

# 高血压脑出血手术治疗与保守治疗适应症的疗效及预后分析

张 扬

(湖南航天医院(神经外科) 湖南 长沙 410205)

**摘要:**目的:高血压脑出血保守治疗、手术治疗的适应症效果、预后研究。方法:选择 104 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 2018.12-2020.05。将病人分为 2 组,每组分得 52 例。对比组给予病人常规治疗,研究组给予病人手术治疗。分析两组治疗结果。结果:(1)对比组病人 NSE 指标水平明显高于研究组,两组差异明显,  $P$  值 $<0.05$ ;(2)对比组病人 SF 指标水平明显高于研究组,两组差异明显,  $P$  值 $<0.05$ ;(3)对比组病人生活质量评分结果明显低于研究组,两组差异明显,  $P$  值 $<0.05$ 。结论:在高血压脑出血病人治疗中,出血量低于或等于 30mL 病人应选用保守治疗模式,出血量高于 30ml 的病人应采用手术治疗。

**关键词:**高血压;脑出血;手术治疗

高血压脑出血是临床常见而多发疾病,具备发病率高特点<sup>[1]</sup>。高血压脑出血发作后具有典型而明显的症状,病人会感觉到明显且剧烈的头痛,初期以偏头痛为主,伴随着疾病的进展会出现整个头痛,还会伴有呕吐、恶心的表现,此外部分病人会出现意识上的改变,以嗜睡、昏沉、烦躁、肢体麻木等情况<sup>[2-3]</sup>。高血压脑出血在临床治疗中以传统保守治疗为主,虽然这种治疗模式有效,但为了提升治疗效果,我科室则采用手术治疗模式,具体实施情况如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选择 104 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 2018.12-2020.05。将病人分为 2 组,每组分得 52 例。对比组:参与调查病人中,男性与女性分别为 25 例与 27 例,年龄最低为 42 岁,最高为 61 岁,中位年龄为 50.15 岁。研究组:参与调查病人中,男性与女性分别为 27 例与 25 例,年龄最低为 43 岁,最高为 62 岁,中位年龄为 50.16 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,即为保护胃黏膜、降压、脱水等治疗。

研究组所采用的治疗模式为手术治疗,具体情况如下:结合病人实际情况,计算病人脑内血肿量,并辅助 CT 定位形式判断病人血肿最大层面,根据病人检测结果、定位结果合理的避开脑部血管,根据病人实际情况在病人头皮上制定大小在 4.5 厘米左右的切口,使用手术工作牵拉头皮,并指定位置的颅骨上钻 1 个小孔,辅以电灼硬膜,并以“十”字形切开,以垂直矢状面将引流管置入其中,并在另外位置处制作切口,引出引流管并妥善固定,连接引流袋以后取尿激酶,分 8 次注入,每次注入时长在 12 小时左右,每次注入剂量为 20000 U。

### 1.3 观察指标

分析治疗结果:(1)NSE 指标水平改善情况;(2)SF 指标水平改善情况;(3)生活质量:采用评分方式进行,总得分值越高证明生活质量越佳。

### 1.4 统计学方法

应用 SPSS 软件(22.0 版本),计数资料(率)行  $\chi^2$  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

### 2.1 NSE 指标水平改善情况

对比组:病人 NSE 指标水平为  $7.25 \pm 1.56$ ng/mL;研究组:病人 NSE 指标水平为  $5.42 \pm 1.65$ ng/mL,对比组病人 NSE 指标水平明显高于研究组,两组差异明显,  $P$  值 $<0.05$ 。

### 2.2 SF 指标水平改善情况

对比组:病人 SF 指标水平为  $487.51 \pm 49.51$ ng/mL;研究组:病

人 SF 指标水平为  $298.14 \pm 31.51$ ng/mL,对比组病人 SF 指标水平明显高于研究组,两组差异明显,  $P$  值 $<0.05$ 。

### 2.3 生活质量

对比组:病人生活质量评分结果为  $65.3 \pm 5.1$  分;研究组:病人生活质量评分结果为  $88.1 \pm 5.2$  分,对比组病人生活质量评分结果明显低于研究组,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属于比较常见的疾病,根据笔者统计的临床不完全资料证实,近年来在本科室进行此疾病治疗的病例人数有所上升<sup>[4]</sup>。高血压脑出血在临床治疗中常用治疗模式为传统保守治疗,虽然这种治疗方式有效,但效果一般,而且这种治疗方式存有一定的特殊性,不适用所有高血压脑出血病人的治疗。基于此情况,我科室在收治病人的初期,基于病人 NIHSS 评分,并发现病人出血量低于或等 30mL 出血量的病人应采用保守治疗,出血量大于 30mL 的病人应选择手术治疗,此结果可以证实保守治疗方式更加应用于病情较轻的病人,尤其是那种神经功能缺损较轻、意识清晰以及出血量较小的病人。通过分析,发现病情较轻者在治疗中,要积极采用脱水药物值,并保持电解质平衡等对症治疗。而手术治疗,则以微创手术治疗模式为主。微创钻孔引流术治疗方式具有操作简单、定位准确、手术时间短等优点,给机体带来的创伤比较少,在较短的时间内可以将血肿清除,能够改善血肿占位效应,改善预后。而且术中放置的金属引流管的直径比较小,在手术中只有 1 次微小的损伤,此引流管稳定性性能好,密封性能好,可有效的降低颅内出血机率以及术后感染发生率,提升治疗效果。

综上所述,在高血压脑出血病人治疗中,出血量低于或等于 30mL 病人应选用保守治疗模式,出血量高于 30ml 的病人应采用手术治疗。

### 参考文献:

- [1]褚闻来,沈建国,沈健,等.高血压脑出血保守与穿刺手术治疗的研究[J].浙江创伤外科,2020,25(2):288-289. DOI:10.3969/j.issn.1009-7147.2020.02.045.
- [2]陈晔,顾媛,向守卫,等.高血压脑出血手术治疗与保守治疗适应症的疗效及预后分析[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2019,19(12):104-105. DOI:10.19613/j.cnki.1671-3141.2019.12.052
- [3]魏文明.保守治疗与内镜治疗手术临界点高血压性脑出血疗效的比较研究[J].临床合理用药杂志,2020,13(3):34-35. DOI:10.15887/j.cnki.13-1389/r.2020.03.015.
- [4]袁鹏.保守治疗与内镜治疗手术临界点高血压性脑出血的效果比较[J].临床合理用药杂志,2020,13(11):128-129. DOI:10.15887/j.cnki.13-1389/r.2020.11.076.