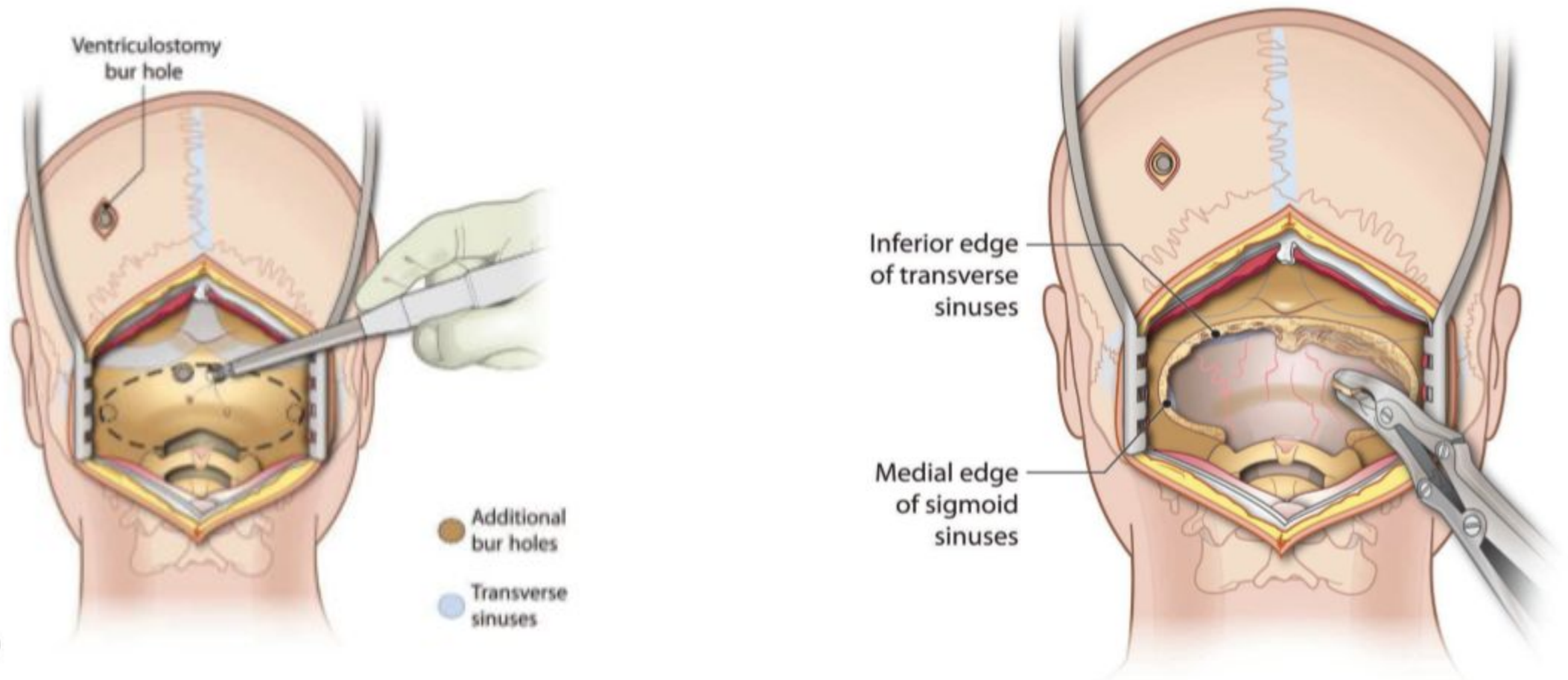
# Этапы операции

- Диссекция мягких тканей



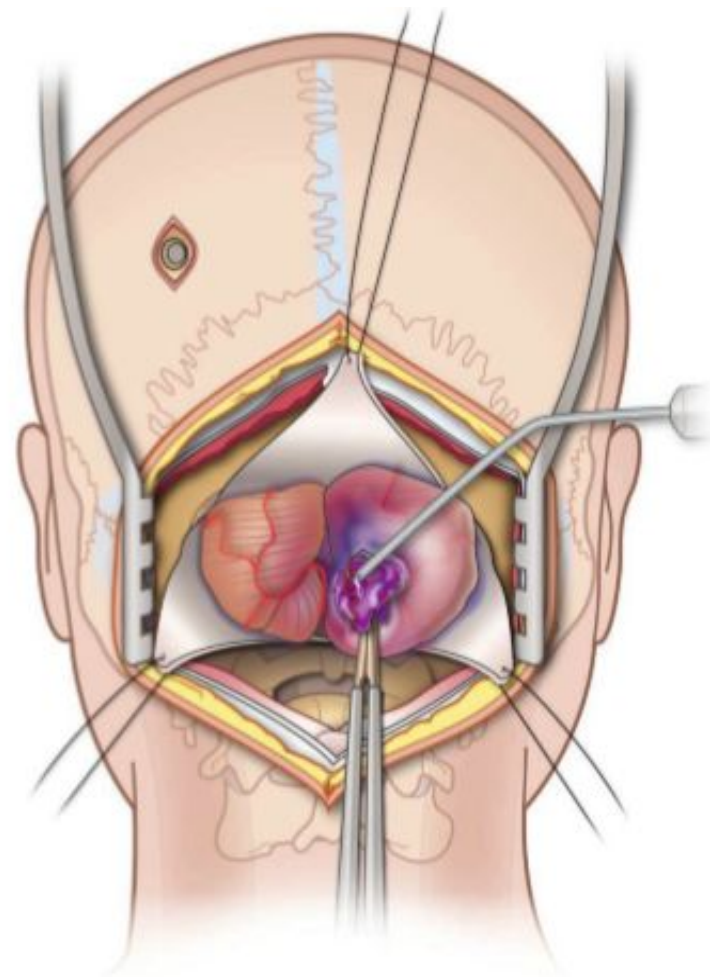
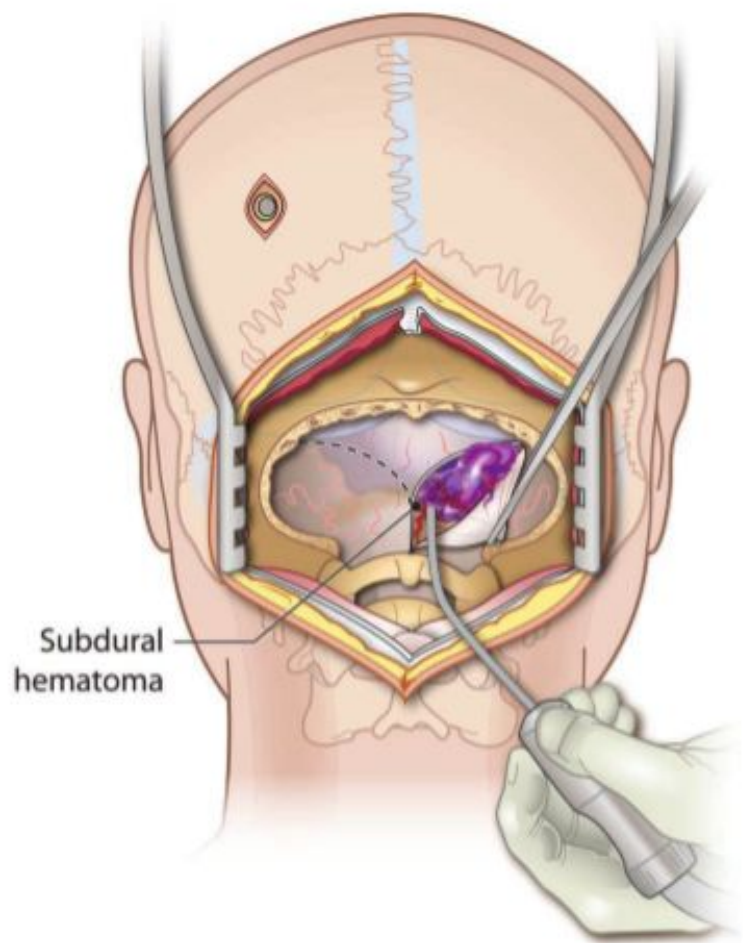
# Этапы операции

- Формирование трепанационного окна



# Этапы операции

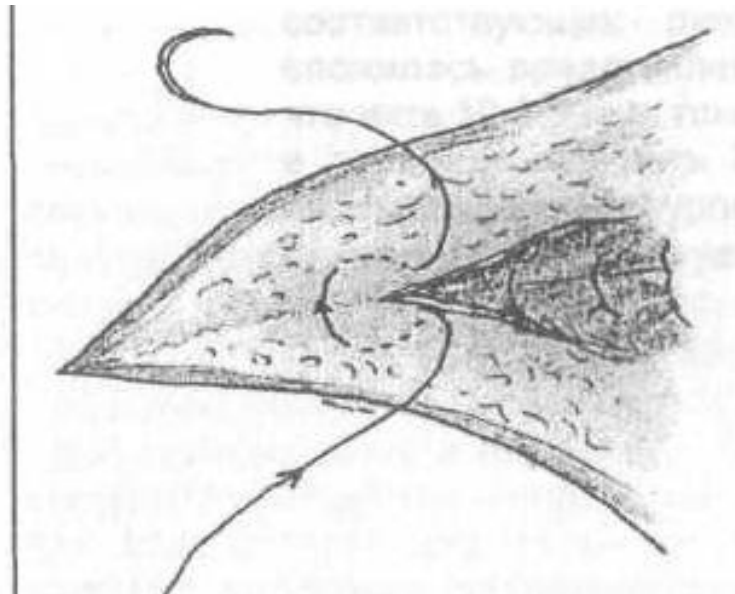
- Вскрытие ТМО





# Этапы операции

- Послойное ушивание ран



# Клинический случай

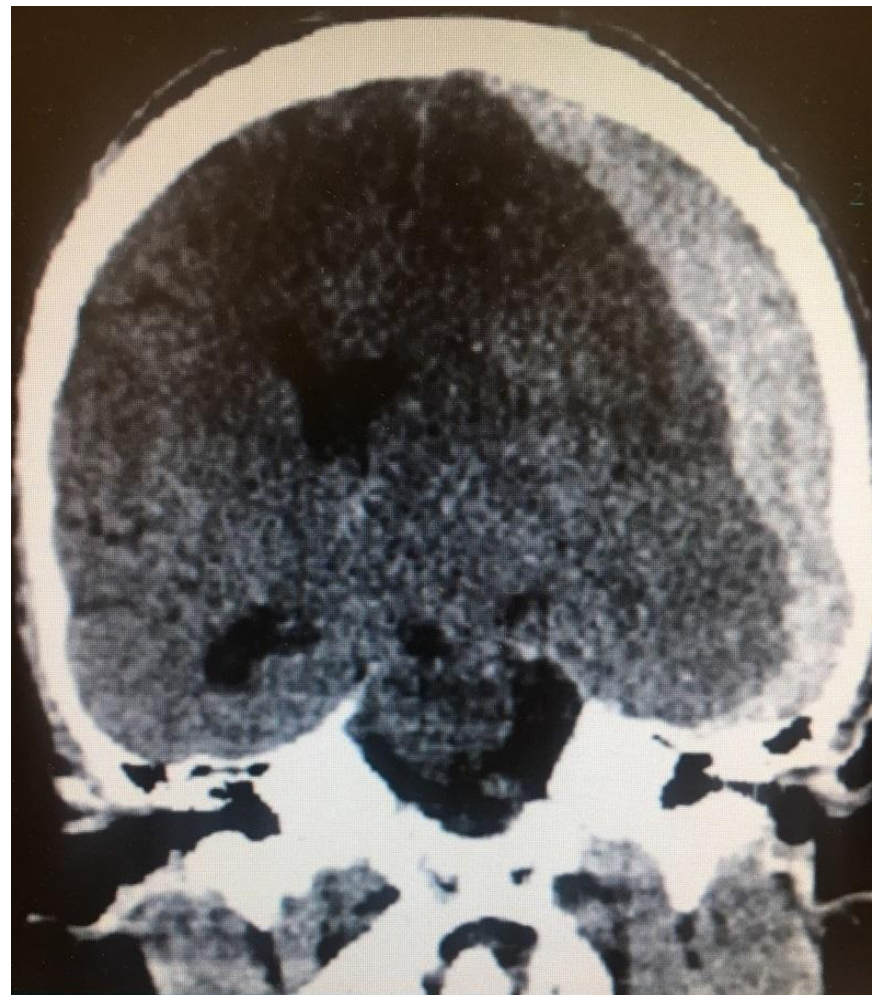
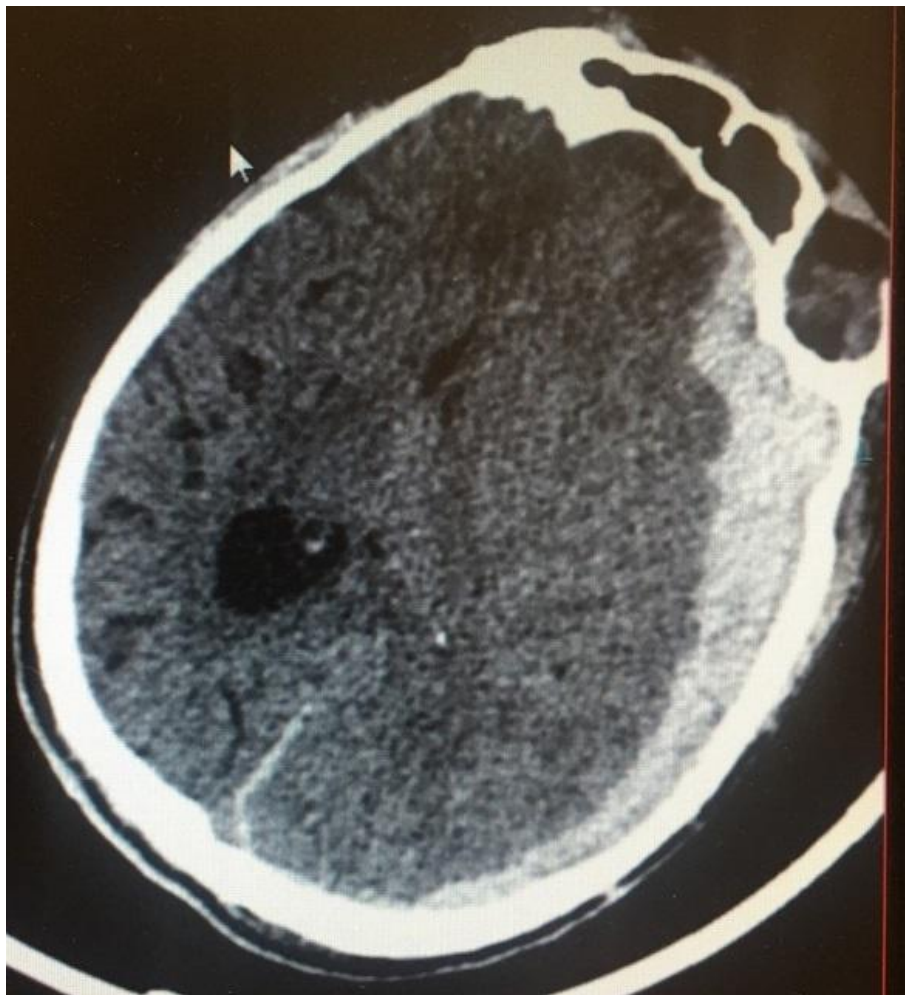
Пациент Т. 42 лет. Травма бытовая на фоне длительного злоупотребления алкоголя в результате падения с высоты собственного роста. Доставлен в приемное отделение больницы.

Неврологически: уровень сознания – сопор. Зрачки D<S, 2 и 5 мм соответственно. Фотореакция вялая. Правосторонний гемипарез до 3 баллов. Патологический рефлекс Бабинского справа.

Диагноз: ЗЧМТ. Ушиб головного мозга тяжелой степени. Острая левосторонняя полушарная субдуральная гематома. Дислокационный синдром.

Показано оперативное лечение – декомпрессивная трепанация, удаление субдуральной гематомы.

# СКТ картина головного мозга





Название ЛПУ:  
Адрес: \_\_\_\_\_

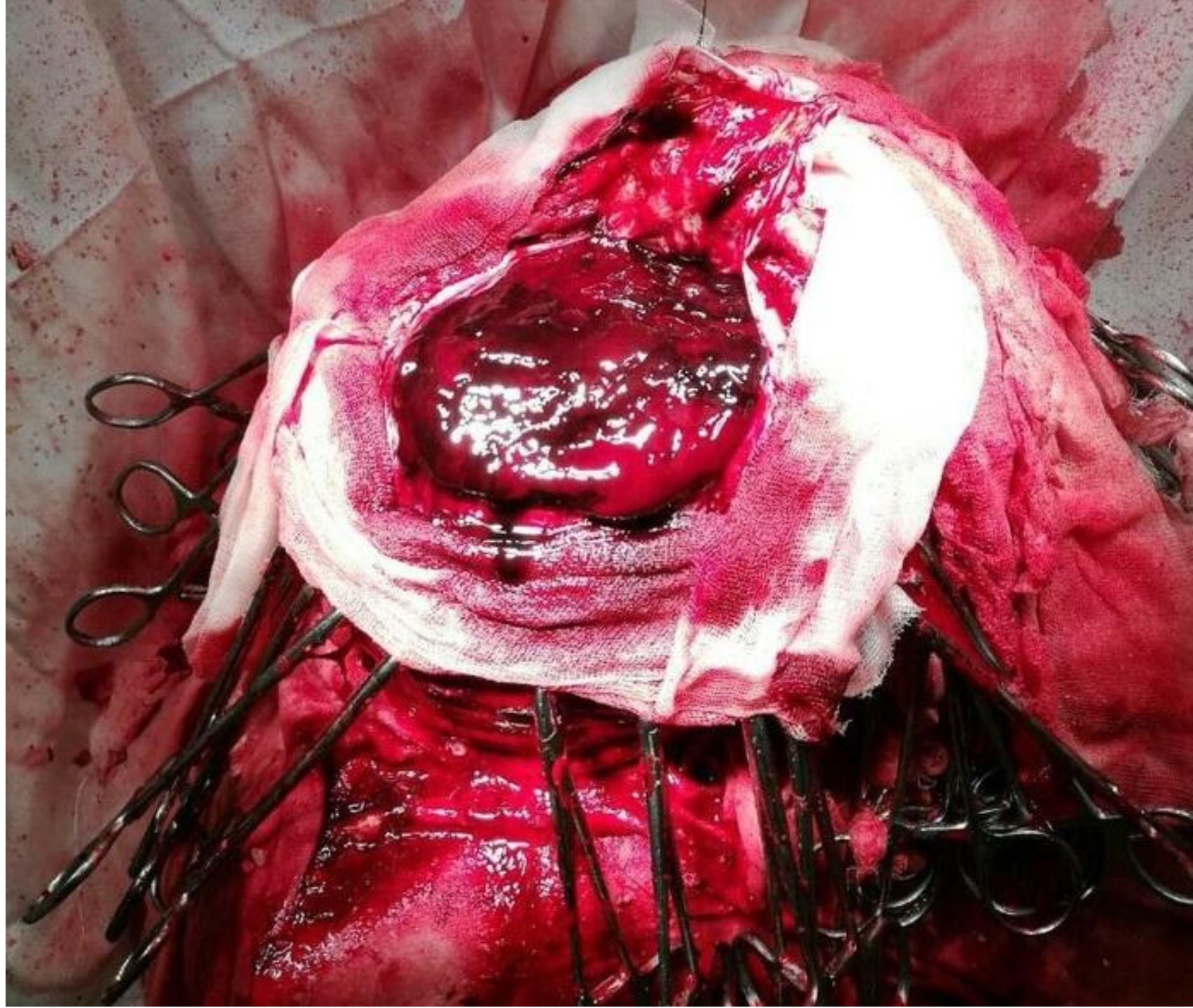


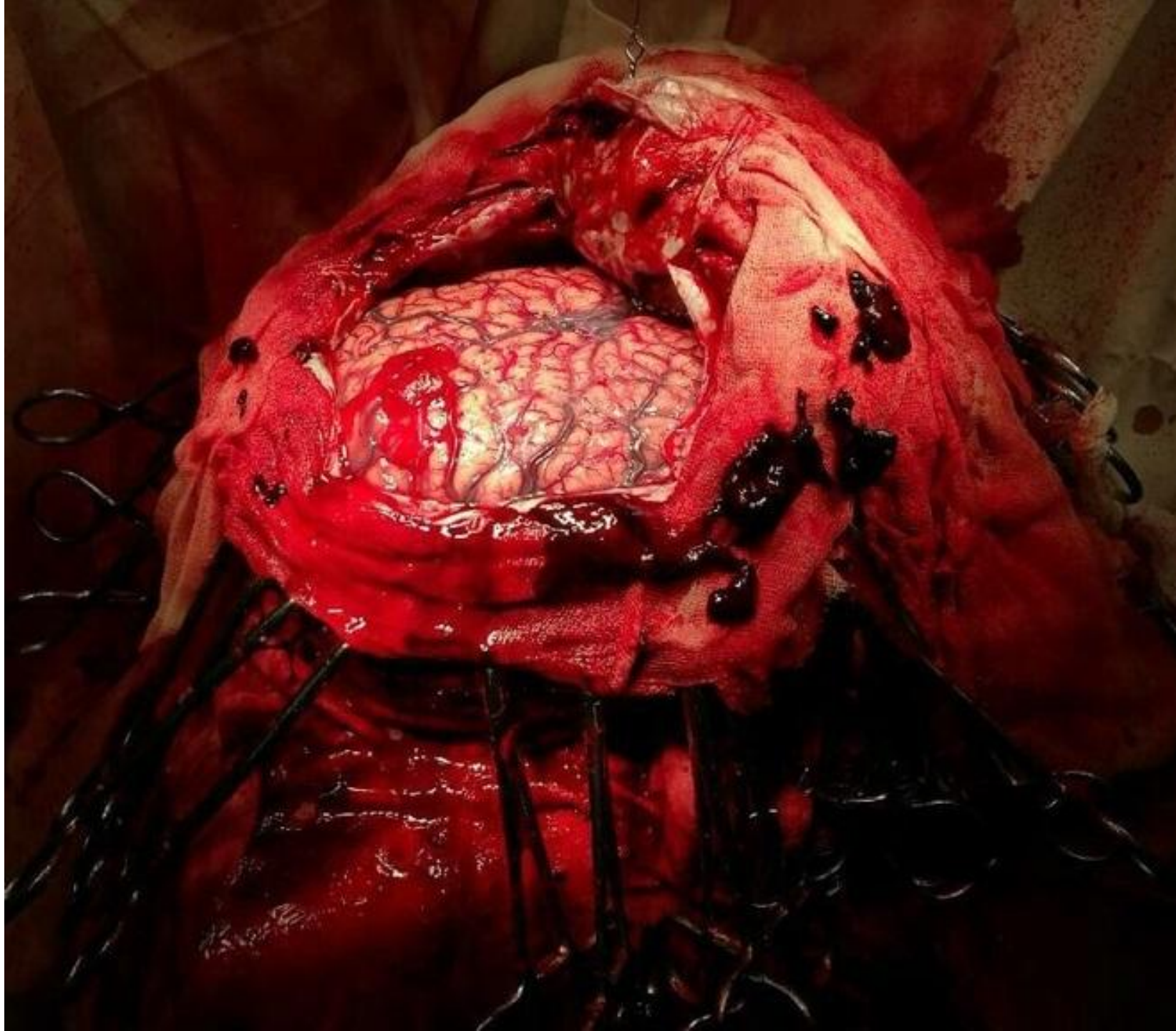


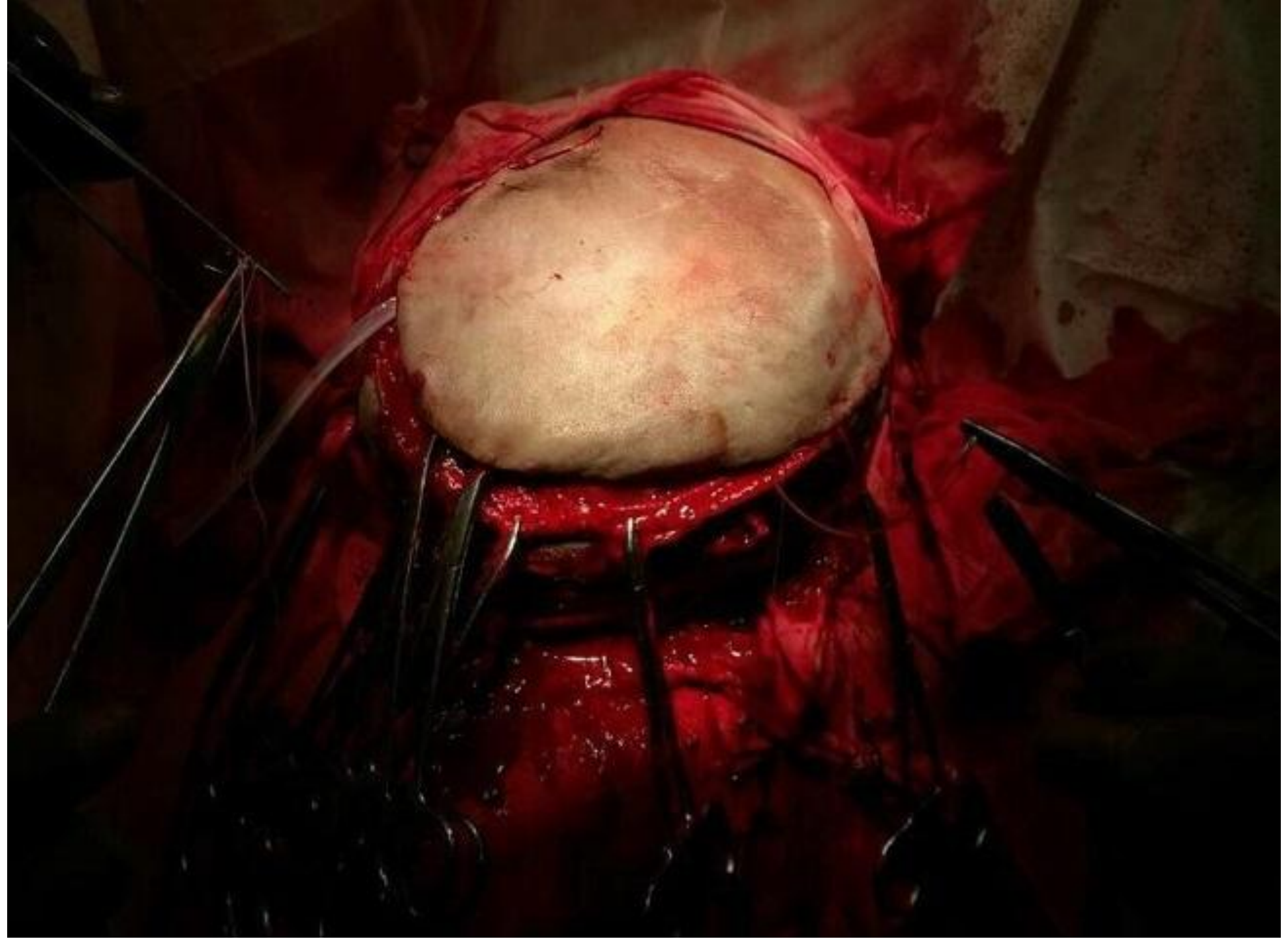






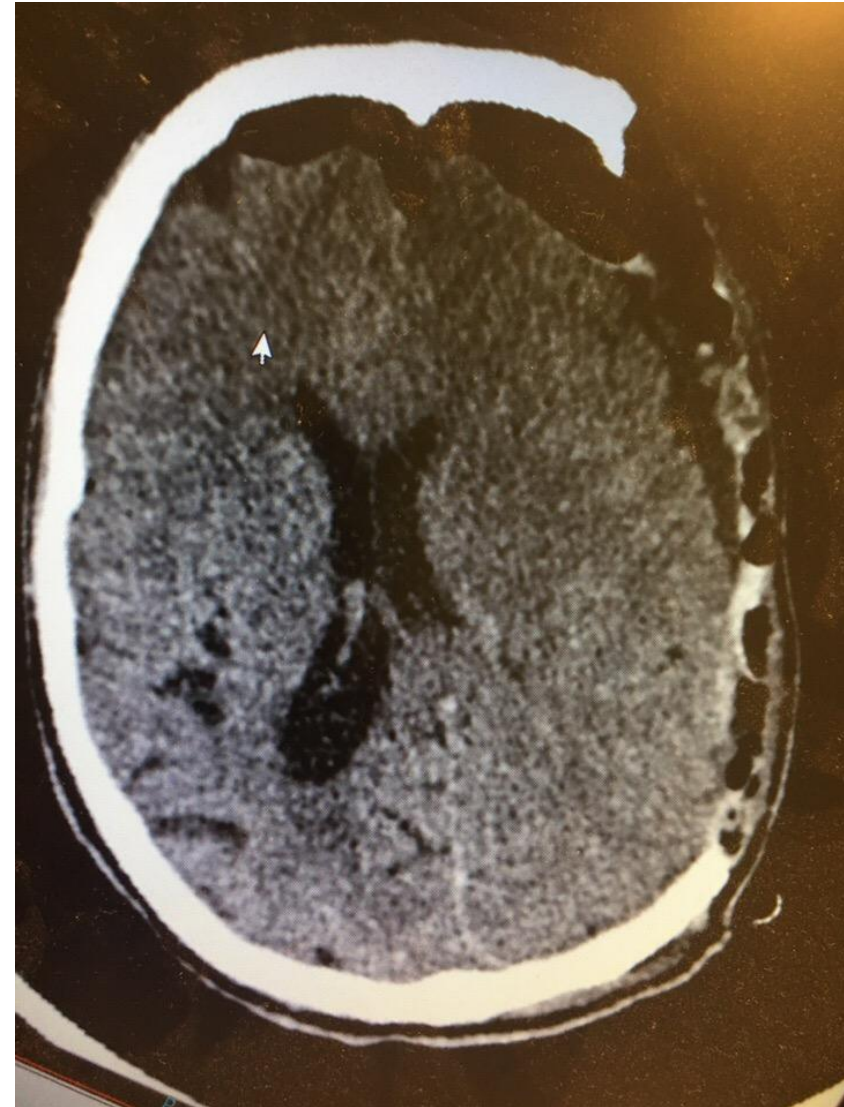
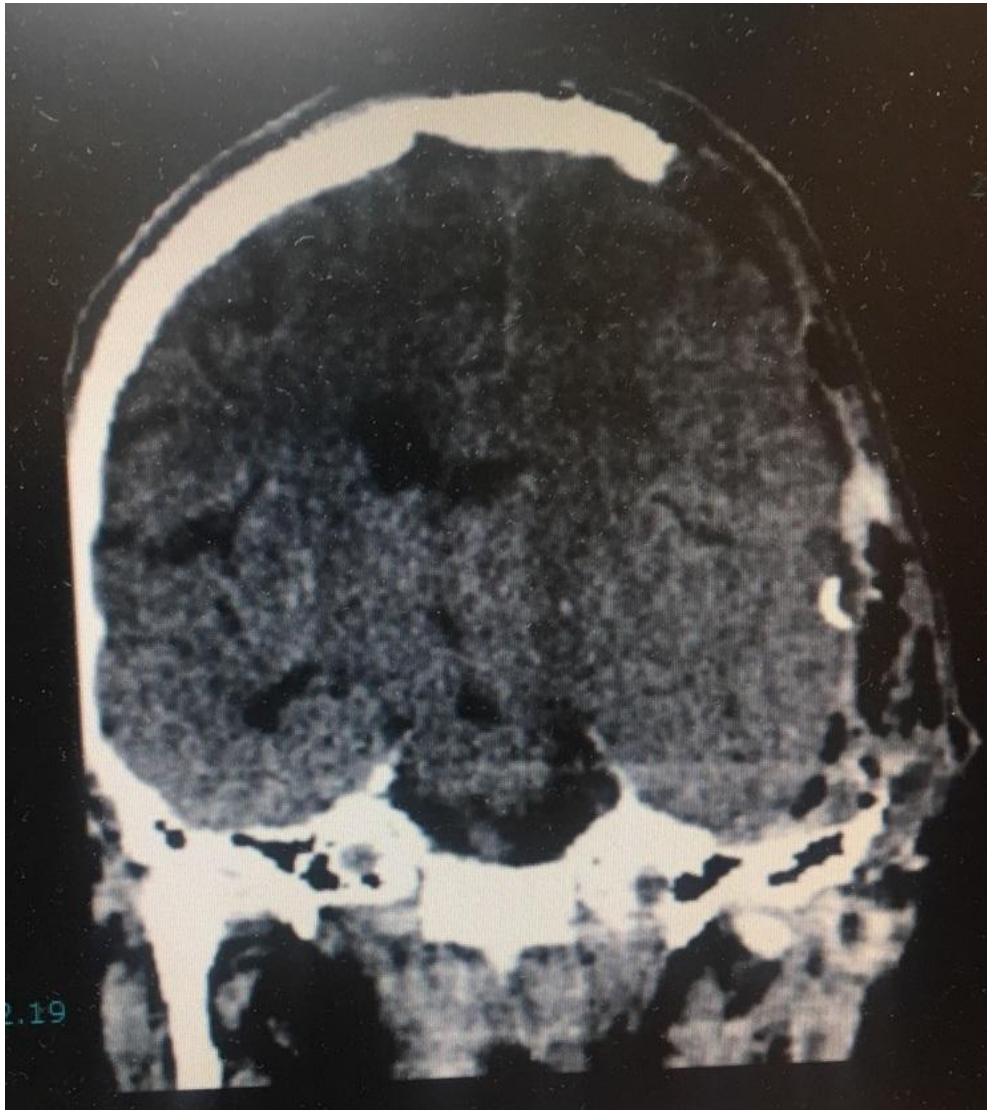








# СКТ картина после операции



Спасибо за  
внимание!