

## 高血压性脑出血微创手术与保守治疗的临床疗效对比分析

高莉萍<sup>1)</sup>, 龙江<sup>2)</sup>

(1) 延安大学附属医院, 陕西延安 716000; 2) 昆明医科大学第一附属医院神经外科, 云南昆明 650031)

**[摘要]** **目的** 探讨立体定向微创手术治疗高血压性脑出血的临床疗效。**方法** 回顾性分析 2007 年 1 月至 2008 年 10 月在延安大学附属医院神经外科高血压性脑出血的 89 例患者, 随机分为微创组 42 例和对照组 47 例, 微创组行微创手术加药物治疗, 对照组是内科药物保守治疗。**结果** 微创组总有效率 100%, 对照组总有效率 76.6%, 微创组的临床疗效大于对照组, 2 组比较差异有统计学意义 ( $P < 0.01$ )。**结论** 微创术治疗高血压性脑出血疗效明显优于药物保守治疗, 在临床上值得进一步的推广和应用。

**[关键词]** 高血压性脑出血; 微创手术; 保守治疗

**[中图分类号]** R651.1+2 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1003-4706(2013)05-0136-03

## Contrastive Analysis of Clinical Efficacy on Hypertension Cerebral Hemorrhage between Minimally Invasive Surgery and Conservative Treatment

GAO Li-ping<sup>1)</sup>, LONG Jiang<sup>2)</sup>

(1) Affiliated Hospital of Yan'an University, Yan'an Shanxi 716000; 2) Dept. of Neurosurgery, The 1st Affiliated Hospital of Kunming Medical University, Kunming Yunnan 650031, China)

**[Abstract]** **Objective** To investigate the clinical efficacy of stereotactic minimally invasive surgery treatment on hypertensive cerebral hemorrhage. **Methods** Retrospectively identified 89 patients with hypertensive cerebral hemorrhage received operation at department of neurosurgery, Yan'an University Affiliated Hospital from January 2007 to October 2008. Patients were randomly divided into two groups: minimally invasive group and the control group. The minimally invasive group was treated with minimally invasive surgery and drug treatment, and the control group was treated with a conservative medical treatment. **Results** The total effective rate of minimally invasive group and the control group was 100% and 76.6%, respectively. The clinical efficacy of minimally invasive group was greater than that of the control group, with statistically significant ( $P < 0.01$ ). **Conclusion** The efficacy of minimally invasive surgery for hypertensive cerebral hemorrhage was significantly better than that of conservative medical treatment, and it is worth being spread and applied clinically.

**[Key words]** Hypertensive cerebral hemorrhage; Minimally invasive surgery; Conservative treatment

在治疗高血压脑出血时, 常采用传统的内科保守治疗方法, 但该方法治疗后的病死率及病残率居高不下。微创手术作为治疗脑出血治疗手段起自九十年代, 与传统手术相比它具有手术时间短、创伤小等特点, 已被国内外神经外科医生广泛应用。本文通过立体定向微创手术治疗高血压脑出血 22 例, 取得较好的临床疗效, 现报道如下。

### 1 对象与方法

#### 1.1 研究对象

选择 2007 年 1 月至 2008 年 10 月延安大学附属医院神经外科高血压性脑出血的住院患者 89 例, 病例纳入标准: (1) 无严重内科合并症, 如

**[作者简介]** 高莉萍 (1976~), 女, 陕西延安市人, 大学本科, 主管护师, 主要从事临床病历审核、出院结算工作。

**[通讯作者]** 龙江. E-mail:longjiang69@163.com

糖尿病、精神病史、麻醉药物成瘾史者；(2) 经临床诊断为高血压性脑出血；(3) 出血量在 30~40 mL 之内。随机分为微创组 42 例和对照组 47 例，微创组行微创手术加药物治疗，对照组是内科药物保守治疗。

### 1.2 治疗方法

微创组采用 CT 定位法，选择血肿最大层面，避开颅内大血管及重要功能区确定穿刺点。穿刺点常规消毒，局部麻醉，使用颅内血肿粉碎穿刺针，在电钻驱动下穿透颅骨及硬脑膜，然后插入针芯缓慢进入血肿腔。用 5 mL 注射器缓慢抽吸血肿的液态部分，然后插入针形血肿粉碎器，冲洗液反复冲洗血肿腔，最后注入尿激酶 3~5 万 U，关闭引流管，4 h 后开放引流。以上过程重复 2~3 次，复查头颅 CT，血肿基本排除后，可拔针。术后辅助脱水，全身支持疗法，并积极防治并发症发生。对照组给予降颅压，调整血压，预防并发症等支持治疗。

### 1.3 病情和疗效判定

病情判定：采用改良爱丁堡斯堪的那维亚 (scandinavian stroke scale, SSS) 对神经功能缺损程度进行评分，评价高血压性脑出血病情：轻度 (1~15 分)，中度 (16~30 分)，重度 (31~45 分)<sup>[1]</sup>。

疗效判定：(1) 痊愈：自觉症状消失，肢体运动功能恢复正常，生活自理，恢复工作或劳动；(2) 显效：自觉症状好转，偏瘫、失语、精神症状基本恢复，能独立行走；(3) 有效：症状减轻，肌力恢复至 2~3 级或较治疗前提高 1 级，生活尚不能完全自理；(4) 无效：体征与治疗前无改变。

### 1.4 统计学处理

数据用均数 ± 标准差 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示，采用 SPSS 软件进行统计分析，*t* 检验， $P < 0.05$  为差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 2 组患者一般临床资料比较

微创组 42 例，其中男性 22 例，女性 20 例，年龄 ( $60.8 \pm 4.5$ ) 岁；对照组 47 例，其中男性 22 人，女性 25 例，年龄 ( $61.2 \pm 3.9$ ) 岁，2 组患者的基本情况差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。

### 2.2 微创组与保守组 SSS 评分

微创组入组时 SSS 评分为 ( $12 \pm 7.2$ ) 分，治疗后 14 d SSS 评分为 ( $33 \pm 16.3$ ) 分，较治疗前明显改善 ( $P < 0.01$ )，对照组入组时 SSS 评分 ( $13 \pm$

8.3) 分，治疗后 14 d SSS 评分为 ( $22 \pm 11.3$ ) 分 ( $t = 4.41$ ,  $P < 0.01$ )，2 组治疗后 14 d SSS 评分微创组高于对照组 ( $P < 0.01$ )，见表 1。

### 2.3 微创组与对照组治疗后的比较

经过临床疗效观察，微创组的总有效率为 100%，对照组的总有效率为 76.6%，2 组经比较差异有统计学意义 ( $P < 0.01$ )，见表 2。

表 1 微创组与对照组 SSS 评分 ( $\bar{x} \pm s$ )

Tab. 1 SSS grade of two groups ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	入组时 SSS 评分	治疗 14d SSS 评分
微创组	42	$12 \pm 7.2$	$33 \pm 6.4^{**}$
对照组	47	$13 \pm 8.3$	$22 \pm 11.3$

与对照组比较，\* $P < 0.01$ 。

表 2 微创组与对照组愈后比较 [n (%)]

Tab. 2 The clinical efficacy of two groups [n (%)]

组别	痊愈	显效	有效	合计
微创组	10(23.8)	20(47.6)	12(28.6)	100.00 <sup>**</sup>
对照组	4(8.5)	12(25.5)	20(42.60)	76.6

与对照组比较，\*\* $P < 0.01$ 。

## 3 讨论

本研究结果显示：手术治疗组总有效率为 100% 明显高于对照组，主要原因是微创术治疗能及时解除血肿对脑组织的机械压迫，减轻脑水肿。微创技术的优点在于方法简便，对正常脑组织损伤小，在局麻下完成对危重脑出血患者的救治。与内科治疗相比较，通过早期对颅内血肿的抽吸引流，也包括部分患者的脑脊液引流术治疗等，降低升高的颅内压，减轻了血肿周围已水肿的脑组织坏死，增加了脑组织血氧含量，缩短了残余血肿的吸收时间，使患者的急性期缩短为 1 周，康复期时间提前。达到了既清除脑内血肿挽救患者生命又注重术后的患者生存质量，降低了高血压脑出血患者的死亡率和致残率，扩大了手术适应症的范围的目的。有研究表明：脑出血后引起的神经系统损伤主要是血肿的占位效应造成的脑组织直接受压及血肿周围组织水肿引起的继发性脑损伤，血肿周围组织水肿和继发性神经元损伤是影响患者预后的主要原因之一<sup>[2]</sup>。尽早清除颅内血肿可达到降低颅压，减轻凝血酶，血红蛋白及其降解产物所致的脑水肿及神经毒作用<sup>[3]</sup>。与内科治疗方法相比较，内科的治疗方法是一种被动

(下转第 143 页)