

小骨窗微创手术治疗脑出血的应用及临床预后分析

杨铁成

平坝区人民医院 贵州 安顺 561100

【摘要】目的:探讨对脑出血的患者应用小骨窗微创手术进行治疗的应用及临床预后效果。**方法:**将我院于2020年3月至2021年6月期间收治的脑出血患者20例作为研究对象,采用随机数字表法将其分成研究组和对照组,每组均10例。对照组患者应用常规开颅手术治疗脑出血,研究组采用小骨窗微创手术对脑出血疾病进行治疗。比较两组患者的应用及临床预后效果。**结果:**治疗干预前,两组患者的神经功能状态评分进行比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。治疗干预后,研究组患者的神经功能状态评分(10.23 ± 1.15)比对照组(14.23 ± 3.11)明显更佳,差异有统计学意义($P<0.05$);治疗干预后,研究组患者的下床活动时间、进食流食时间及住院时间均明显短于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论:**对脑出血患者应用小骨窗微创手术进行治疗,能够提升临床预后的效果,有着较好的应用价值,也可保障患者的生活质量,值得临床推广及普及。

【关键词】小骨窗微创手术;脑出血;临床预后;应用效果

【中图分类号】R715

【文献标识码】B

【文章编号】2096-1685(2021)14-0089-01

脑出血属于临床当中较为普遍的脑血管疾病,疾病较多出现于中老年群体当中。脑出血发病较急、并且变化快,患者发生脑出血后影响生活质量,严重威胁生命健康。随着医疗环境的不断进步,对于脑出血的治疗方式已经成为临床研究的重要领域。临床中常规的开颅手术有着治疗上的缺陷,对患者身体的损伤较大,并且恢复时间较长,降低了患者的生活质量。有关研究表明,小骨窗微创手术的优势显著,逐渐取代了常规开颅手术,并且得到了患者的极大认同,已广泛应用于脑出血的临床治疗当中^[1-2]。本次选取2020年3月至2021年6月期间收治的脑出血患者20例作为研究对象,探讨对脑出血的患者应用小骨窗微创手术与常规开颅手术进行治疗临床预后效果分析,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2020年3月至2021年6月期间收治的脑出血患者20例作为研究对象,随机分为两组,每组均10例。研究组男6例、女4例,年龄30~82岁,平均年龄(46.88 ± 2.63)岁;出血量10~70mL,平均出血量(45.26 ± 2.30)mL。对照组男4例、女6例,年龄33~82岁,平均年龄(46.66 ± 2.23)岁;出血量11~72mL,平均出血量(45.11 ± 2.03)mL。两组患者一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组患者应用常规开颅手术进行治疗 对患者进行消毒麻醉,实施开颅后,清除脑内的血肿,最后将颅腔进行闭合处理。

1.2.2 观察组患者应用小骨窗微创手术进行治疗 对患者实施全麻处理,应用CT进行检查确定血肿位置,在颅内血肿部位将患者头部进行开颅,并进行头皮下部的颅骨钻孔操作,将小骨窗的直径控制在5cm左右,在操作的过程中避开功能区,持续监控颅内血肿的清除操作,防范脑部组织受损的事件发生^[3]。

1.3 观察指标 观察两组患者手术过程和相关恢复指标情况,具体为:下床活动时间(d)、进食流食时间(h)、住院时间(d);观察两组患者治疗前后神经功能状态情况。

1.4 统计学方法 研究数据运用SPSS 20.0软件进行处理,计数资料以n(%)表示,行 χ^2 检验,计量资料以($\bar{x}\pm s$)表示,行t检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗前后神经功能状态评分比较分析 治疗干预前,两组患者的神经功能状态评分进行比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。治疗干预后,研究组患者的神经功能状态评分(10.23 ± 1.15)比对照组(14.23 ± 3.11)明显更佳,差异有统计学意义($P<0.05$),见表1。

2.2 两组患者手术过程和临床恢复情况比较分析

治疗干预后,研究组患者的下床活动时间、进食流食时间及住院时间均明显短于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),见

表2。

表1 两组患者治疗前后神经功能状态评分比较分析($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	治疗前	治疗后
对照组	40	22.22±5.55	14.23±3.11
研究组	40	22.25±5.23	10.23±1.15
t		0.0248	7.629
P		>0.05	<0.05

表2 两组病人手术过程和临床恢复情况比较分析($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	下床活动时间(d)	进食流食时间(h)	住院时间(d)
对照组	40	2.55±0.23	21.14±3.56	8.67±2.58
研究组	40	1.22±0.51	12.02±2.62	7.22±1.33
t		5.222	6.367	5.722
P		0.000	0.000	0.000

3 讨论

脑出血是临床当中较为常见的脑血管疾病,该疾病有着较高的发病率及死亡率,发病人群以老年人居多。随着人们生活方式的改变,脑出血的发病率呈现逐年上升的趋势^[4]。小骨窗微创手术属于微创性手术,对血肿的位置提前进行确定,以对人体损伤最小的方式进行治疗,清除脑内的血肿,缓解颅内压力,提升预后效果。小骨窗微创手术的操作难度不高,时间较短,对患者的创伤小,能够彻底清除血肿,相对于常规的开颅手术进行治疗干预,能够极大降低对患者的损伤及痛苦,是脑出血患者临床治疗的重要手段。本研究结果显示,治疗干预后,研究组患者的神经功能状态评分(10.23 ± 1.15)比对照组(14.23 ± 3.11)明显更佳($P<0.05$);研究组患者的下床活动时间、进食流食时间及住院时间均明显短于对照组($P<0.05$)。

综上所述,对脑出血患者应用小骨窗微创手术进行治疗,能够提升临床预后的效果,有着较好的应用价值,也可保障和提高患者的生活质量。

参考文献

[1] 周贤文. 神经内镜微创手术与小骨窗开颅显微手术治疗幕上高血压脑出血的临床价值探讨[J]. 临床研究, 2019, 27(8):16-18.

[2] 董晓凤. 超早期小骨窗微创手术治疗高血压脑出血患者的价值研究[J]. 中国药物与临床, 2019, 19(12):2071-2072.

[3] 张雷, 杨华. 神经内镜微创手术与小骨窗开颅显微手术治疗幕上高血压脑出血价值对比分析[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2019, 19(37):164.

[4] 杨有文. 小骨窗微创手术与神经内镜下血肿清除治疗高血压性脑出血的疗效研究[J]. 系统医学, 2019, 4(8):92-94.