

空间狭窄,制约手术的情况;(2)操作时不以一次性清除较多量血肿为目的,首次抽吸量应不超过 50%,禁止暴力抽吸,以分次液化为主,可以有效降低术中再出血的发生,且分次抽吸也符合患者的耐受情况,分层降低颅内压更是可以避免因压力降低过快而引起的组织迅速塌陷及术后血管再破裂等问题。

虽然本组研究认为微创穿刺引流术具有众多优点,但作为一种新近发展的技术,与传统开颅手术相比,其病例数目前仍相对较少,仍需从出血部位、出血量以及预后的远期疗效等多方面入手与常规手术进行多中心随机对比研究,才能真正发现其优势与不足;并且实践中需要强调手术术式的个体化合理选择和手术指征的准确把握,才能使其在颅内血肿

治疗中发挥更大作用。

参考文献

[1]郭铁柱,任新亮,王向东,等.咪唑安定用于高血压脑出血术后镇静疗效分析[J].中西医结合心脑血管病杂志,2011,9(6):694-695

[2]全国第四届脑血管病学术会议标准(1995)[J].中华神经科杂志,1996,29(6):376-381

[3]林成,万刚,朱安林,等.不同术式对自发性脑出血周围水肿带的影响[J].脑与神经疾病杂志,2010,18(6):439-440

[4]苏斌.重症高血压脑出血患者的手术时机和手术方式与疗效的关系分析[J].当代医学,2012,18(29):68-70

[5]任翔,周文胜.双管引流治疗高血压脑出血首次血肿清除量及穿刺时机选择[J].中国当代医药,2011,18(11):27-28

[6]钱东翔.高血压脑出血微创血肿穿刺引流治疗进展[J].中华神经创伤外科杂志,2015,1(2):44-48

[7]潘超,唐洲平.微创血肿抽吸引流术治疗脑出血的发展现状[J].中华神经科杂志,2014,47(11):789-791

(收稿日期:2016-02-18)

神经内科微创介入治疗脑部血肿的治疗效果探讨

周宗华

(广东省德庆县人民医院神经内科 德庆 526600)

摘要:目的:探究神经内科微创介入治疗脑部血肿的临床效果。方法:选取 2010 年 3 月~2015 年 8 月本院收治的脑部血肿患者 86 例,随机分为研究组和对照组各 43 例,对照组予以常规开颅手术治疗,研究组予以微创介入治疗,对比分析两组的临床疗效、神经功能缺损评分以及生存质量改善情况。结果:研究组的临床总有效率、功能缺损评分以及生活质量的改善情况均优于对照组,经统计学分析,差异有统计学意义, $P < 0.05$ 。结论:微创介入治疗对脑部血肿患者的临床治疗效果确切,能有效改善患者的生活质量。

关键词:脑部血肿;微创介入;神经内科;临床效果

中图分类号:R651.12

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2016.04.010

脑部血肿是神经内科的常见疾病,根据致病原因可分为自发性和外伤性两种,其主要是由于脑室附近血管破裂致使血液进入脑室,或由于脑膜静脉压升高,导致血管破裂,并在脑脊液的作用下形成血肿。临床表现为进行性的意识障碍加重,与急性硬脑膜下血肿十分相似。临床对于症状较轻的血肿患者一般采用药物治疗,有一定的疗效,但对中重度患者的治疗主要为手术治疗,但传统手术创伤较大,易损伤脑组织,术后效果不理想。随着医疗科技的发展,微创技术的普及,微创介入治疗脑部血肿凭借其创伤小、恢复快、安全性高及住院时间短等优点,已经成为目前治疗血肿的重要方法^[1]。为进一步评价微创介入治疗脑部血肿的临床治疗效果,选取我院近年部分患者进行了对比研究。现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2010 年 3 月~2015 年 8 月本院收治的脑部血肿患者 86 例,按照随机原则分为研

究组和对照组各 43 例。对照组男 29 例,女 14 例;年龄 28~66 岁,平均(48.87± 6.56)岁;血肿量 26~68 ml,平均(50.78± 3.76) ml。研究组男 25 例,女 18 例;年龄 22~67 岁,平均(47.76± 6.23)岁;血肿量 21~70 ml,平均(49.56± 3.12) ml。两组的一般资料比较差异无统计学意义, $P > 0.05$,具有可比性。

1.2 方法 两组患者均行常规降颅压治疗,必要时给予营养支持,对水电解质紊乱患者加以纠正。对照组行开颅手术治疗,全身麻醉后实施脑皮质切开,并采用吸引器将脑部血肿吸出。研究组行微创介入治疗:(1)患者全身麻醉;(2)根据患者脑部血肿 CT 检查结果,在患者的中线以及相应位置做标记,采用快速锥颅器对头皮、颅骨及硬膜进行穿刺,要求严格按 CT 检查结果计算穿刺深度,一般控制在 1.5~2.5 cm;(3)使用一次性输血管作引流管,并在内部放置金属导芯,沿推开的头皮与颅骨向外耳道连线的中点进行穿刺,一般深度在 5~6 cm,直至进入侧脑室

前角,然后再使用注射器抽吸,用引流袋进行封闭式引流;(4)固定引流管和引流袋,根据患者血肿情况及疾病的发展情况合理使用尿激酶,1~2次/d,2d即可见效;(5)CT复查,待血肿完全清除后移除引流管。

1.3 观察指标和疗效标准 观察临床疗效、功能缺损评分、生活质量评分。神经功能缺损评分参照美国国立卫生院神经功能缺损评分标准(NIHSS),分值与神经功能恢复情况呈反相关,即分越低恢复越好。生活质量评分:总分100分,分值与生活质量呈正向相关,即分越高生活质量越好^[2]。疗效评价标准:(1)痊愈:血肿全部消失,NIHSS减少幅度在91%以上;(2)有效:血肿减少在50%以上,NIHSS减少幅度在46%~90%;(3)无效:血肿未见明显减少,并且NIHSS减少在45%及以下;(4)恶化:血肿清除情况以及神经功能评分情况均较前加重。

1.4 统计学处理 采用SPSS18.0统计学软件对所得数据进行分析;计量资料用均值($\bar{x} \pm s$)表示,行t检验;计数资料行 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床疗效评价 研究组的临床总有效率(90.70%)高于对照组(72.09%),差异有统计学意义, $P < 0.05$ 。见表1。

表1 两组临床疗效评价

组别	n	痊愈(例)	有效(例)	无效(例)	恶化(例)	总有效率(%)
研究组	43	19	20	3	1	90.70
对照组	43	10	21	8	4	72.09
χ^2						9.987
P						<0.05

2.2 两组治疗前后的NIHSS评分和生活质量评分比较 治疗前两组的NIHSS评分以及生活质量评分比较差异无统计学意义, $P > 0.05$;治疗后,差异有统计学意义, $P < 0.05$ 。见表2。

表2 两组治疗前后的NIHSS评分和生活质量评分比较(分, $\bar{x} \pm s$)

指标	时间	研究组	对照组	t	P
NIHSS评分	治疗前	23.7±6.4	23.5±5.9	0.89	>0.05
	治疗后	14.4±3.1	20.6±3.2	9.09	<0.05
生活质量评分	治疗前	35.8±7.35	36.9±7.8	1.46	>0.05
	治疗后	68.4±8.5	59.8±7.3	10.79	<0.05

3 讨论

脑部血肿为神经内科学的常见病症之一。脑组织局部出血后会导致血肿的形成,血液在凝固、液

化、裂解过程中会释放出多种凝血酶活性物质,损害脑组织,而且也容易造成脑水肿、脑组织软化、受压、坏死等,如果不采取积极的治疗措施,极易引发急性梗阻性脑积水,并且增高患者的颅内压,对患者的生命产生更大的威胁。有研究表明,脑部血肿死亡率高达30%,所以必须加强脑部血肿的治疗,临床治疗的关键在于清除血肿。随着医疗技术的发展,已引入了新的治疗模式—微创介入治疗,使得脑部血肿的治疗得到了进一步发展。

以往轻微血肿的保守治疗主要是采用脱水药物、营养支持和并发症处理,药物治疗主要是在降压药物的被动作用下,减轻脑水肿症状,防止再次出血情况的发生,但依赖自身红细胞机化吸收清除血肿,其过程较慢,易阻止神经功能的恢复,致残率较高,且对血肿造成的占位效应以及脑水肿等并发症并无确切效果。传统开颅手术虽能有效清除脑室内血肿并建立脑脊液循环通路,但手术创伤性极大,术中常常出现大出血,特别是一些年老体弱的患者,开颅手术的危险性极高。

微创介入术具有操作简单、快速、安全有效等特点,有利于危重和高龄患者的救治。微创介入治疗能有效清除血肿、降低颅内压,减轻血肿对周边脑组织的压迫,缓解脑水肿,降低致残率和死亡率,且可根据影像学精准定位,避免开颅手术所造成的脑部组织及神经系统的大范围创伤,降低了脑血管二次损伤的风险。另外采用封闭式引流不容易造成感染,并可根除患者出血量及再出血情况进行反复清除,避免二次手术。而且创伤小,可大大缩短患者住院时间,利于术后恢复^[3]。研究结果显示,研究组采用微创介入治疗总有效率(90.70%)高于对照组(72.09%),且研究组术后的NIHSS评分和生活质量评分均优于对照组,各项数据统计学分析差异有统计学意义, $P < 0.05$ 。综上所述,微创介入治疗对脑部血肿患者的临床治疗效果确切,能有效改善患者的生活质量。

参考文献

- [1]刘虎文.微创介入脑部血肿在神经内科学的治疗效果分析[J].中国实用医刊,2015,42(3):75-76
- [2]张永昌.微创介入脑部血肿在神经内科学治疗效果探讨[J].中外医疗,2014,33(5):82-83
- [3]苏保华.神经内科学微创介入血肿清除术治疗脑部血肿的护理[J].临床合理用药杂志,2012,5(27):114-115

(收稿日期:2016-03-18)

欢迎广告惠顾!

欢迎投稿!

欢迎订阅!