

# 探究神经内镜辅助下切除颅底中线区脑肿瘤的临床价值

孔 权

(广州南方医院增城分院神经外科 广东广州 511300)

**摘要：**目的：本文主要分析的内容为切除颅底中线区脑肿瘤的过程当中，使用神经内镜辅助的方法产生的临床价值。方法：调研过程使用的是回顾性分析的方法，所有的病患都是在2016年1月份到2019年6月份进入到我院进行医治的人数一共有40人，按照患者入院顺序，调研人员将其分成了常规组和调研组各为20人，并且根据影像学检查的方法，将肿瘤的位置确定之后分别使用显微镜切除术以及神经内镜切除术来展开医治操作。结果：通过对手术医治之后的各项手术指标以及安全指标进行分析之后，可以发现调研组病患在手术时间，术中出血量，住院时间等多项指标方面，数据都占有比较大的优势，而且在并发症发生情况，复发率发生情况方面也占有比较大的优势。结论：在为切除颅底中线区脑肿瘤的病患提供辅助医治操作时，如果能够使用神经内镜辅助的方法，那么整个手术的效率将能够得到大幅度的提升，而且医治的精确度也能够提高，具有比较高的使用价值。

**关键词：**神经内镜辅助；切除手术；脑肿瘤；临床价值

脑肿瘤病症是一种在临床上具有较高危害性的病症，一般都是出现在40岁以上的人群中，发病率会随着病患的年龄升高而提升。使用传统的手术方法来为脑肿瘤病患提供医治操作，一般都是以显微镜手术为主，但是这种手术方法能够获得的成效并不是非常的理想，因为有一部分脑肿瘤病症涉及到了颅底中线区的脑肿瘤，由于颅底结构的特殊性，使得手术操作过程比较难，再加上存在死角的问题，会将整体的医治成效进行降低，为了更好的提高颅底中线区脑肿瘤病症的医治水平，本文主要分析神经内镜辅助下切除颅底中线区脑肿瘤产生的价值，具体报道如下：

## 1. 资料与方法

### 1.1 一般资料

所有的病患在进入医院进行医治时，医疗工作者均对患者进行诊断，确诊为颅底中心区脑肿瘤病症，参与到本次调研当中，按照入院顺序，调研人员将其进行分组讨论，常规组和调研组各为20人，从患者的基本资料进行分析，男性病患和女性病患的比例基本为1:1，年龄范围在35岁~52岁之间。通过与最终调研结果进行对比，可以发现病患的基本资料并不会对结果产生影响。从排除标准和纳入标准进行分析，所有患者除了患有颅底中线区脑肿瘤病症之外，并没有存在其他类型的严重器官病变的情况，而且对于本次调研的内容均知情并签署了知情同意书。

### 1.2 方法

病患在展开手术医治之前，均进行了全面的影像学检查，并且将肿瘤的部位，肿瘤的数量以及分散情况等各项指标进行了明确。在进入到手术医治操作的环节时，医疗工作者按照检查的结果制定了针对性的医治方案，其中常规组病患使用的是显微镜切除术，调研组病患使用的是神经内镜切除术。什么近切除手术展开的具体方法是先对病患实施全身麻醉，同时使用小骨瓣开颅的手术方法，采用显微镜的方法，对肿瘤的部位以及周边的组织的关系进行分析之后明确肿瘤的情况，对肿瘤血管进行处理。使用神经内镜辅助医治的方法则是在常规组病患的基础上，进行神经内镜辅助的医治操作，具体是在进行肿瘤结节以及包膜分离处理之后，将流体之间的间隙适当的扩大，使得神经内镜能够插入其中通过成角以及广角等多种类型的观察方式，对手术盲区以及一些高风险的操作部位进行分析，最后分块切除。在接触完成之后，医疗工作者还需要对病患进行复查，确保体内没有存在肿瘤残留的情况。

### 1.3 观察指标

手术过程需要收集的指标主要有手术时间，术中出血量，住院时间，并发症发生率，病症复发率以及死亡情况等等。

### 1.4 统计学方法

再将上述指标当中的数据进行收集，结束之后调研人员将数据记录到Excel表格当中，并且使用医院专用的统计学软件spss19.0进行数据分析操作。

## 2. 结果

在使用不同的方法来展开手术医治之后，病患的手术指标以及安全指标等各项数据之间均存在比较大的差异，首先从安全指标的角度来进行分析调研组病患，无论是在并发症发生情况方面，还是在复发率发生情况方面都明显优于常规组的病患。两组病患的手术指标的具体情况如下表所示：

表1 两组患者手术指标对比 ( $\bar{X} \pm s$ )

组别	例数	手术时间 (min)	术中出血量 (mL)	住院时间(d)
调研组	20	83.4 ± 13.3	7.3 ± 2.4	13.5 ± 10.4
常规组	20	92.3 ± 15.3	10.4 ± 3.4	16.3 ± 11.3
P		<0.05	<0.05	<0.05

### 3. 讨论

对于患有颅底脑肿瘤病症的病患来说，大部分医院使用手术全切的方法来展开具体的医治操作，是目前脑肿瘤治疗比较有效的一种方法，其能够降低复发概率，在临床治疗过程中，手术全切的医治方法类型还是相对比较复杂的，而其中常用的一种手术方法是单纯的显微镜手术方法以及单纯内镜手术方法。本文所分析的神经内镜手术方法以及显微镜手术方法，都属于常规的显微镜手术医治的一种拓展，在使用不同的辅助方式为病患提供医治操作时，这种辅助方式能够产生的成效都是将手术的视野进行扩大，特别是针对开颅骨疮的手术来进行，开展时使用辅助方法，降低手术过程的意外发生率，提高治疗效果。

在本次调研中，通过对收集到的数据进行分析之后，可以发现调研组的病患各项指标当中的数据都明显优于常规组的病患，而且所占据的优势非常的明显。除此之外，在并发症发生率以及复发率方面，调研组病患也占有比较大的优势，数据之间的差异具有统计学意义。这一调研结果充分的表明了，在为颅底中线区脑肿瘤的病患进行切除手术时，使用神经内镜辅助医治方法来展开具体的手术医治操作，能够获得更好的临床医治成效，而且这种辅助医治方法能够将手术过程的各个细节充分的表现出来，将脑肿瘤的全切处理进行提高以及降低手术的创伤发生率手段，病患住院的时间总而言之与其他类型的手术辅助医治方法相比，这种医治方法具有比较高的使用价值，能够将整体的手术效率进行提高，并且完善手术医治的精准度，降低手术医治过程的安全性，具有比较高的使用价值，值得推广使用。

### 参考文献：

- [1]王嵩, 张丙杰, 王晨, et al. 神经内镜经鼻入路颅底中线区可暴露面积、鞍上区操作空间的应用解剖研究及其临床意义[J]. 中华解剖与临床杂志, 2016, 21(1):31-35.
- [2]吴治群, 李旭琴, 于军, et al. 神经内镜及显微镜下切除颅底中线区脑肿瘤的临床研究[J]. 中国现代药物应用(21).
- [3]宗海亮, 许洪升, 马冲, et al. 神经内镜及显微镜下切除颅底中线区脑肿瘤的临床价值[J]. 西部医学, v.27(11):47-49.