

研究颅内血肿微创清除术在脑出血的临床疗效

孙永全

西宁市第二人民医院 青海 西宁 810003

【摘要】目的：研究在脑出血患者中开展颅内血肿微创清除术治疗的临床疗效。**方法**：此次研究病例筛选为2021年1月至2023年1月期间我院收治的脑出血患者80例，通过电脑随机选取法将入选的所有病例划分为两组进行治疗研究，组别包括观察组与对照组，每组中人数各有40例，给予对照组开颅血肿清除术治疗，观察组患者采取颅内血肿微创清除术治疗，将组间最终取得的治疗效果进行对比。**结果**：治疗后两组各项指标结果对比显示，观察组患者手术时间、术中出血量、血肿清除时间、住院时间以及发生的并发症均少于对照组，两组结果对比具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）；最终观察组患者获得的治疗总有效率高于对照组，组间结果对比存在统计学意义（ $P < 0.05$ ）。**结论**：对脑出血患者采用颅内血肿微创清除术治疗，所取得的治疗效果及手术安全性较高，减少手术创伤所引起的出血过多以及并发症，减轻患者脑神经功能损伤程度，促进患者肢体功能和生活活动能力恢复，减轻疾病对患者健康及生活造成的影响。

【关键词】：脑出血；颅内血肿微创清除术；疗效研究

To study the clinical effect of minimally invasive removal of intracranial hematoma on cerebral hemorrhage

Yongquan Sun

Xining Second People's Hospital Qinghai Xining 810003

Abstract: Objective: To study the clinical effect of minimally invasive removal of intracranial hematoma in patients with cerebral hemorrhage. Methods: This study selected 80 patients with intracerebral hemorrhage admitted to our hospital from January 2021 to January 2023. All the selected patients were divided into two groups by computer random selection method for treatment research, including the observation group and the control group, with 40 patients in each group. The patients in the observation group were treated with craniotomy hematoma removal, and the patients in the observation group were treated with minimally invasive intracranial hematoma removal, Compare the final treatment effect between groups. Results: After treatment, the results of the two groups showed that the operation time, intraoperative bleeding, hematoma clearance time, hospitalization time and complications of the patients in the observation group were less than those in the control group, and the results of the two groups were statistically significant ($P < 0.05$); The total effective rate of treatment obtained by the patients in the final observation group was higher than that of the control group, and there was statistical significance in the comparison of results between the groups ($P < 0.05$). Conclusion: Minimally invasive evacuation of intracranial hematoma for patients with intracerebral hemorrhage can achieve high therapeutic effect and surgical safety, reduce excessive bleeding and complications caused by surgical trauma, reduce the degree of brain nerve function damage, promote the recovery of limb function and activity of life, and reduce the impact of disease on the health and life of patients.

Keywords: Cerebral hemorrhage; Minimally invasive removal of intracranial hematoma; Efficacy study

脑出血具有发病率高、危险性高、治疗难度大、并发症多、致残率以及病死率高等特征，且多发生于中老年群体，该病的发生是由于多种因素所造成的，是指脑内血管自发性破裂造成的脑内出血，从而造成脑神经功能受到损伤，且随着出血时间持续延长会进一步增加脑神经功能损伤程度，致使患者出现语言功能和肢体功能偏瘫等障碍，严重者甚至会直接危及生命安全，所以针对脑出血患者需要及时开展有效治疗控制出血，降低疾病危害性^[1-2]。目前临床针对该病主要通过手术治疗，但不同手术方式所存在的创伤性以及手术效果存在明显差异。为探寻最佳治疗方案，我院对2021年1月至2023年1月期间接收的脑出血患者80例开展了分组治疗研究，将两组患者采用传统开颅血肿清除术和颅内血肿微创清除术治疗最终取得的治疗效果做了详细对比，具体详情见下文阐述：

1 资料与方法

1.1 一般资料

现将2021年1月至2023年1月期间我院收治的脑出血患者中随机抽取80例作为此次分析对象，将入选的所有患者以电脑随机选取方式分成观察组40例和对照组40例，对照组中包括男性患者23例、女性患者17例，患者的入选年龄为50岁~78岁，平均年龄为（64.00±2.10）岁，观察组患者分为男性22例、女性18例，患者年龄入选范围为50岁~79岁之间，年龄平均值为（64.50±2.20）岁，两组患者一般资料经对比显示无统计学意义（ $P > 0.05$ ）具有可比性。

纳入标准：①文中入选的所有病例已经过相关检查确定符合脑出血疾病诊断标准；②所有患者临床资料已通过审核确定完整；③患者和家属已对本次研究内容进行全面了解，并自愿签署知情同意书。

排除标准：①患者存在先天性智力功能障碍和语言沟通障碍；②患者伴有严重的传染性疾病；③患者存在严重

精神疾病无法配合此次治疗；④患者存在严重心血管疾病以及脏器疾病；⑤患者存在恶性肿瘤疾病；⑥伴有严重凝血功能障碍患者；⑦伴有严重免疫性疾病患者；⑧存在用药禁忌症患者；⑨无法配合完成此次康复治疗研究的患者和家属。

1.2 治疗方法

两组患者入院后均实施常规对症治疗，内容包括给予患者有效吸氧、调节血压、血脂、营养神经、溶栓、纠正水电解质平衡、改善脑循环等对症治疗。同时给予对照组患者开颅血肿清除术进行治疗，手术时给予患者全麻处理，在CT扫描下确定患者颅内血肿部位，手术切口在患者的额颞部位，开颅取小骨窗，首先将脑膜切开充分暴露岛叶，随后清除脑部血肿，观察是否有活动性出血，并采取电凝止血，最后对脑膜进行缝合处理，并且留置引流管，同时将骨瓣复位，逐层缝合切口后完成手术，术后给予患者抗感染预防治疗。观察组患者则运用颅内血肿微创清除术治疗，手术采取局麻处理，行CT定位确定血肿位置和穿刺点，用电钻将穿刺针穿透颅骨后做好密封处理，完成穿刺后将硅胶软管置入，外接引流袋，缓慢抽出血肿，血肿区域运用生理盐水冲洗，可予以3万U尿激酶。术后对患者进行抗感染治疗。

1.3 观察标准

①详细记录对比两组患者手术时间、术中出血量、血肿清除时间、住院时间、术后并发症发生率。②检测对比两组患者治疗前与治疗后的炎症因子水平各项指标改善情况。③组间患者的脑神经功能用NIHSS量表评价，最高分值42分，脑神经功能损伤越轻评分结果越低。④运用FMA量表评价两组患者的肢体运动功能，运用MBI量表评价患者的生活活动能力，每项指标最高分为100分，分数越高则证实指标越好。

1.4 治疗效果判定

经过治疗后检查显示患者颅内血肿彻底清除，脑神经功能评分减少>90%，病残程度0级为显效；完成治疗后患者的颅内血肿基本清除，脑神经功能评分减少>60%，病残程度2级为有效；患者在治疗后各指标未达到显效和有效标准，甚至加重为无效。治疗总有效率=显效+有效例数/总例数×100%。

1.5 统计学分析

两组研究数据分析使用SPSS20.0统计学软件，两组计量数据描述运用 $(\bar{x} \pm s)$ 处理以及t检验，计数指标处理使用n(%)描述和 χ^2 检验，当最终数据结果对比后达到统计学意义运用 $P < 0.05$ 表示。

2 结果

2.1 两组指标对比详情

经过表数据分析显示，观察组患者手术时间为(103.5±10.6) min、术中出血量为(72.8±6.5) ml、血肿清除时间(5.5±0.6)d、住院时间(13.8±1.2) d，与对照组以上指标的(135.7±12.9) min、(115.9±8.7) ml、(8.7±0.9) d(16.9±1.5) d相比均较少，且观察组患者并发症发生率为2.5%(1/40)例，明显低于对照组并发症发生率的15.0%(6/40)例，两组数据差异有统计学意义($t=12.1972$ 、 25.1001 、 18.7105 、 10.2065 ， $\chi^2=3.9139$ ， $P=0.0000$ 、 0.0000 、 0.0000 、 0.0478)。

2.2 两组患者康复指标对比

治疗前观察与对照两组的脑神经功能、肢体运动功能和生活活动能力各项指标评分结果对比无统计学意义($P > 0.05$)；与对照组治疗后结果比较发现，观察组患者以上指标改善效果均占据明显优势，两者结果具备统计学意义($P < 0.05$)，见表2。

表2 两组各指标对比详情($\bar{x} \pm s$)

分组	n	脑神经功能 / 分		肢体运动功能 (分)		生活活动能力 (分)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	40	34.9±2.1	15.8±1.1	58.6±5.1	91.6±7.4	57.5±5.2	90.5±7.5
对照组	40	35.0±2.2	18.9±1.3	58.7±5.2	82.6±6.2	57.6±5.3	85.8±6.3
t 值		0.2079	11.5131	0.0868	5.8960	0.0851	3.0347
P 值		0.8358	0.0000	0.9310	0.0000	0.9323	0.0033

2.3 两组患者治疗效果对比

最终判定结果显示，观察组患者获得的治疗总有效率达到97.5%(39/40)例，其中包括显效30例、有效9例、无效仅有1例；且对照组患者治疗总有效率仅有85.0%(34/40)例，其中分为显效24例、有效10例、无效达到6例，两组结果对比显示观察组获得的康复效果较好，数据差异有统计学意义($\chi^2=3.9139$ ， $P=0.0478$)。

3 讨论

脑出血是一种高危险性的脑血管疾病，尤其是近年随着国民生活饮食习惯不断改变，加之步入老龄化趋势，导致脑出血疾病的患病率持续上升，并且患病已呈现年轻化趋势，该病发生后会导致患者的脑神经功能受到严重损伤，从而会出现严重的沟通障碍、肢体功能障碍以及吞咽功能障碍^[3-4]，且若患者得不到及时有效的救治，随着病情

发展会增加多种并发症，严重者甚至会危及生命安全。所以针对脑出血疾病患者而言，需要发病后短时间内接受有效治疗，才能进一步控制病情发展，降低疾病危害性^[5]。传统药物保守治疗虽然能够达到改善患者症状的目的，但不能彻底清除颅内血肿，其临床应用有效率较低。而外科手术在治疗脑出血疾病中的应用率较高，也是目前治疗本病的首选方式。但以往采取的传统开颅血肿清除术虽然能够将血肿清除，但由于手术创伤性过大，会增加术中出血量、术后疼痛程度和并发症发生率，延长患者术后康复期，同时在临床应用中显示，该手术方式术前需要较长的准备工作，从而会增加患者脑神经功能损伤程度，而且手术消耗时间过长会增加创伤性以及体内炎症反应，进一步损伤脑神经功能，增加患者的致残率，影响最终预后效果^[6-7]。而近年随着医学技术水平的不断发展进步，临床针

对脑出血疾病开展了颅内血肿微创清除术进行治疗，并已在临床上取得了较好的治疗效果。该手术方式的应用可在短时间内为患者开展手术治疗，而且手术创伤性较小，仅需在患者的头颅相应部位取一小穿刺孔，不会对患者的颅脑造成明显损伤，因此可有效减少手术创伤性所引起的疼痛以及术中出血量增多问题，并且可缩短手术操作时间，确保患者的颅内血肿能够在短时间内迅速清除，降低患者颅内压，减轻脑神经组织损伤程度，减少术后感染以及相关并发症的发生，有利于患者术后快速康复^[8-9]。在本次研究结果中也再次证明，观察组患者通过采用颅内血肿微创清除术治疗后，患者的手术时间明显短于采用传统开颅手术治疗的对照组，术中出血量少于对照组，血肿清除时间和住院时间与对照组相比明显缩短，且术后并发症发生率与对照组相比显著降低，患者脑神经功能损伤程度轻于对

对照组，肢体运动功能和生活活动能力恢复效果均优于对照组，最终取得的治疗总有效率明显高于对照组。通过本次研究结果分析发现，采用颅内微创血肿清除术治疗脑出血疾病，所获得的临床治疗效果及安全性更高，不仅能够有效清除患者颅内血肿，及时降低患者颅内压和脑神经功能损伤程度，并且可减轻手术创伤所引起的疼痛感以及术后并发症发生，更利于患者术后身体恢复，提高患者肢体运动功能及生活活动能力的恢复效率，减轻疾病对患者健康及生命安全构成的危害^[10]。

综上所述，将颅内微创血肿清除术运用在脑出血患者治疗中，可使临床治疗效果得到进一步提升，避免手术时间过长而进一步损伤脑神经功能，降低术后并发症发生率，提高患者肢体功能及运动功能的恢复效率。

参考文献:

- [1] 杨少春.分析颅内血肿微创清除术、开颅血肿清除术前后脑出血患者皮质醇、促肾上腺皮质激素、促肾上腺皮质激素释放激素变化[J].大医生,2023,8(2):66-68.
- [2] 宋歌,杨治国.超早期小骨窗微创颅内血肿清除术治疗高血压脑出血的临床效果[J].临床医学研究与实践,2022,7(31):82-85.
- [3] 王向明.微创颅内血肿清除术对脑出血患者神经功能的影响[J].甘肃科技,2022,38(18):96-98+101.
- [4] 薛龙转,任光辉,李武雄.微创颅内血肿清除术与开颅手术治疗高血压脑出血患者的手术指标及预后对比[J].包头医学,2022,46(3):34-36.
- [5] 李德辉,郭东亮.微创颅内血肿清除术联合亚低温治疗高血压脑出血的效果及对血管活性因子、日常生活活动能力的影响[J].临床误诊误治,2022,35(9):97-101.
- [6] 陈秋香.颅内血肿微创清除术联合亚低温治疗重症高血压脑出血的效果[J].心血管病防治知识,2022,12(23):51-54.
- [7] 郑华,刘光辉.亚低温联合颅内血肿微创清除术治疗对重症高血压脑出血患者神经功能及预后的影响[J].临床医学工程,2022,29(7):965-966.
- [8] 黄舟,陈撼迪.微创颅内血肿清除术治疗脑出血患者的临床效果及其对神经功能的影响[J].医疗装备,2022,35(10):104-106.
- [9] 赵军,曹金昌,吴启运,等.微创颅内血肿清除术对高血压脑出血患者炎症因子及神经功能恢复的影响[J].当代医学,2022,28(8):65-68.
- [10] 彭跃阳.微创颅内血肿清除术对高血压脑出血患者神经功能及术后并发症的影响[J].当代医学,2022,28(13):163-166.