

个人咨询资料：

全国**45**家医院在**2012**年**1**月至**12**月内共行癫痫手术**5325**例。

发展？ 进步？

并发症？ %

I 癫痫手术一般并发症发生率

并发症类型	病人总数	并发症数	频率 (%)
轻微内科并发症	4,843	247	5.1
重的内科并发症	2,697	41	1.5
感染	4,132	126	3.0
无菌性脑膜炎	887	3	3.6
深静脉血栓/肺栓塞	1,905	19	1.0
颅内血肿	2,634	66	2.5
肺炎	802	6	0.7
脑脊液漏	603	51	8.5
脑积水	1,169	12	1.0

[Epilepsia 2013; 54(5): 840]

II 癫痫手术后神经系并发症发生率

并发症类型	病人总数	并发症数	频率 (%)
轻微神经并发症	5,866	639	10.9
重度神经并发症	5,095	238	4.7
轻度颅神经障碍	2,589	54	2.1
重度颅神经障碍	1,314	5	0.4
视野缺失 (小)	1,869	241	12.9
视野缺失 (大)	3,399	73	2.1
失语 (轻)	4,029	148	3.7
失语 (重)	2,131	18	0.8
轻度记忆力减退	1,068	54	5.1
重度记忆力减退	1,962	13	0.7
偏瘫 (轻)	4,335	145	3.3
偏瘫 (重)	4,841	89	1.8
精神障碍 (轻)	1,373	75	5.5
精神障碍 (重)	570	11	1.9
Epilepsia 2013 54(5):847			

病例1：外伤性右颞顶叶癫痫、术后颅内感染、急性炎性脑梗塞

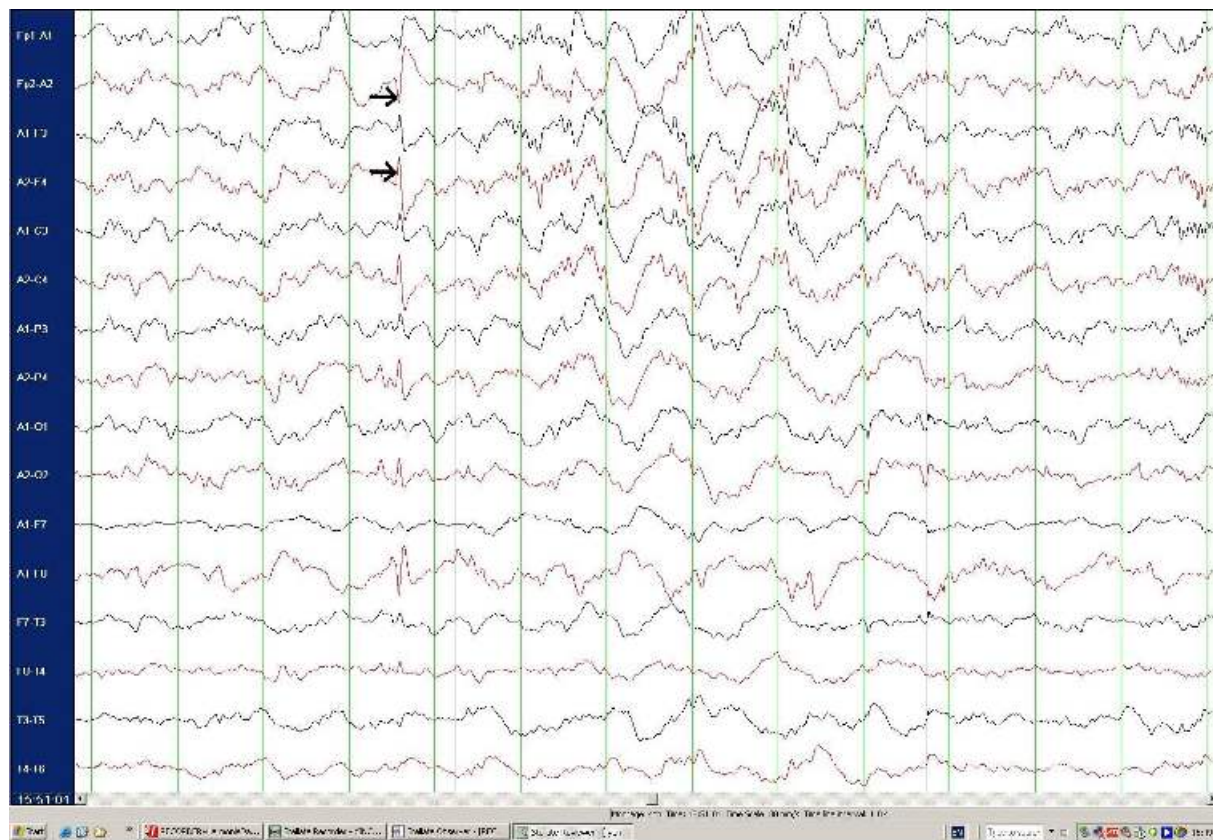
白XX，14岁，男

主诉：左侧肢体发作性抽搐5年

病史：出生后10个月时，有外伤性“右脑出血”但遗留有左侧肢体畸形。5年前开始发作性左侧肢体抽搐，意识清楚。每月发作20次左右。

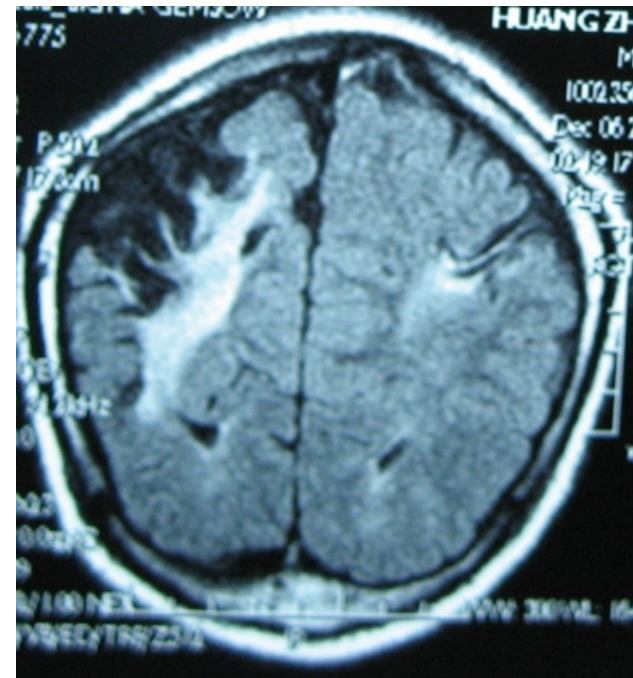
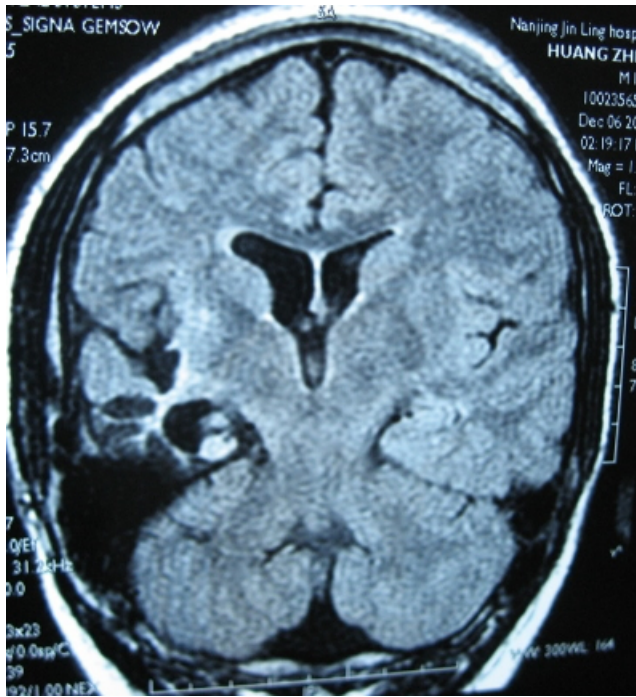
体格检查：左手呈爪形，挛缩，腕关节屈曲，不能外展，左上肢肌张力增高，肌力III级。左下肢远端肌力4—5级。

韦氏智力测验：智商（IQ）44（属低下范围）。
VEEG：有临床发作，蝶骨电极提示右颞叶有痫样放电。



MRI: 右颞叶、顶叶软化灶伴胶质增生，右海马萎缩伴右海马硬化。

MRS: 右侧海马区峰值55，左侧峰值达179。



手术:

(1) 在显微镜下进行右前颞叶切除，中央区皮质行MST手术

(2) 当检查有无残腔出血时，麻醉意外、再次行气管插管后继续止血，结束手术。回病房已清醒。

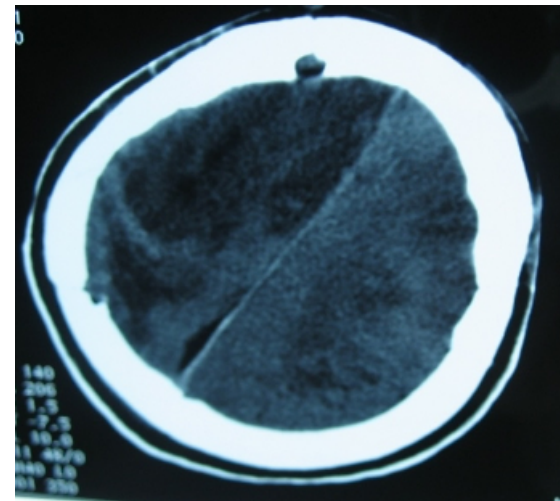
术后1天：脑CT检查：未见异常。

术后1周：

◆高热 39.8°C ，腰穿脑脊液白细胞：210。脑脊液淡黄微混，潘氏实验（+），蛋白： 1184mg/L ，糖： 1.75mmol/L 。血、脑脊液培养阴性，图片染色找到革兰氏阴性杆菌。

◆行脑CT扫描，右侧大脑半球大面积梗死。

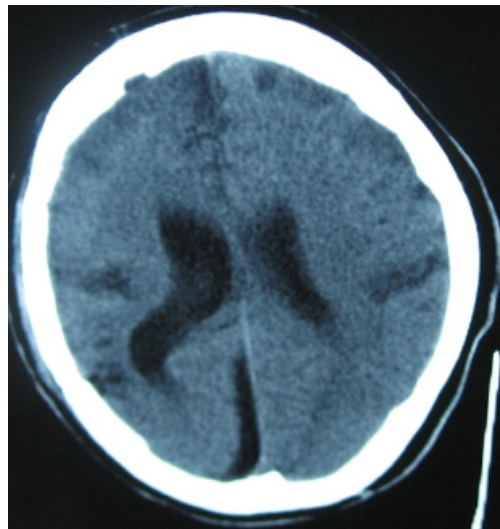
◆行气管切开术，经静滴和鞘内多种抗菌素、改善微循环，并静脉给予东菱迪芙纤溶，脱水药等方法抢救，意识逐步好转，体温下降至正常。



术后20天左右病人好转。

术后1个月复查脑CT示梗死区已消失，癫痫未发。

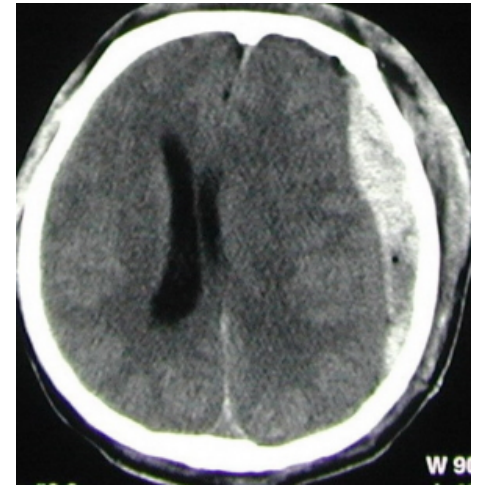
术后1年随访，仍继续用卡马西平，癫痫不发作。



术后1月复查颅脑CT提示脑梗死消失

病例2：左颞叶癫痫、术后并发左额颞顶部硬脑膜外血肿

次日晚间病人诉头痛，嗜睡，再查脑CT示硬膜外积血形成血肿。急诊行硬脑膜外血肿清除术。血肿量计50毫升左右。



2天后病人意识完全恢复正常。

结果与随访：出院后4年及7年随访，癫痫完全消失，未发作，已停药。并恢复工作，能胜任大学教学工作。

结果与随访：出院后4年及7年随访，癫痫完全消失，未发作，已停药。并恢复工作，能胜任大学教学工作。



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/717141005041006134>