

内科临床脑出血微创手术治疗与内科保守治疗临床分析

陈春芳 贺丽辉

武安市中医院 河北 武安 056300

【摘要】目的：探究内科收治的脑出血患者接受内科保守与微创手术治疗的效果差异。方法：选取2019年1月至2019年12月内科收治的61例脑出血患者开展研究，基于不同的治疗思路对入选患者进行分组，常规组应用保守治疗，实验组应用微创手术治疗思路。对比两组患者的预后相关指标、NIHSS和GOS评分。同时回顾总结患者在治疗期间的并发症情况。结果：实验组的住院时间以及再出血、死亡率均明显低于常规组， $P < 0.05$ 。实验组NIHSS与GOS评分均优于常规组， $P < 0.05$ 。实验组在内科治疗中并发症发生率显著低于常规组， $P < 0.05$ 。结论：在内科治疗中脑出血患者接受微创手术的治疗效果更加显著，能够实现对患者神经功能、疾病症状等多方面的改善与控制，能够显著提高患者神经功能，值得推广。

【关键词】急诊内科；脑出血；微创手术；保守治疗；效果差异

【DOI】 10.12252/j.issn.2096-627X.2020.03.151

脑出血属于常见且高发的疾病，临床疾病特征在于高发病、高致死等表现，其中高血压属于引发脑出血最为常见的因素，会对患者的生理健康形成严重影响。脑出血患者在临床中往往会并发多种疾病症状，其可能会导致肺部感染和上呼吸道出血等疾病症状，这也会间接提高预后风险^{[1]-[2]}。目前关于脑出血的治疗措施比较多，其主要涉及到手术与保守两个方面的治疗^[3]。近些年伴随着微创理念的持续发展，微创治疗技术在脑出血的治疗中有着较高的应用价值，其优势在于安全、稳定、低创伤、预后快等多方面。今年有研究认为，脑出血患者在临床中采用微创手术能够达到更加显著的治疗作用，更有利于控制疾病症状并提高患者的预后康复效果^{[4]-[5]}。对此，本文基于论著思路分析内科收治脑出血患者接受微创手术和保守治疗的效果差异。详细研究与结果如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

选取2019年1月至2019年12月内科收治的61例脑出血患者开展研究，基于不同的治疗思路对入选患者进行分组。实验组31例，男女各16例、15例，年龄（62.41±3.60）岁。平均出血量（62.20±3.41）ml。出血部位基底节13例、皮质下10例、丘脑出血5例、脑叶出血3例；常规组30例，男女各16例、14例，年龄（62.53±3.37）岁。平均出血量（62.40±3.57）ml。出血部位基底节12例、皮质下10例、丘脑出血6例、脑叶出血3例。对比的一般资料均未达到统计学标准， $P > 0.05$ 。

入选标准：满足脑出血的疾病诊断要求；不存在免疫系统病症；对研究认可同时在整个治疗过程中参与意识较好，可以满足临床研究的相关要求。

排除标准：存在恶性肿瘤；无法有效沟通；临床治疗依从性相对较差；存在引流手术相关禁忌症。

1.2 方法

所有患者采取相同的基础治疗。应用20%甘露醇进行快速静脉滴注，并提供呋塞米、白蛋白脱水剂实现对颅内压力的

调整。维持酸碱平衡并预防电解质紊乱。积极控制血压并维持脑灌注状况。提供抑酸剂、胃黏膜保护剂实现对溃疡疾病症状的预防。

常规组患者采用内科保守治疗。提供低流量吸氧，并在发病之后30分钟内提供静脉滴注氨甲环酸（西安力邦制药有限公司，国药准字H20093031）1g进行止血，采用依达拉奉（吉林省辉南长龙生化药业股份有限公司，国药准字H20080591）消除自由基并实现对脑细胞的保护，在3到5天后提供改善脑循环、促进脑代谢、营养神经等相关药物治疗。

实验组应用微创手术治疗。整个手术操作均基于脑部CT观察与指导之下进行操作，操作之前先明确水肿的具体部位，并测定血肿引流最佳的位置，在打开头皮后实行牵引处理，针对颅骨钻孔后针对脑膜和直视下穿刺。穿刺点不能以脑膜和外侧裂动脉，并基于出血面积应用对应型号穿刺针，让患者采取血肿对策的卧位。在局部麻醉与头皮消毒后，缓慢穿刺，基于CT检查确保穿刺针达到血肿位置，在侧管上连接硅胶管，拔除针芯同时拧紧针体。采用交替抽吸与推注方式缓慢抽吸血肿，并逐层进行穿刺。在达到血肿中心位置时，需要注重抽吸时的溶蚀空洞问题，此时可以针对空洞将硅胶管和注射器针型血肿粉碎器，应用5ml冲洗液缓慢推注，同时保障血肿被完全冲碎。冲洗后在套管侧进行引流，进行反复的冲洗从而确保清洗液恢复清澈。在静置4小时之后进行开放引流，针对颅内血肿引流干净之后拔除穿刺针。

1.3 观察指标

对比两组患者的预后相关指标、NIHSS和GOS评分。

同时回顾总结患者在治疗期间的并发症情况

1.4 统计学方法

研究统计数据方式基于SPSS24.0软件完成，两组患者的一般资料、观察指标均应用统计学软件处理，数据应用正态、非正态方式进行录入分析。样本独立检验或卡方检验实现数据对比结果的验证。数据对比期间 $P < 0.05$ 证明满足统计学意义标准。

2. 结果

2.1 康复相关指标对比

实验组的住院时间以及再出血、死亡率均明显低于常规组, $P < 0.05$ 。详情见下表1。

表1 康复相关指标对比

组别	平均住院时间 (d)	再出血率	死亡率 (%)
实验组 (n=31)	12.21±3.51	2 (4.00%)	1 (2.00%)
常规组 (n=30)	23.15±4.21	9 (18.00%)	7 (14.00%)
T值/x ²	9.520	13.201	16.446
P值	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 NIHSS评分、GOS评分对比

实验组NIHSS与GOS评分均优于常规组, $P < 0.05$ 。数据见表2。

表2 NIHSS评分、GOS评分对比

组别	NIHSS评分		GOS评分	
	干预前	干预后	干预前	干预后
实验组 (n=31)	37.24±3.66	12.21±1.61	1.21±0.21	4.51±0.11
常规组 (n=30)	37.41±3.51	18.44±2.52	1.33±0.11	2.06±0.41
T值	1.819	9.668	0.898	9.744
P值	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.3 并发症发生率对比

实验组在内科治疗中并发症发生率显著低于常规组, $P < 0.05$ 。详情见表3。

表3 并发症发生率对比

组别	急性脑膨出	迟发型血肿	术后脑梗塞	其他	发生率
实验组 (n=31)	1	1	0	1	6.00%
常规组 (n=30)	3	2	1	2	16.00%
χ^2	-	-	-	-	17.201
P值	-	-	-	-	<0.05

3. 讨论

随着老龄化社会的持续发展,老年群体的健康问题已经成为了社会各界关注的焦点,高血压属于临床常见疾病,在老年群体中的疾病发生率相对较高,这也是引发脑出血的根本原因^{[6]-[7]}。高血压脑出血在临床中有着较高的发病率、致死率与致残风险,对于患者的生活质量以及生命安全会形成严重影响。随着健康意识与健康理念的持续提高,对于临床护理服务的要求也在随之提升,此时如何有效提高脑出血患者的预后效果成为了临床工作的重点^{[8]-[9]}。

临床中脑出血患者的治疗主要包含内科保守与微创手术,但是保守治疗的病死风险相对较高,其中开颅手术会严重影响患者的神经功能,此时这一种方式很难达到理想状态^[10]。伴随着微创技术的持续发展,微创手术可用于各种疾病,微创手术有着创伤轻微、神经功能损伤轻微以及手术后恢复速度快等优势,其成为了临床治疗高血压脑出血的常规方式。微创手术治疗的优势主要体现在多个方面,例如局部麻醉条件之下开展手术、手术创口在4mm左右、微创穿刺能够快速作用在血肿位置,可以构建通路实现对血肿的清理,能

够快速控制疾病提高治疗效果。另外,微创手术本身的创伤轻微所以整体治疗的安全水平相对较高,可以有效降低并发症风险,更有利于提高内科患者的预后状况,更有利于患者的生理性康复。

本次研究结果显示,实验组的住院时间以及再出血、死亡率均明显低于常规组, $P < 0.05$ 。实验组NIHSS与GOS评分均优于常规组, $P < 0.05$ 。实验组在内科治疗中并发症发生率显著低于常规组, $P < 0.05$ 。研究结果证明内科治疗中脑出血患者接受微创治疗的效果显著,更有利于快速缓解颅内压力与水肿占位等表现,可以有效降低继发性病理损伤,有利于患者的预后改善,降低病死风险,可以作为常规治疗措施。

综上所述,在内科治疗中脑出血患者接受微创手术的治疗效果更加显著,能够实现对患者神经功能、疾病症状等多方面的改善与控制,能够显著提高患者神经功能,值得推广。

参考文献

- [1]徐胜宏,黄薇.微创穿刺抽吸手术与开颅手术治疗高血压脑出血的临床效果[J].临床医学研究与实践,2019,4(36):95-96.
- [2]石海平,罗可,黄伟.神经内镜微创手术治疗高血压脑出血病人的手术效果及对病人神经功能的影响[J].临床外科杂志,2019,27(12):1029-1032.
- [3]周肖东,林柏和,李志刚,于如江.微创手术治疗中少量高血压脑出血的临床疗效[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(A2):43+45.
- [4]李杰.不同微创手术治疗高血压脑出血患者的临床分析[J].心理月刊,2019,14(23):165-166.
- [5]单春格,周艳宏,李鹏强.超早期微创穿刺引流手术治疗基底节区脑出血患者的临床效果研究[J].黑龙江中医药,2019,48(06):2-3.
- [6]周威.微创与开颅手术治疗脑出血的疗效及分析[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(99):65+71.
- [7]孔权,陈大琪,黄广龙,黄涛,薛道金.用神经内镜微创手术治疗高血压脑出血的效果探究[J].当代医药论丛,2019,17(23):4-5.
- [8]王小刚,朱伟杰.钻孔置管引流与内镜下微创手术治疗高血压脑出血的效果及术后神经功能对照的临床研究[J].中国医师杂志,2019,21(11):1701-1703.
- [9]高燕.高血压脑出血患者应用经内镜微创手术清除颅内血肿的效果及预后观察[J].中国实用医刊,2019,21(22):48-50.
- [10]刘柱,蔡嵩,王平,王旭光,张强.开颅手术与微创钻孔引流术治疗高血压脑出血的临床效果及预后[J].中国医药指南,2019,17(32):60-61.