



· 临床研究 ·

小骨窗微创手术在高血压脑出血患者急诊治疗中的应用研究

张立 (首都医科大学附属北京地坛医院 北京 100015)

摘要:目的 探讨小骨窗微创手术在外伤性硬膜外血肿合并高血压脑出血患者急诊治疗中的应用。方法 选取 2015 年 1 月-2017 年 1 月我院收治的外伤性硬膜外血肿合并高血压脑出血患者 80 例为研究对象,按照随机数字表法分为研究组(n=40)和对照组(n=40),对照组应用大骨瓣开颅手术治疗,研究组应用小骨窗微创手术治疗,对比两组患者的有效率。结果 研究组有效率显著高于对照组($P < 0.05$)。结论 外伤性硬膜外血肿合并高血压脑出血的治疗过程当中,应用小骨窗微创手术治疗的效果理想,能有效缓解患者临床症状,创伤小,易恢复,有效缩短患者住院时间,减少住院费用,临床上应当进一步推广应用。

关键词:小骨窗微创手术 外伤性硬膜外血肿 高血压脑出血 应用研究

中图分类号:R651.12 **文献标识码:**A **文章编号:**1009-5187(2018)13-136-01

临床上,外伤性硬膜外血肿是一种常见颅脑损伤疾病,高血压脑出血则是高血压最严重的并发症。外伤性硬膜外血肿合并高血压脑出血临床特征为发病急、病程长和病情重,并且其发病率、致残率和致死率都高于其他疾病^[1]。我院在外伤性硬膜外血肿合并高血压脑出血的治疗过程当中,应用小骨窗微创手术进行治疗,取得满意效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2015 年 1 月-2017 年 1 月我院收治的外伤性硬膜外血肿合并高血压脑出血患者 80 例作为研究对象,按照随机数字表法分为研究组(n=40)和对照组(n=40),对照组中男 20 例,女 20 例,年龄 45-80 岁,平均年龄(67.9±3.7)岁,研究组中男 21 例,女 19 例,年龄 44-82 岁,平均年龄(69.1±2.5)岁。患者均知情同意本研究,一般资料具有可比性($P > 0.05$),同时经过医院伦理委员会批准。

1.2 方法

对照组应用大骨瓣开颅手术治疗。对患者进行全身麻醉,确定开颅部位后将患者头皮切开,开颅并去除骨瓣,清除所有血肿后进行止血,置引流管,最后进行缝合。

研究组应用小骨窗微创手术治疗。对患者进行全身麻醉,确定开颅部位并将患者头皮切开,切口长度为 4-5cm,用颅骨钻钻孔,在患者的硬脑膜处切出十字形的切口,探针穿刺确定血肿部位,切开皮质抽取血肿,清除后用生理盐水进行冲洗,然后再将止血纱布贴于内壁进行止血处理,置引流管,最后进行缝合。

两组患者在手术后均进行抗感染、常规脱水 and 降压等常规术后治疗。

1.3 观察指标

观察并记录患者治疗后治疗效果显效、有效、无效的人数。疗效判断标准:

显著:颅内血肿完全清除,术后患者的神经功能正常,生活能自理有效;颅内血肿基本清除,术后患者神经功能降低,生活基本能够自理;无效:颅内血肿未清除,术后患者有严重神经功能障碍,生活不能自理。

1.4 统计学方法

数据应用 SPSS18.0 进行分析,其中计数进行 χ^2 (%) 检验,计量进行 t 检测 ($\bar{x} \pm s$) 检验, $P < 0.05$ 提示有显著差异。

2 结果

将两组患者的有效率进行对比,研究组有效率显著高于对照组($P < 0.05$),具体见表 1。

表 1: 两组患者有效率对比 (例, %)

组别	例数	显效	有效	无效	有效率
对照组	40	17	15	8	80.0%
研究组	40	23	15	2	95.0%
χ^2	/	6.113	1.325	5.433	5.962
P	/	< 0.05	> 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

目前,高血压是临床上最常见的高发疾病,其最严重的并发症之

一是高血压脑出血。高血压脑出血疾病发生原因为血压急剧升高,病变脑血管破裂出血,因此患者容易在因情绪激动、剧烈活动、过度劳动或其他因素引起血压急剧升高时发病;外伤性硬膜外血肿是一种常见颅脑损伤疾病,其血肿会对脑组织产生压迫,发病时一般会出现突然剧烈头痛、昏迷、恶心、呕吐和呼吸困难等症状,大多数患者还会出现偏瘫、失语等症状,严重影响患者生活质量,加重家庭负担^[2]。

近年来,外伤性硬膜外血肿合并高血压脑出血疾病的发病率一直呈上升趋势,又因其具有较高的致残率和致死率,因此探寻能有效治疗外伤性硬膜外血肿合并高血压脑出血疾病的方法是至关重要的。治疗外伤性硬膜外血肿合并高血压脑出血的主要目的是清除颅内血肿并止血,解除血肿对脑组织的压迫,恢复神经元功能,因手术治疗血肿清除率高于单纯药物治疗,能有效解除血肿对脑组织的压迫,因此临床上多用手术方法对外伤性硬膜外血肿合并高血压脑出血疾病进行治疗,如大骨瓣开颅术、CT 立体定位穿刺术和小骨窗微创手术等^[3]。虽然手术治疗效果较好,但手术对患者脑组织本就存在一定的损害,因此应选择对患者脑组织损害程度低的手术治疗方法。相关研究表明,小骨窗微创手术对外伤性硬膜外血肿合并高血压脑出血疾病的治疗效果比大骨瓣开颅术更显著,小骨窗微创手术产生的创伤小,对患者脑组织带来的损害低,易恢复,能有效缩短住院时间,减少住院费用,并且清除血肿速度快,血肿清除率高,能显著缓解患者的临床症状,提高患者生活质量^[4]。

在本次研究中,将选取的 80 例外伤性硬膜外血肿合并高血压脑出血患者按照随机数字表法分为研究组和对照组,对照组应用大骨瓣开颅手术治疗,研究组应用小骨窗微创手术治疗,治疗过程均无感染、应激性消化道出血等并发症发生。治疗结果显示,对照组有效率为 80.0%,而研究组的有效率达到了 95.0%,显著高于对照组($P < 0.05$),因此应用小骨窗微创手术对外伤性硬膜外血肿合并高血压脑出血患者进行治疗,效果更显著。

综上所述,外伤性硬膜外血肿合并高血压脑出血的治疗过程当中,应用小骨窗微创手术治疗的效果理想,能有效缓解患者临床症状,创伤小,易恢复,有效缩短患者住院时间,减少住院费用,临床上应当进一步推广应用。

参考文献

- [1] 金杰, 胡胜, 刘强. 对比开颅血肿清除术和微创穿刺术治疗高血压脑出血的可行性与有效性[J]. 基因组学与应用生物学, 2017, 11(6):2255-2258.
- [2] 姚瀚勋, 夏学巍, 肖晶, 等. 导航辅助神经内镜硬通道技术治疗基底节区高血压脑出血患者的临床疗效[J]. 重庆医学, 2018, 23(8):1055-1057.
- [3] 付建辉, 邓刚, 陈奇翰, 等. 超早期小骨窗微创脑出血清除术治疗高血压脑出血效果观察[J]. 重庆医学, 2017, 21(A03):382-383.
- [4] 左建东, 刘文广, 倪洪早, 等. 微创血肿穿刺术治疗高血压脑出血的疗效及其对炎症因子表达水平的影响[J]. 南京医科大学学报:自然科学版, 2017, 34(10):1273-1277.