

脑出血采用小骨窗血肿清除术与传统开颅术治疗的效果分析

韦耀刚

甘肃省白银市第二人民医院 730900

〔摘要〕目的 探讨脑出血采用小骨窗血肿清除术与传统开颅术治疗的效果分析。方法 选择 2017 年 2 月-2020 年 2 月我院脑出血患者 68 例作为对象,随机分为对照组(n=34 例)和观察组(n=34 例)。对照组采用传统开颅术治疗,观察组采用小骨窗血肿清除术,经过治疗后对患者效果进行评估,比较两组患者的并发症率、两组患者的治疗效果及死亡率。结果 观察组患者并发症的总发生率小于对照组($P<0.05$);观察组患者的治疗效果优于对照组($P<0.05$),观察组患者的死亡率低于对照组($P<0.05$)。结论 对于脑出血患者的治疗,对患者采用小骨窗血肿清除术,可以降低患者术后出现并发症的概率,缩短手术时间及降低手术风险,同时帮助患者术后更快的恢复,值得推广应用。

〔关键词〕脑出血;小骨窗血肿清除术;传统开颅术

〔中图分类号〕R651.1 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165(2020)07-022-02

患者出现非外伤性脑实质内血管破裂引起的出血叫做脑出血,急性期病死率为 30%-40%^[1]。主要病因与患者的脑血管病变息息相关,多发于高血脂、糖尿病、高血压、血管老化及吸烟的患者^[2]。目前,高血压脑出血的主要治疗方式有药物保守治疗、小骨窗血肿清除术、传统开颅术等。但是小骨窗血肿清除术治疗对脑出血患者研究较少,因此,本研究中把脑出血患者作为对象,探讨脑出血采用小骨窗血肿清除术与传统开颅术治疗的效果分析,报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选择 2017 年 2 月-2020 年 2 月我院脑出血患者 68 例作为对象,随机分为对照组和观察组。对照组 34 例,男 16 例,女 18 例,年龄(35-68)岁,(58.43±22.14)岁。观察组 34 例,男 18 例,女 16 例,年龄(38-76)岁,平均(61.37±21.52)岁。

1.2 方法

对照组:采用传统开颅术治疗,全身麻醉,用 CT 进行血肿定位,识别血肿部位及大小,在近血肿处穿刺达血肿区,清除血肿。进行骨瓣减压术,去除骨瓣 10 厘米,缓解高颅内压,缝合颞肌筋膜与硬脑膜。

观察组:采用小骨窗血肿清除术,全身麻醉,用 CT 扫描定位血肿,选择靠近脑皮质且避开功能区和大血管的部位进行头皮纵向切口大小为 6-8cm,钻孔后用咬骨钳扩张骨窗到 3cm×2cm 大小。切开硬膜,烧灼皮层表面小血管,使用脑压板分开皮层,使用吸引器将血肿清除。观察无活动性出血后,将引流管留置在血管腔内,缝合硬脑膜,关闭切口^[3]。

1.3 观察指标

(1) 两组患者术后并发症率对比。对术后两组患者进行观察记录,观察两组患者出现并发症的人数和概率,包括患者出现颅内再出血、并发颅内感染及并发肺部感染等情况的并发症的情况。(2) 两组患者的治疗效果及患者死亡率对比。对两组患者的治疗效果进行记录对比,其中包括患者在手术中的时间,患者的住院时间,同时记录两组患者中出现死亡概率的情况。

1.4 统计分析

采用 SPSS18.0 软件处理,计数资料行 χ^2 检验,采用 n(%)表示,计量资料行 t 检验,采用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, $P<0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者术后并发症率对比

观察组出现颅内再出血、并发颅内感染及并发肺部感染等情况的患者明显少于对照组($P<0.05$),观察组患者并发症的总发生率小于对照组($P<0.05$),见表 1。

表 1: 两组患者术后并发症率对比 [n (%)]

组别	例数	颅内再出血	并发颅内感染	并发肺部感染	总发生率
观察组	34	1 (2.94)	1 (2.94)	2 (5.88)	4 (11.76)
对照组	34	4 (11.76)	6 (17.64)	4 (11.76)	14 (41.18)
χ^2					3.529
P					<0.05

2.2 两组患者的治疗效果及死亡患者对比

观察组患者的手术时间、住院时间少于对照组,治疗效果优于对照组($P<0.05$),观察组患者的死亡率低于对照组($P<0.05$),见表 2。

表 2: 两组患者的治疗效果 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	手术时间 (min)	住院时间 (d)	死亡患者 (%)
观察组	34	45.26±11.25	15.27±4.71	1.41±0.52
对照组	34	75.37±28.49	26.37±6.25	2.41±1.21
t	/	4.251	3.728	2.472
P	/	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

高血压脑出血属于目前临床中最常见的出血性卒中疾病,脑出血的病情发展极快,若患者不及时进行治疗,有很大概率致残、致死,严重威胁到患者的生命安全^[4]。本研究中,观察组出现颅内再出血、并发颅内感染及并发肺部感染等情况的患者明显少于对照组($P<0.05$),观察组患者并发症的总发生率小于对照组($P<0.05$),说明对于脑出血患者的治疗,对患者采用小骨窗血肿清除术,可以减轻患者在术后并发症出现的情况及出现概率,为患者减轻治疗负担。本研究中,观察组患者的手术时间、住院时间少于对照组,治疗效果优于对照组($P<0.05$),观察组患者的死亡率低于对照组($P<0.05$),说明对于脑出血患者的治疗,对患者采用小骨窗血肿清除术,可以缩短患者的手术时间,降低死亡率,提高手术成功率。同时可以缩短患者的住院时间,使患者能够更快的恢复。

综上所述,说明对于脑出血患者的治疗,对患者采用小骨窗血肿清除术,可以降低患者术后出现并发症的概率,缩短手术时间及降低手术风险,同时帮助患者术后更快的恢复,值得推广应用。

〔参考文献〕

[1] 李承科,何琴,等.神经内镜手术与小骨窗开颅手术治疗中量高血压脑出血临床疗效对比分析[J].解放军医药杂志,2018, v.30;No.213(03):104-107.

[2] 叶建忠,张宏伟,王守利,等.老年高血压脑出血患者神

(下转第 27 页)

MOCA 评分与治疗前比较均有所升高但是比较差异无统计学意义 ($P>0.05$)；联合组患者治疗后的 MOCA 评分高于药物组且比较差异具有统计学意义 ($P<0.05$)；详见表 2。

表 2: 两组患者治疗前后的 MOCA 评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	治疗前 (分)	治疗后 (分)	t 值	P 值
联合组	42	14.21 $\pm$ 3.37	25.02 $\pm$ 5.61	10.671	<0.001
药物组	41	14.76 $\pm$ 3.25	16.05 $\pm$ 3.26	1.805	0.075
t 值		0.757	8.878		
P 值		0.452	<0.001		

3 讨论

多奈哌齐属于六氧吡啶类氧化物，是第二代特异的不可逆性中枢乙酰胆碱酯酶抑制剂，其通过抑制乙酰胆碱酯酶活性，使突触间隙乙酰胆碱的分解减慢而使其含量增加，从而达到改善患者的认知功能障碍^[7]。脑白质脱髓鞘患者的认知功能障碍的机制目前还不是很明显，主要认为脑室周围有与情感、行为等智能活动有关的纤维联系，而脑白质脱髓鞘患者因为发育成熟的正常髓磷脂被破坏，所以认知功能障碍是脑白质脱髓鞘患者的主要临床表现之一^[8]。多奈

哌齐作为治疗认知功能障碍的特效药物之一，其疗效已得到许多的临床认证。尤汉生等人研究指出^[9]，多奈哌齐能有效改善认知障碍患者的认知功能和提高患者的日常生活能力。赵昆玉等人的研究也指出^[10]，多奈哌齐联合常规神经药物对患者认知功能的损伤有较好疗效，且在治疗过程中未发现与药物相关的不良反应。

本研究显示，两组患者治疗的 MMES、MOCA 和 ADL 评分均高于治疗前，且联合组治疗后的 MMES、MOCA 和 ADL 评分均高于对照组治疗后的评分。此结果说明，多奈哌齐和高压氧对患者的认知功能均有效果，但是多奈哌齐和高压氧联合治疗的疗效更加显著。此结果与张为等人的研究结果一致^[19]，他的研究指出多奈哌齐联合高压氧治疗对患者认知功能的改善疗效要优于高压氧单独治疗。许颖等人的研究结果指出^[20]，多奈哌齐联合高压氧治疗对患者认知功能的改善疗效要优于多奈哌齐单独治疗。

综上所述，高压氧联合多奈哌齐治疗脑白质脱髓鞘伴轻度认知功能障碍的临床疗效显著，能有效的改善患者的精神状态、认知能力和日常生活能力，从而提高患者的康复和生活质量，值得在临床推广和使用。

(上接第 22 页)

经内镜下血肿清除术与小骨窗开颅血肿清除术的临床疗效[J]. 中华老年心脑血管病杂志, 2019, 21(005):530-533.

[3] 王铁峰, 王刚, 崔海随, 等. 小骨窗开颅血肿清除术与微创血肿碎吸术治疗高血压脑出血的临床疗效比较[J]. 现代生物医

学进展, 2019, 19(03):112-115+169.

[4] Malone C D, Shin D S, Ingraham C R. Arteriocaval Fistula and Retroperitoneal Hemorrhage after Removal of Caval Filter Near the Right Renal Artery[J]. Journal of Vascular and Interventional Radiology, 2018, 29(14):1620-1622.

(上接第 23 页)

运用于临床，但其效果并不显著。光子嫩肤术中的波长较短，可对毛细血管扩张与皮肤衰老等光老化表现进行治疗。超脉冲二氧化碳点阵激光光热与表皮剥脱效果明显，可使皮肤粗大、皱纹明显改善；治疗后色素沉着与水肿红斑等表现很少出现。此方法可使 I 型胶原蛋白于激光微束影响下变形，成为合成新胶原蛋白的基质，促使胶原的新生与重排^[5]。

本研究显示：观察组总有效率 93.75%，与对照组的 68.75% 相对比较高；两组治疗后皮肤老化评分比治疗前低，且观察组比对照组低；观察组不良反应发生率 6.25%，与对照组的 37.50% 相比较更低，与相关研究结果相近。

总而言之，光老化皮肤行光子嫩肤与超脉冲二氧化碳点阵激光治疗，可使皮肤老化症状明显改善，减少不良反应的出现。

[参考文献]

- [1] 仇冬梅. 光子嫩肤仪、双波长美容激光仪联合治疗雀斑的临床研究[J]. 世界临床医学, 2017, 11(22):8.
- [2] 黎咏璇, 陈平, 邓林. 光子嫩肤联合超脉冲二氧化碳点阵激光治疗光老化皮肤的临床研究[J]. 岭南急诊医学杂志, 2017, 22(6):564-565, 570.
- [3] 陈楠楠. 光子嫩肤联合超脉冲二氧化碳点阵激光治疗光老化皮肤的临床研究[J]. 中外医疗, 2018, 37(30):5-7.
- [4] 詹明峰, 孙士芳, 尚佩生, 等. 光子嫩肤联合超脉冲 CO₂ 点阵激光治疗光老化皮肤的临床疗效[J]. 中国激光医学杂志, 2020, 29(1):21-26.
- [5] 史利升. 光子嫩肤技术联合新型超分子水杨酸治疗寻常型痤疮的效果[J]. 临床医学研究与实践, 2019, 4(18):79-80.

(上接第 24 页)

生儿窒息治疗中价值巨大，是值得推广使用的一类新生儿复苏及预后处理办法^[5]。

[参考文献]

- [1] 肖琴. 两种断脐时间对第二产程中存在胎儿宫内窘迫的新生儿窒息发生率、窒息程度及复苏效果的影响[J]. 医药前沿, 2017, 7(024):120-121.
- [2] 王振辉, 游一平. 延迟断脐对窒息新生儿复苏及预后的影

响[J]. 医学临床研究, 2017, 34(011):2182-2184.

[3] 施莉英. 延迟断脐对窒息新生儿脐带血气分析的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2019, 004(028):147-148.

[4] 钟瑞涵, 李华凤. 延迟断脐对新生儿生理意义的研究现状[J]. 中华妇幼临床医学杂志(电子版), 2019, 15(4):363-367.

[5] 王娜, 赵素娥, 陈亚楠. 断脐时间的选择对新生儿预后的影响[J]. 河北医药, 2018, 040(015):2313-2315, 2319.

(上接第 25 页)

本次研究中，观察组在总体有效率方面同对照组相比比较高，且死亡率较低，差异明显，有统计学意义， $P<0.05$ ；观察组在满意度评分方面同对照组相比比较高，差异明显，有统计学意义， $P<0.05$ 。说明采取有效、针对性的急诊救治方法能够提升救治效果，使患者家属满意。

综上所述，对心脑血管疾病患者采取有效的急诊救治方法，能够提升救治效果，对死亡事件发挥预防作用，使患者家属满意度得到提升，值得推广。

[参考文献]

- [1] 吴振红. 急性心脑血管疾病患者的院前急救分析[J]. 养生保健指南, 2019, 000(010):263.
- [2] 严敏怡, 陈爱民, 石婷. 心脑血管疾病医疗信息平台对提升院前院内一体化救治的效果[J]. 护理实践与研究, 2019, 016(016):122-124.
- [3] 石彪. 急诊内科昏迷患者的病因及治疗方式探究[J]. 中外医学研究, 2017, 15(012):112-113.
- [4] 闻明. 心血管疾病急诊临床救治个性化治疗分析[J]. 淮海医药, 2017, 35(001):54-55.
- [5] 陈建国. 急诊科抢救心脑血管疾病中的安全隐患与措施探究[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(63):57-57.