

微创穿刺抽吸术与开颅手术治疗脑出血的疗效以及对患者生活质量的影响

史杰

(黔西市人民医院 551500)

摘要:目的:探讨微创穿刺抽吸术与开颅手术治疗脑出血的疗效,以及对患者生活质量的影响。方法 以等量电脑随机法将我院收治脑出血患者 60 例均分为 A 两组,并于 2020 年 7 月 - 2021 年 7 月期间展开研究,给予 A 组开颅手术治疗, B 组微创穿刺抽吸术治疗,并对比治疗效果。结果 两组临床疗效差异较小对比无统计学意义 (P>0.05)。B 组手术治疗安全性及生活质量评分均较 A 组更高,对比有统计学意义 (P<0.05)。结论 微创穿刺抽吸术治疗脑出血兼具有效性及安全性,且积极影响患者术后生活质量,较开颅手术治疗更具临床应用价值。

关键词:微创穿刺抽吸术;开颅手术;脑出血;生活质量

脑出血是一种严重的致残性或致命性疾病,若未能得到有效的救治,病死率可达到 30%~40%^[1]。而及时展开手术治疗,可以释放与减低颅内压力,并预防脑疝的形成及降低对脑组织的影响^[2]。而我院为了提升脑出血临床治疗效果与安全性,特对微创穿刺抽吸术以及开颅手术的应用展开对照研究,以期惠及广大脑出血病患。现做如下报告:

1 资料和方法

1.1 一般资料

以等量电脑随机法将我院收治脑出血患者 60 例均分为 A (n=30)、B (n=30) 两组,所有患者均符合脑出血诊断标准,且具有手术治疗指征,并签署知情文件。同时排除手术禁忌症,合并血液疾病及凝血功能障碍患者。其中 A 组男 16/女 14,年龄 (56.49±3.72) 岁,出血量 (55.82±3.37) ml。B 组男 15/女 15,年龄 (56.78±3.81) 岁,出血量 (55.88±3.50) ml。一般资料无统计学意义 (P>0.05)。

1.2 治疗方法

开颅手术治疗 A 组,以血肿距离头皮最近且面积最大位置为手术入路,通过颅骨钻做一骨窗,游离骨瓣后将硬脑膜剪开,通过显微镜观察腔内详情及开展解剖操作,将血肿腔内血凝块完全清除后止血,确定无异常情况后引流管置于血肿腔中,并关闭切口。

微创穿刺抽吸术治疗 B 组,在 CT 定位下确定穿刺点并进行钻孔,并将硅胶管置入血肿腔内,引流管在头皮上缝合固定。经导管注射 2 万 U 尿激酶溶液以溶解血凝块,然后关闭引流管,于注射后 4、12、24h 进行抽吸,抽吸结束后关闭引流管。3 次抽吸结束后复查 CT,同时再次注射尿激酶溶液 1-2 万 U 行重复抽吸。引流量达到 90% 及以上的血肿量后拔除引流管。

1.3 指标观察

血肿全部清除且临床症状及体征均消失为显效,血肿基本清除且临床症状及体征明显改善为有效,未达到上述标准为无效,(显效+有效)÷30×100%。生活质量以 GQOL-74 量表评估,分数越高生活质量越高。

1.4 统计学分析

SPSS 20.0 软件处理研究数据。

2 结果

2.1 临床疗效及治疗安全性对比

两组临床疗效对比差异较小,无统计学意义 (P>0.05); A 组术后并发症发生率更低,治疗安全性更高,对比有统计学意义 (P<0.05)。详见表 1:

表 1 临床疗效及治疗安全性对比[n (%)]

组别	例数	临床疗效				并发症发生率
		显效	有效	无效	总有效率	
A 组	30	19	9	2	28 (93.33)	6 (20.00)
B 组	30	20	9	1	29 (96.67)	1 (3.33)
χ^2					0.351	4.043
P					0.554	0.044

2.2 生活质量评分对比

B 组较 A 组生活质量评分更高,对比有统计学意义 (P<0.05)。详见表 2:

表 2 生活质量评分对比 (X±s)

组别	例数	生理功能	躯体功能	心理功能	社会功能
A 组	30	19.15±2.14	19.36±2.28	20.14±2.33	19.12±2.06
B 组	30	22.11±2.18	22.73±2.40	23.05±2.41	22.27±2.10
t		5.307	5.575	4.754	5.865
P		0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

现阶段临床中常用的脑出血微创手术治疗方案包括神经内镜下血肿清除术及微创穿刺抽吸术^[3]。前者可以在术中扩张脑皮层,使内镜套筒插入血肿腔,完全神经内镜下清除血肿^[4]。后者是通过脑室局部穿刺并达到血肿腔内,然后通过注射尿激酶将血肿慢慢引出并吸收,通过血肿的吸收可有效控制颅内感染,并改善脑出血症状表现,同时减低对神经的损害^[5]。此外微创穿刺抽吸术穿刺所选的区域通常血管相对不丰富,因此手术操作比较微创且安全可控,有助于患者术后恢复速度的改善与提升^[6]。

本次将微创穿刺抽吸术与开颅手术的应用效果展开对照研究,以期明确临床应用价值,结果显示,开颅手术治疗的患者其临床治疗总有效率为 93.33%,而微创穿刺抽吸术为 96.67%,尽管后者较前者治疗总有效率略高,但对比无统计学意义。表明微创及开颅手术的应用均对脑出血有较高的治疗有效率。而术后并发症发生率 20.00%较微创穿刺抽吸术的 3.33%更高,表明微创穿刺抽吸术的临床应用安全性更高。在生活质量评分微创穿刺抽吸术治疗的患者跟高,则表明微创穿刺抽吸术的应用,不仅使用脑出血的临床治疗兼具有效性及安全性,同时其还可积极影响术后生活质量,较常规开颅手术更具应用价值。

综上所述,微创穿刺抽吸术较开颅手术治疗脑出血的效果更佳,值得在临床中被进一步推广与应用。

参考文献:

- [1]魏庆生. 微创穿刺抽吸术与开颅手术治疗脑出血的疗效以及对患者生活质量的影响[J]. 中国实用医药,2021,16(32):41-44.
- [2]王富喜. 微创穿刺抽吸术与开颅手术治疗脑出血的效果和预后评价[J]. 中国校医,2020,34(11):839-841.
- [3]刘科. 微创穿刺抽吸术与开颅手术治疗脑出血的疗效[J]. 中国继续医学教育,2020,12(13):118-121.
- [4]齐宏光,刘艳杰. 高血压脑出血患者微创血肿穿刺抽吸术的方法及预后情况评价[J]. 中国社区医师,2019,35(27):35+37.
- [5]鲁春鹤,宋宏伟,崔岩,孙宇,邹淑芳,许金剑. 比较微创穿刺抽吸术及开颅手术治疗高血压性脑出血的疗效[J]. 辽宁医学杂志,2019,33(3):48-50.
- [6]俞振海. 导航下穿刺抽吸与传统开颅术清除高血压脑出血的对比研究[J]. 浙江创伤外科,2021,26(05):863-864.