

观察对颅脑肿瘤患者行以显微外科手术不同入路途径治疗的临床效果

文平 侯晓峰 白宇

(内蒙古科技大学包头医学院第一附属医院 内蒙古 包头 014010)

摘要: 目的: 探讨对颅脑肿瘤患者行以显微外科手术不同入路途径治疗的临床效果以及患者预后状况。方法: 本研究遵循分组对照原则进行研究, 研究时间起于 2018 年 8 月止于 2019 年 8 月, 研究对象均为研究时间内来我院建档需接受显微外科手术的本地常住居民, 一共有 30 例, 均有详细完整的病例资料。所有患者均符合显微外科手术指征, 依照肿瘤位置的差异选择不同的入路方式, 比较患者术后 2、4、6 个月后的生活质量变化, 以及手术前后的症状改善情况。结果: 所有患者在术后 2 个月的生活质量为 (81.33 ± 4.72) 分, 4 个月为 (88.74 ± 4.08) 分, 6 个月为 (91.23 ± 4.15) 分, 其生活质量评分呈逐渐上升趋势, $P \leq 0.05$, 差异具有统计学意义; 其头部不适、恶心呕吐、肿瘤压迫、水肿疾病症状, 也均得到了较好的改善, $P \leq 0.05$, 差异具有统计学意义。结论: 对颅脑肿瘤患者采用显微外科手术进行治疗, 不仅可有效提高治疗效率, 缓解恶心呕吐、肿瘤压迫等疾病症状, 还可减少手术操作对患者身体造成的损伤, 提高其生活质量。在此基础上依照病灶位置不同选择相适宜的入路途径, 更有助于加强治疗方案的针对性, 帮助医生清楚观察患者颅内肿瘤生长情况, 从而降低对患者颅内其他血管神经的损伤程度, 提高患者预后质量和自我恢复能力。

关键词: 颅脑肿瘤患者; 显微外科手术; 入路途径; 治疗效果

颅脑肿瘤是一种常见的神经外科疾病, 与环境影响及患者过往病史有关, 目前临床上对该疾病的治疗方式有综合治疗、放射治疗、手术治疗等多种, 其中手术治疗方案的疗效最为明显^[1]。基于此, 本文将探讨对颅脑肿瘤患者行以显微外科手术不同入路途径治疗的临床效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机选取我院 2018 年 8 月止于 2019 年 8 月间确诊的 30 名颅脑肿瘤患者作为研究主体。所有患者性别分布为: 男患例 14 例, 女患例 16 例; 患者年龄分布为 17~72 岁, 平均年龄为 (44.51 ± 3.46) 岁; 所有患者均存在不同程度的疾病症状, 其与家属已事先了解清楚研究内容, 并自愿参与配合。

1.2 方法

所有患者均接受显微外科手术进行治疗, 依照患者病灶区域的不同选择不同的入路方式: ①对于肿瘤在脑桥小脑角部区域的患者, 可选择从乙状窦后区域入路。②对于鞍区肿瘤患者: 先抬起其额叶区域, 然后分离侧裂池蛛网膜组织, 引流脑脊液, 使患者肿瘤部分充分暴露, 经额下入路切除。③对于肿瘤在丘脑-基底节区患者: 找到患处呈弧形皮肤行操作切口, 然后开骨窗, 运用电凝技术取皮质切口, 牵离脑组织, 切除暴露的肿瘤。④小脑幕肿瘤患者: 依照患者具体肿瘤部位, 做经中线 and 经耳后皮肤弧形切口, 长度维持在 6cm 左右, 骨窗开颅, 切除肿瘤^[2]。

1.3 观察指标

1.3.1 生活质量: 采用改良过后的生活质量评估量表, 选择不同的时间节点对患者生活质量进行评估, 满分为 100 分, 得分越高, 生活质量越好。

1.3.2 症状改善情况: 比较两组患者治疗前、后各项临床症状改善情况。

1.4 统计学分析

以 SPSS19.0 对数据进行统计分析, 计量资料用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, F 、 χ^2 检验。统计值有统计学差异的判定标准为 $P \leq 0.05$ 。

2 结果

2.1 患者生活质量比较

在治疗结束的 6 个月内, 对所有患者进行随访调查, 统计其生活质量变化情况, 其术后 2 个月的生活质量为 (81.33 ± 4.72) 分, 4 个月为 (88.74 ± 4.08) 分, 6 个月为 (91.23 ± 4.15) 分, 其生活质量评分呈逐渐上升趋势, $F=5.32$, $P \leq 0.05$, 差异具有统计学意义。

2.2 症状改善情况比较

所有患者治疗前后症状改善情况比较明显, $P \leq 0.05$ 差异有统计学意义, 见表一。

表一. 患者症状改善情况比较 (n, %)

组别	例数	头部不适	恶心呕吐	肿瘤压迫	水肿
治疗前	30	23 (76.67)	26 (86.67)	19 (63.33)	20 (66.67)
治疗后	30	1 (3.33)	1 (3.33)	0 (0.00)	0 (0.00)
χ^2		14.11	17.64	11.98	13.59
P		0.00	0.00	0.00	0.00

3 讨论

颅脑肿瘤又被称为脑瘤, 是一种常见的神经外科疾病, 不受患者年龄、性别等因素影响。该疾病在早期发病阶段, 并无明显表现, 患者只会感到恶心、头痛、视觉模糊等症状, 因此容易在临床上被误诊, 导致错失治疗最佳时机, 延误患者病情^[3]。近年来, 随现代医学技术的进步, 对该疾病的治疗也逐渐从保守治疗过渡到了外科手术, 依照不同肿瘤位置选择不同的手术入路方式, 大大提高了手术治疗的有效性^[4]。

运用显微镜进行治疗辅助, 相应提高了医生对患者脑内血管、神经组织等部分的观察质量, 加强了切除操作的安全性, 避免造成过多的手术损伤, 影响患者预后质量。本次研究中所有患者在治疗后症状改善情况较明显, 患者生活质量也呈逐渐上升趋势, 说明显微外科手术对患者造成的创伤小, 更易于其术后恢复, 直接提高了患者康复质量^[5]。

总而言之, 对颅脑肿瘤患者行以显微外科手术不同入路途径进行治疗, 可有效减少手术创伤, 改善患者症状, 治疗效果较为理想。

参考文献

- [1] 石瑞成, 赵志军, 孙建营, 等. 分析颅脑肿瘤显微外科手术不同入路的临床效果[J]. 当代医学, 2020, 26(15): 49-51
 - [2] 郭志波, 徐文中. 不同显微外科手术入路对颅脑肿瘤的治疗价值[J]. 中国实用神经疾病杂志, 2019, 22(23): 2608-2614
 - [3] 王斌. 显微外科手术不同入路治疗颅脑肿瘤的临床体会[J]. 中国现代药物应用, 2019, 13(24): 47-49
 - [4] 孙建军, 付绳明, 秦立冬. 显微外科手术经不同入路治疗颅脑肿瘤的方法及近远期疗效[J]. 当代医学, 2019, 25(11): 137-139
 - [5] 王宏峰. 观察显微外科手术经不同入路治疗颅脑肿瘤的临床途径及临床疗效[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(78): 31-32
- 基金项目: 国家自然科学基金(81660214); 内蒙古自治区自然科学基金项目(2019BS08007)