基底节区高血压脑出血显微外科手术带教体会

Practice on teaching pattern for microoperation of hypertensive cerebral hemorrhage of basal ganglia region

徐伦山,王旭辉,任明亮,许民辉 (第三军医大学大坪医院野战外科研究所神经外科,重庆 400042)

[关键词] 高血压脑出血;教学;显微手术
[中图分类号] R743.2;G424 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2015)02-0230-01

高血压脑出血临床上比较常见,约占基层医院神经外科手术量的50%,是神经外科研究生、进修生、规培生培训的必经课程。基底节高血压脑出血手术方式多,其中显微镜下经侧裂脑岛血肿清除术能又快又好地清除血肿,降低颅内压,但手术操作困难,是神经外科临床教学的难点之一[1]。我院每年都接受来自不同层次的进修生、规培生及研究生,本文根据作者临床实践工作经验,结合神经外科专业特点,介绍临床教学中的一些尝试和经验。

1 注重相关局部解剖知识的学习

基底节区高血压脑出血是在高血压病基础上源于豆纹动脉微小动脉瘤破裂所致的脑内血肿。血肿位于外侧裂脑岛深部,从自然裂隙及路径最短原则,经外侧裂脑岛入路无疑是最理想的[2]。此手术入路,皮层血管、外侧裂间静脉以及大脑中动脉分支是影响初学者手术疗效的重要因素。动脉系统的损伤容易导致脑梗死,静脉系统的损伤容易影响静脉回流加重颅内高压。模拟手术入路观察外侧裂区解剖结构和相互毗邻关系有助于初学者建立外侧裂区的三维解剖概念,突出手术操作与手术中易损伤的注意点,理解术中保护动静脉的重要性,避免动静脉血管的损伤。

2 手术显微镜的使用训练

神经外科引入显微镜的前期,需要在实验室花费1年的时间学习使用显微镜的手术技术,手术显微镜是现代神经外科的标志,成为当前开展神经外科手术必备的手术设备[3]。基底节区高血压脑出血位置深,有些血肿几乎接近中线,肉眼下难以完成手术,手术效果也不理想。要想做好基底节区高血压脑出血,必须借助手术显微镜。手术显微镜的优势根本在于光线和视线的引入[4],从实验室或手术室开始,从助手开始,从助手镜开始,通过参与手术,熟悉手术显微镜的使用,熟练地将光线和视线引入到手术区域。

3 以显微外科手术技术为主的临床能力的训练

手术技术的提高要靠平时的点滴积累,熟能生巧,通过参与手术,熟练掌握切开、止血、显露和缝合4个基本手术过程。手术台上要养成良好的手术习惯和动作,尽可能减少无效操作。经过长期的临床实践,逐渐就能够将精细、准确的手术动作应用到颅内显微手术操作阶段。手术技术的提高也要依靠科学方法,学生要将所学的科研方法应用到对患者的外科治疗的每一个环节中。对自己参加过的每台手术认真观察和体会上级医师的基本手术动作,术后要仔细回顾术中的细节,要勤于思考、善于总结。老师加以点评及分析,充分调动学生学习的积极性和主动性,并逐渐提高其临床业务能力[5]。学生早期虽然不能单独操作手术,但要求他们参观、参与手术过程,在手术中由上级医生同步讲述手术操作要点,利用手术显微镜自带的视频系统辅助教学。手术视频辅助神经外科学教学有利于激发学生的学习兴趣,提高教学效果[6],逐步过渡到在老师的指导或帮助下完成手术。

4 人文心理素质的培训

基底节区高血压脑出血的手术病死率3% ~50%,手术病死率相差悬殊,主要有2个方面的原因,第一是病变本身病理特点造成的问题或并发症问题,第二是术者的治疗水平问题。外科医生在不断提高手术水平的同时,应该在手术适应证情况下通过医患沟通,获得患方理解支持,共同承担风险,克服难题。手术的进步就是在攻克一个又一个困难和复杂病例中前进的。要从失败病例中吸取教训,不断进步,认真总结经验,以期下一个病例手术的成功。

总之,通过基础和临床教学的结合,神经外科专业学生在临床学习中掌握学习技巧,围绕解剖学习手术,反复实践善于总结,更好更快地掌握这一教学难点。

[参考文献]

[1] 杜建新. 脑出血外科手术治疗的进展[J]. 中国脑血管病杂志,2006,3(4):183 -186.
[2] Yasagril MG, Klisht AF, Ture, et al. Mirconeurosurgery of insular gliomas[J]. Contemporary Neurosurgery, 2002, 24(11):1 -8.
[3] 张玉琪. 手术显微镜在神经外科的应用历史和作用[J]. 中华神经外科杂志,2007,23(12):881 -883.
[4] Axel Perneczky. 神经外科锁孔手术[M]. 孙为群,滕良珠,郭 华,等,译. 济南:山东科学技术出版社,2002.
[5] 鄢俊安,沈文浩,张 恒,等. 泌尿外科进修生带教体会[J]. 局解手术学杂志,2011,20(2):211.
[6] 王来兴,韩国胜,张煜辉,等. 显微手术视频辅助神经外科教学[J]. 西北医学教育,2013,21(6):1257 -1259.

doi:10.11659/jjssx.12E014040
[收稿日期] 2014-12-21 [修回日期] 2014-12-30
(编辑:左艳芳)