

微创软通道穿刺引流对高血压脑出血的治疗价值分析及评估

梅小杰

(湖南航天医院(神经外科) 湖南 长沙 410205)

摘要:目的:微创软通道穿刺引流对高血压脑出血的治疗价值分析及评估。方法:选择 110 例因高血压脑出血就诊于本院的病人进行调查与分析,本次调查时间在 2019.01-2020.02。将病人分为 2 组,每组分得 55 例。对比组采用常规治疗。研究组则采用微创软通道穿刺引流治疗模式。分析两组最终治疗结果。结果:对比组治疗有效率为 81.82%与研究组治疗有效率 98.18%相比较低,两组差异明显, P 值<0.05。结论:在高血压脑出血治疗中,微创软通道穿刺引流应作为首选,此方案值得临床应用与普及。

关键词:微创软通道穿刺引流;高血压脑出血

近些年,随着我国经济水平的上升与改善,我国人均居民生活质量均有不同程度的升高,导致我国人均居民生活压力增加、不良生活习惯、不良饮食习惯的增加,导致我国高血压发生率呈明显增高趋势^[1]。高血压属于常见疾病,此疾病为进展性疾病,而脑出血为高血压最为严重的并发症^[2]。高血压脑出血为常见的脑血管疾病,给病人生命安全、身体健康均造成直接的影响与危害^[3]。高血压脑出血在临床治疗中,常用治疗模式为传统开颅手术治疗,这种治疗方式会给病人身体造成一定的损害,而且这种手术方式具有一定的风险性与危险性,给病人术后恢复造成不利的影响^[4]。现如今,在临床治疗技术的成熟与完善下,各种微创手术也逐步成熟,微创软通道穿刺引流术安全性也有所提升,这种手术模式可有效的将病人脑部血肿清除干净,给病人带来的创伤比较小,病人、病人家属更容易接受,为了探讨此方式的治疗效果,选择 110 例在本院接受治疗的病人进行调查,具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 110 例因高血压脑出血就诊于本院的病人进行调查与分析,本次调查时间在 2019.01-2020.02。将病人分为 2 组,每组分得 55 例。对比组:参与调查病人中,男性与女性分别为 28 例与 27 例,年龄最低为 45 岁,最高为 66 岁,中位年龄为 55.62 岁。研究组:参与调查病人中,男性与女性分别为 27 例与 28 例,年龄最低为 46 岁,最高为 67 岁,中位年龄为 55.93 岁。两组病人一般资料经对比结果证实并无差异, P 值>0.05。

1.2 方法

对比组采用常规治疗,即为微创硬通道穿刺引流治疗模式,这种模式在进行治疗前给予病人常规麻醉与消毒,随后借助血肿粉碎穿刺针对病人的硬脑膜、露骨以及头皮,在穿透颅骨以及硬脑膜后将钻头去掉,在取塑料针芯套上后将其缓慢推注到血肿中心的位置处,在准确的连接好侧管、粉碎针,取剂量为 30%至 50%的血肿液进行常规抽取,后使用生理盐水冲洗病人的血肿位置,直至流出液体无其他颜色即可。

研究组采取微创软通道穿刺引流治疗模式,首先给予病人消毒与麻醉,同时将病人头皮、颅骨逐层钻开,在整个过程中要详细的观察与了解病人实际情况,但要避免脑部组织以及周围血管,随后将注射器注射到病灶区域,持续到硅胶管出现血性脑脊液流出以后取出针芯,并将枕芯取出,再将引流管推入 2cm 至 3cm,再合理固定软通道引流管,使用生理盐水进行冲洗,直至流出液体无其他颜色即可。

1.3 观察指标

分析治疗结果:治疗结果:以显著、显效、无效方式进行表示,显著说明:病人临床症状显著改善,显效说明:病人临床症状有所

改善,无效说明上述症状均未达到。

1.4 统计学方法

应用 SPSS 软件(22.0 版本),计数资料(率)行 χ^2 检验,计量资料($\bar{x} \pm s$)行 t 检验, P<0.05 时存在显著差异。

2 结果

对比组:参与调查的 55 例病人中,治疗结果为显著、显效者分别为 22 例与 23 例、无效为 10 例,治疗有效率为 81.82%;研究组:参与调查的 55 例病人中,治疗结果为显著、显效者分别为 35 例与 19 例、无效为 1 例,治疗有效率为 98.18%,对比组治疗有效率为 81.82%与研究组治疗有效率 98.18%相比较低,两组差异明显, P 值<0.05。

3 讨论

高血压脑出血在临床治疗中是比较常见而多发的疾病,此疾病具备发病率高、起病急促的特点,此疾病是因脑内动脉瘤发生破裂出血后而导致,随后快速的形成颅内血肿,导致病人神经功能受到损伤。高血压脑出血为进展性疾病,在发病后病人会出现出意识障碍、偏瘫、头痛的症状与特点,严重者甚至会引起脑疝,给病人生命安全造成直接的威胁。高血压脑出血在临床治疗中以手术治疗为主,传统常规的治疗创伤性比较大,而且会引起各种并发症,故而存在局限性。但伴随着微创手术治疗方式的成熟与完善,微创软通道穿刺引流术治疗模式也有所成熟。微创软通道穿刺引流术属于微创手术,这种治疗方式给病人造成的创伤性比较小,利于病人术后恢复,而且这种手术方式操作简单、便捷,对于设备与技术操作要求相对较低,在局部麻醉下就能够进行。

综上所述,在高血压脑出血治疗中,微创软通道穿刺引流应作为首选,此方案值得临床应用与普及。

参考文献:

[1]谢惠敏.软通道微创穿刺引流术对高血压脑出血患者术后血清 MMP-9、PCT 水平及生活质量的影响[J].中国民间疗法,2020,28(2):78-79. DOI:10.19621/j.cnki.11-3555/r.2020.0239.

[2]李志勇.改良立体定向软通道微创穿刺引流术对高血压壳核脑出血术后神经功能及日常生活能力的影响[J].中西医结合心脑血管病杂志,2020,18(3):508-511. DOI:10.12102/j.issn.1672-1349.2020.03.034.

[3]李邦安,李春国,汪守法,等.微创软通道穿刺引流术与开颅血肿清除术治疗高血压脑出血 80 例的疗效观察[J].神经损伤与功能重建,2020,15(5):288-289,307. DOI:10.16780/j.cnki.sjssgnj.20181395.

[4]杨春红,安岭,张松,等.微创软通道穿刺引流术与开颅血肿清除术治疗高血压性脑出血的效果比较[J].实用临床医药杂志,2020,24(17):66-68,72. DOI:10.7619/jcmp.202017017.