

· 临床研究 ·

危重颅脑外伤患者神经外科临床治疗效果

刘宝永

(内蒙古赤峰市赤峰宝山医院, 内蒙古 赤峰)

摘要:目的 研究对危重颅脑外伤患者实施神经外科治疗的效果。方法 纳入此次研究的研究对象为 60 例危重颅脑外伤患者,于 2016 年 2 月至 2018 年 2 月在本院接受不同方法的治疗,分成两组,其中的 30 例危重颅脑外伤患者所在组别为对照组(常规疗法),另外 30 例危重颅脑外伤患者所在组别为研究组(常规疗法联合手术疗法),将治疗前后格拉斯哥昏迷量表评分和改良 Barthel 指数评分作为观察指标对两组的疗效进行对比分析。结果 治疗前,对照组和研究组在格拉斯哥昏迷量表评分和改良 Barthel 指数评分上不具有统计学差异($P>0.05$);治疗后,在格拉斯哥昏迷量表评分和改良 Barthel 指数评分上研究组均优于对照组,差异具有统计学意义($P<0.05$)。结论 对危重颅脑外伤患者实施常规疗法联合手术疗法所取得的临床疗效优于常规疗法的单一应用,有助于改善危重颅脑外伤患者的意识状态,提高其日常生活能力,所产生的临床价值更大,更适宜进一步推广。

关键词:危重颅脑外伤; 神经外科; 常规疗法; 手术疗法; 治疗效果

中图分类号: R651.15 **文献标识码:** A **DOI:**10.19613/j.cnki.1671-3141.2018.53.043

本文引用格式:刘宝永.危重颅脑外伤患者神经外科临床治疗效果[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(53):67-68.

0 引言

颅脑外伤指的就是发生在人体头颅部位的外伤,发生率较高,多因交通事故、意外坠楼等事件而发生,发生后所造成的伤情很严重,若出现颅脑外伤的患者未能够接受到及时有效的治疗,则不仅仅会在治疗后留下很严重的后遗症,对其今后的生活质量造成影响,还有可能对其生命安全造成严重的威胁^[1,2]。故对颅脑外伤患者进行及时有效的治疗很重要。为了分析危重颅脑外伤患者经神经外科治疗后所取得的疗效,此组研究中将所选取的 60 例危重颅脑外伤患者作为研究对象并分别分在应用常规疗法和常规疗法联合手术疗法的对照组和研究组中,现将具体情况汇报如下:

1 资料和方法

1.1 临床资料

纳入此次研究的研究对象为 60 例危重颅脑外伤患者,于 2016 年 2 月至 2018 年 2 月在本院接受不同方法的治疗,分成两组,其中的 30 例危重颅脑外伤患者所在组别为对照组,包括 18 例男性患者和 12 例女性患者,年龄在 30 岁及其以下者 5 例,31~45 岁者 20 例,46 岁及其以上者 5 例,高空坠落致颅脑外伤 12 例,交通事故致颅脑外伤 18 例;另外 30 例危重颅脑外伤患者所在组别为研究组,包括 16 例男性患者和 14 例女性患者,年龄在 30 岁及其以下者 4 例,31~45 岁者 21 例,46 岁及其以上者 5 例,高空坠落致颅脑外伤 10 例,交通事故致颅脑外伤 20 例。对照组和研究组患者的临床资料经对比发现不具有统计学差异($P>0.05$),可以进行对比。

1.2 方法

应用常规疗法对对照组的危重颅脑外伤患者实施治疗,即对该组患者进行抗感染治疗,实施止血和脱水等治疗。应用常规疗法和手术疗法对研究组的危重颅脑外伤患者实施治疗,采用同对照组一样的常规疗法;所应用的术式为大骨瓣开颅减压术:在颤弓上耳屏做一个长度大约为 1cm 的弧形切口,需从患者的耳廓上方向后延伸到顶骨中线。然后从患者正中线旁 2.5cm 处至前发际线下翻开患者的骨瓣、皮瓣,清除干净存在的硬膜外血肿。基于患者的硬脑膜张力判断患者的颅内压水平,对于张力小的患者,以正中线为蒂翻向中线;对于张力大患者,做十字切口,暴露此类患者的额颞叶,清除硬膜下血肿的同时清除挫伤组织。完成缝合后,规范留置引流管。术中在对危重颅脑损伤患者的各项生命体征进行严密观察,把其舒张压合理控制在 80mmHg 左右。

1.3 效果观察

对各个组别的患者采用格拉斯哥昏迷量表(总分为 15 分)进行意识状态的评定,采用改良 Barthel 指数(总分为

100 分)进行日常生活活动能力的评定,分数越高,昏迷状态越不严重,日常生活能力越好。

1.4 统计学分析

进行统计学分析的软件选择 SPSS 17.0 统计软件,计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,用 t 检验, P 值在 0.05 以下表明差异具有统计学意义。

2 结果

治疗前,对照组和研究组在格拉斯哥昏迷量表评分和改良 Barthel 指数评分上不具有统计学差异($P>0.05$);治疗后,在格拉斯哥昏迷量表评分和改良 Barthel 指数评分上研究组均优于对照组,差异具有统计学意义($P<0.05$)。详细比较结果见表 1:

表 1 治疗前后不同组别各项评分比较($\bar{x} \pm s$, 分)

指标	对照组(n=30)		研究组(n=30)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
格拉斯哥昏迷量表评分	5.82 ± 0.88	9.92 ± 1.54	5.78 ± 0.65	13.22 ± 2.35
改良 Barthel 指数评分	58.11 ± 7.65	69.22 ± 5.84	58.13 ± 1.54	84.65 ± 7.65

3 讨论

颅脑损伤患者在神经外科收治的患者中所占比例较高,尤其是在交通事故、高空坠落等意外事件发生率日益攀升的背景下,颅脑损伤的发生率越来越高^[3]。颅脑外伤之所以会发生,主要是因为出现颅脑外伤的患者受伤之前受到外界暴力的严重影响,使得他们的头颅部位发生很严重的创伤^[4]。颅脑损伤的发生影响的不仅仅是患者的身体健康,还会增加致残率,影响患者今后的生活质量,更为严重的是影响患者的生命安全,不少研究提示,颅脑损伤的致残率和死亡率均较高^[5]。尤其是危重颅脑外伤患者的不少脑组织被破坏的程度都极其严重,若没有对其实施及时且有效的治疗,会使此类患者的颅脑损伤程度大大加重,最终导致患者死亡。因此,这对临床医护人员提出了更高的要求,应及时采取有效的措施在挽救颅脑损伤患者生命的同时最大限度地减少颅脑损伤后遗症给患者今后生活带来的危害^[6~8]。在对此类患者实施治疗时常采用的常规疗法涉及多方面治疗,如对此类患者进行营养支持,对其进行抗感染治疗,同时给予患者止血、脱水等治疗措施。在此基础上对危重颅脑损伤患者应用手术疗法,及早有效地清除他们颅脑内的血肿,避免血肿对脑部组织造成压迫,避免患者有机会发生脑疝、脑梗死、继发性脑缺血等,将有助于增强疗效,使患者获得更好的预后^[9,10]。

此次研究中,仅应用常规疗法对对照组患者进行了治疗,而在常规疗法的基础上对研究组患者还进行了手术治疗,经对比疗效,得出结果:治疗前,对照组和研究组危重颅脑外伤患者在格拉斯哥昏迷量表评分和改良 Barthel 指数评分上不具有统计学差异($P>0.05$);治疗后,在格拉斯哥昏迷量表评分和改良 Barthel 指数评分上研究组均优于对照组,即研究组危重颅脑外伤患者治疗后的格拉斯哥昏迷量表评分和改良 Barthel 指数评分均高于对照组,差异具有统计学意义($P<0.05$),这提示接受常规疗法联合手术疗法的危重颅脑损伤患者的昏迷状态和日常生活能力得到了明显的改善。

由上可知,对危重颅脑外伤患者实施常规疗法联合手术疗法所取得的临床疗效优于常规疗法的单一应用,有助于改善危重颅脑外伤患者的意识状态,提高其日常生活能力,所产生的临床价值更大,更适宜进一步推广,为广大危重颅脑外伤患者带来治疗的福音。

参考文献

- [1] 张鹏飞.神经外科危重颅脑外伤的临床治疗分析[J].中国实用医药,2016,11(21):47-48.

(上接第 65 页)

异($P<0.05$),且实验组患者的血肌酐和尿素氮均比对照组患者的血肌酐和尿素氮低。

综上所述,持续性血液净化疗法应用在肾内科,尤其是应用在急性肾功能衰竭的临床治疗中有助于降低血肌酐和尿素氮,有助于维持血液动力学的稳定性,所发挥的治疗作用优于间歇性血液净化疗法,更适宜应用和推广。

参考文献

- [1] 张月珍.连续性血液净化技术在急性肾功能衰竭患者救治中的应用价值分析[J].世界最新医学信息文摘,2017,17(30):41-42.
- [2] 郭立华,邢艳丽,金美春,等.持续血液净化在肾内科治疗中的作用分析[J].中国医药指南,2016,14(21):118-118.
- [3] 杨克静.持续血液净化在肾内科患者中的应用效果分析[J].临床研究,2017,25(10):81-82.

(上接第 66 页)

病的患者采用保守治疗,而对于存在腹腔出血现象的患者,多选择手术治疗^[8]。

在本次研究中,回顾性分析了本院妇产科 80 例急腹症患者的临床一般资料及诊断治疗资料,发现患者经过诊断后主要存在的疾病为异位妊娠、黄体破裂、输卵管炎、盆腔炎、卵巢囊肿。结合患者的实际病情等进行综合考虑,其中共 29 例患者行保守治疗措施,共 51 例患者选择了手术进行治疗。本研究全部患者经过相应的治疗后其症状迅速改善,均获得治愈,顺利出院,无 1 例患者死亡。由此表明,对于妇产科急腹症患者进行准确的诊断并及时采取有效治疗措施,可使患者的临床症状迅速缓解,提高患者生活质量,治疗效果明显。

综上可知,妇产科急腹症患者疾病多种多样,发病原因复杂,病情变化快,临床表现各异,在临床诊断上需要特别注意鉴别,加强诊断的准确性,在治疗方法上要具体分析患者的疾病类型和实际病情,给予相应的个性化治疗,以保证临床疗效。

参考文献

- [1] 丁艳丽.妇产科急腹症临床诊断及治疗效果分析[J].临床医药文献电子

- [2] 李武举.危重颅脑外伤患者神经外科临床治疗效果[J].首都食品与医药,2017,24(6):18-19.
- [3] 吕泰泉,江振汝,王国兴.危重颅脑外伤患者的神经外科临床效果分析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2017,5(20):48-49.
- [4] 朱日磊.探讨危重颅脑外伤患者神经外科临床治疗效果[J].临床医学研究与实践,2016,1(12):32-32.
- [5] 周明君.分析车祸致重度颅脑外伤的急诊救治方法及效果[J].世界最新医学信息文摘,2016,16(27):80-81.
- [6] 潘彦波.神经外科危重颅脑外伤的临床治疗分析体会[J].中国伤残医学,2016,24(3):63-64.
- [7] 陈撼迪,刘佩佩,隋建美,等.神经外科危重颅脑外伤临床治疗效果分析[J].中外医学研究,2017,15(6):32-33.
- [8] 曹浪.神经外科危重颅脑外伤患者的临床治疗研究[J].当代医学,2017,23(26):84-86.
- [9] 薛琦.探究神经外科危重颅脑外伤的临床治疗效果[J].中国继续医学教育,2016,8(32):121-122.
- [10] 王志超.神经外科危重颅脑外伤患者临床治疗效果分析[J].中国卫生标准管理,2017,8(11):59-60.

- [4] 苏兵.研究在肾内科治疗中联合持续血液净化治疗的临床效果[J].中国医药指南,2017,15(5):105-106.
- [5] 陈大鹏,李文歌.连续性肾脏替代治疗临床应用的时机[J].临床内科杂志,2017,34(4):221-223.
- [6] 李卿华.血液净化治疗急性肾功能衰竭患者的临床观察[J].中国保健营养,2016,26(6):87-88.
- [7] 张路路.慢性肾衰竭患者血液净化治疗前后血清成纤维细胞生长因子 23 水平变化[J].大家健康旬刊,2017,11(2):83-85.
- [8] 黄捷波.不同血液净化方式对慢性肾衰竭患者透析充分性及血清 $\beta 2$ -MG 的影响[J].中国临床研究,2016,29(5):645-647.
- [9] 王松岗,毛永辉.连续性肾脏替代治疗治疗模式的选择和液体平衡目标的设定[J].临床内科杂志,2017,34(4):224-226.
- [10] 王廷叶.中医疗法联合血液净化在急性肾功能衰竭患者中的应用效果[J].国际泌尿系统杂志,2017,37(4):581-584.

杂志,2016,3(29):5752-5752.

- [2] 雷硕,张璐.腹部 B 超与阴道 B 超诊断妇产科急腹症的诊断效果分析[J].中外医疗,2016,35(6):192-194.
- [3] 高树娟.妇产科急腹症的临床治疗效果观察[J].中国医药指南,2016,14(31):132-133.
- [4] 赵红霞.探讨分析妇产科急腹症的临床治疗效果[J].医药卫生:全文版,2016,16(40):00220-00220.
- [5] 韩彩艳,闫平.回顾性分析 48 例妇产科急腹症的临床诊断治疗[J].临床医学研究与实践,2017,2(16):98-99.
- [6] 陈洁.探讨 120 例妇产科急腹症患者临床诊断[J].临床研究,2017,25(7):18-19.
- [7] 张晓军,王璐.探讨分析妇产科急腹症的临床治疗效果[J].世界最新医学信息文摘,2016,16(40):152-153.
- [8] 刘瑞景.试述妇产科急腹症的临床治疗效果观察[J].医药卫生:全文版,2016(2):00281-00281.