

神经外科微创血肿清除术与开颅手术在高血压脑出血治疗中的效果分析

张家瑞

(廊坊爱德堡医院神经外科 河北廊坊 065000)

摘要：目的：本文旨在利用微创颅内血肿清除术与开颅手术对高血压出血患者治疗效果进行对比分析。使用方法：在我院2016年9月到2018年1月时间内共接待了192例患有高血压脑出血患者，经过对记录的了解，现在根据患者是接受开颅手术治疗还是接受的微创颅内血肿清除术进行治疗将其分成两类，即对照组和实验组，前者为对照组，后者为实验组。在治疗结束后的半年内，由工作人员定期对两组患者进行走访并记录出两组患者术后并发症发生率、生活方式与手术前差异大小以及神经系统缺失程度，统计完成后要体现在表格当中。结果：经过走访完毕后对两组人群的统计，我们很明显的发现实验组患者在治疗后的种种表现，如术后并发症数量，以及神经系统缺失程度人数相较对照组都较少，且两者差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论：微创颅内血肿清除术在治疗高血压脑出血过程中临床效果好，对患者神经功能和血清指标的完善有重要作用，且相较其他治疗方式可提高其日常独自生活能力，值得在临床医学上广泛推广应用。

关键词：微创颅内血肿清除术；高血压；脑出血；临床疗效

高血压脑出血在常见的脑血管病症中属于急性严重并发症。患者因为外界刺激或自身原因导致血压急速升高，从而使得大脑内部小动脉发生病理性变化，导致局部性出血或缺血和坏死等症。还有即使不是外界刺激，高血压也很容易导致大脑内部血管壁强度降低，也容易出现血管破裂的现象。本文对我院16年到18年所有患者治疗高血压脑出血的临床疗效进行报道，希望对大家有所帮助。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究首先选取了我院2016年9月到2018年1月共192例患有高血压脑出血患者为对象来进行研究，首先这些患者很多都是因为突发性剧痛以及意识出现障碍之后才来进行检查诊断，我院对这些患者从入院诊断到就诊时间均控制在5小时以内，具体检查过程先经医生判断，后进行颅脑CT、MRI等检查确诊后进行治疗。

现将192例患者随机分为对照试验两组，每组患者96例，对照组中男性56位，女性40位，年龄分布在50~78岁，平均年龄为(65.37 ± 11.29)岁。体重分布在50~90kg，平均体重为(60.54 ± 10.32)kg，存在高血压患病病例3~14年，平均病程(6.28 ± 1.84)年根据相应的多田公式易得出血量为23~64ml，平均出血量为(43.23 ± 11.34)ml。实验组患者也共96例，男女比例，身高年龄尽量与对照组相似。如上述表达，另外对照组与实验组无论在性别还是病例时间亦或者年龄上差异均无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

首先是对照组患者，其在进行手术过程时，首先要进行全身麻醉处理并插管，让患者平卧姿势，头部偏向右边，在左边肩部下垫枕，在患者的左颞开直口，长度大约5厘米。然后进行常规性的标线，进行消毒，铺好无菌巾。将患者的头皮、皮下组织、肌层切开，将皮瓣打开，之后看见颅骨。在颅骨上钻一个孔，对骨瓣使用铣刀切开，同时将3厘米*3.5厘米的骨瓣切掉。当仪器检测脑波动良好，且硬膜的力度高的时候，对硬膜切十字形，使用悬吊方式进行止血。当仪器检测脑波动良好，且脑组织力度高的时候，对脑内的血肿进行穿刺，看见凝结的血块，沿着穿刺的方向，对脑组织慢慢分离，通过使用显微镜对脑内的凝结血块进行清除，大约40毫升，对出血的血管使用电凝方式，使其彻底止血。将血块清除之后，脑组织有明显的凹陷，同时脑波动恢复正常状态。在血肿腔里面固定一枚F14引流管。最后对相关器材进行清点，然后进行彻底止血，然后观察有没有出血或者渗血的现象，如果没有，对硬膜缝合，然后使用两个连接片对骨瓣还原。之后对头皮逐层缝合。手术结束后，将患者安全返回重症监护室。三天后进行CT复查，如果没有异常情况可将管拔除。

其次是实验组，患者接受微创颅内血肿清除术治疗。同样进行全身麻醉，该手术是在传统的骨瓣开颅手术的基础上，进行微创颅内血肿清除手术，最主要的区别就是采用小开口，使用微创技术，

垂直插入进去后拔除针芯，在显微镜直视的条件下轻柔地将血肿清除，对电凝止血方式更精准的操作，该手术的创伤特别小，同时对患者的脑组织影响非常小，损伤的程度非常轻，可以快速的达到血肿腔，迅速减压；对血肿的清除比较彻底，同时手术的时间缩短了非常多。术后进入重症监护室进行观察。术后第二天，对患者头颅进行CT复查，脑内血肿清除干净，没有严重水肿反应。

患者手术完成之后进行为期半年的随机访问，分析对照两组患者手术后的病发率、神经功能缺损程度以及生活质量有无受到较大影响。

1.3 数据处理

本项研究工作结束之后，需采用SPSS18.0软件来对所得数据进行统计学分析，其中技术资料用 χ^2 来进行检测，计量资料的分析对照则采用t来检测，最后用 $P < 0.05$ 来表示此项研究具有统计学意义。

2 结果

经过后期的检测我们对两组患者治疗后的效果做了一个统计如下表1。

表1 实验效果对照

组别	数量	痊愈	效果显著	有效果	无效	总有效
实验组	96	32	45	17	2	94
对照组	96	28	26	38	4	92

3 讨论

经过本次调查研究现实，在我院治疗的共192名患者当中高血压脑出血约占65%~72%，且经过多次治疗我们得出患者的出血量大于30ml时会因为血肿对周围脑组织产生的压迫感而造成患者神经功能受到损害，这时候一定要迅速高效的清除血肿，从而解除对脑组织压迫，从而达到治疗患者疼痛的目的，而这也是关乎患者神经系统是否会遗留后遗症的关键所在。因为微创颅内血肿清除术可以在颅脑CT、MRI等检查确诊数据确定后准确穿刺，且操作简便，清除血肿用时少，对周围脑组织伤害小，对病人手术后的康复非常有利，且最重要的一点就是创伤非常小，避免了并发症的产生。综上所述，微创颅内血肿清除术在治疗高血压脑出血过程中临床效果较好，值得在临床医学上广泛推广应用。

参考文献

- [1]刘艳忠.微创颅内血肿清除术在高血压性基底节区脑出血治疗中的应用效果观察[J].中国医药指南,2017,(27):53-54.
- [2]恒五保.微创颅内血肿碎吸术治疗基底节脑出血疗效分析[J].现代医药卫生,2017,(15):2313-2315.
- [3]陈胜.微创穿刺术治疗基底节区脑出血的手术方式及应用效果探究[J].现代诊断与治疗,2017,(13):2501-2502.