

开颅手术后容易出现哪些并发症

▲ 河南科技大学第一附属医院 申哲

开颅手术是神经外科的常规手术方式，主要用于治疗脑肿瘤、脑出血、脑外伤等脑部疾病。手术过程中，医生会在患者头部进行切口，移除部分头骨以暴露脑组织，然后进行相应的治疗操作。手术结束后，医生会将头骨放回原位并缝合切口。开颅手术的术后并发症主要包括脑水肿、脑出血、颅内感染、肺部感染、下肢静脉血栓等。患者及家属应充分了解术后并发症的风险及预防治疗措施，正确地配合预防和治疗，以降低并发症的发生率。

脑水肿

原因 手术过程中对脑组织的直接损伤，如牵拉、切割或烧灼等，都可能导致脑细胞的炎症反应和水肿。手术可能影响脑部的微循环，导致血液和液体动态平衡紊乱，进而引发水肿。手术可能损伤血脑屏障，使得血液中的成分渗漏到脑组织中，引起水肿。

预防治疗措施 （1）术后使用脱水利尿剂：如甘露醇、甘油果糖等，帮助减轻脑水肿；（2）控制血压：维持稳定的血压，避免高血压加重脑水肿；（3）头部抬高：术后将患者头部抬高约 30°，有助于利用重力促进颅内静脉回流，减轻脑水肿。在必要时，采用亚低温治疗，降低脑细胞的代谢率，减轻脑水肿。此外，医生需要通过影像学检查评估脑水肿的情况，并根据情况调整治疗方案。

总之，开颅手术后脑水肿的预防和治疗需要综合考虑多种因素，采取个体化的治疗方案，并在术后进行密切监测和适时干预。

通过这些措施，可以有效减轻脑水肿，促进患者的康复。

脑出血

原因 （1）手术创伤：手术过程中可能对脑组织造成一定程度的损伤，损伤的脑组织可能出现渗血；（2）凝血功能异常：患者存在的凝血功能障碍或术中、术后使用抗凝药物可能增加出血风险；（3）血压波动：术后血压控制不当，如高血压或情绪因素导致血压波动过大，可能导致脑出血；（4）脑血管病变：患者原有的脑血管病变，如动脉瘤或血管畸形，可能在手术后恶化，导致出血。

预防治疗措施 （1）凝血功能监测：术前详细评估患者的凝血功能，术中和术后密切监测，必要时给予凝血因子或血小板输血；（2）血压控制：术后严格控制血压，避免高血压和血压波动，减少出血风险；（3）定期监测：术后定期进行 CT 或 MRI 检查，及时发现出血并采取相应措施；（4）避免过早活动：术后避免患者过早活动，减少因活动导致的血压波动和脑血管压力增加。通过上述措施，通常可以有效降低开颅手术后脑出血的风险，提高手术安全性和患者的生存质量。

颅内感染

颅内感染是开颅手术后一种严重的并发症，可能导致严重的后果，包括脑膜炎、脑炎、脑脓肿等。

原因 （1）手术过程中，脑膜和脑组

织的暴露可能导致细菌直接侵入或被手术器械带入手术区域；（2）术后切口护理不当，如敷料渗透、切口污染等，可能导致细菌侵入；（3）术后使用的引流管如果管理不善，可能成为细菌的通道，患者的免疫状态不佳，如糖尿病、长期使用免疫抑制剂等，可能增加感染的风险。因此在手术中应严格执行无菌操作规范，减少细菌侵入的机会。

预防治疗措施 根据患者情况，术前、术中和术后适当使用预防性抗生素。术后严格执行切口护理规范，保持切口干燥、清洁，及时更换敷料。正确放置和固定引流管，定期观察引流量和性质，及时更换或拔除。通过合理的营养支持和血糖控制，提高患者的免疫力。术后密切监测患者的体温、血常规、脑膜刺激征等感染指标，及时发现感染迹象。一旦发现感染，应立即进行脑脊液检查、培养和药敏试验，根据结果选择合适的抗生素进行治疗。

肺部感染

原因 主要与术后患者长时间卧床、意识障碍、呼吸道分泌物排出不畅、免疫功能下降以及可能的误吸等因素有关。这些因素共同作用，增加了肺部感染的风险。

预防治疗措施 我们需要鼓励患者术后尽早进行床上活动，如翻身、坐起等，以促进呼吸道分泌物的排出。指导患者进行深呼吸、咳嗽等呼吸功能锻炼，增强肺功能。根据患者情况，采取适当的体位引流，利用重力帮助分泌物排出。提供充足的营养支持，增强患者免疫力。定期进行口腔护理，减少口腔细菌

的滋生。对于有吞咽困难或意识障碍的患者，采取适当的喂养方式，如鼻饲或静脉营养，避免误吸。密切观察患者的呼吸状况、体温、血常规等指标，及时发现感染迹象。一旦发现肺部感染，应根据痰培养和药敏试验结果，合理使用抗生素。在患者病情稳定后，适时进行康复治疗，促进肺功能恢复。

下肢静脉血栓

原因 主要与术后患者长时间卧床、活动受限，以及可能的血液高凝状态等因素有关。导致下肢静脉血流缓慢，下肢肌肉的收缩减少，影响血液回流，增加血栓形成的风险。

预防治疗措施 （1）早期活动：鼓励患者术后尽早进行床上活动，如翻身、坐起、做踝泵运动等，以促进下肢静脉血流；（2）弹力袜：使用医用弹力袜，帮助促进下肢静脉血流回流；（3）间歇性气压治疗：通过间歇性气压治疗，模拟肌肉收缩，促进血液回流；（4）药物治疗：根据患者情况，适当使用抗凝药物，如低分子肝素，预防血栓形成；（5）术后患者需要定期进行下肢静脉超声检查，及时发现血栓；（6）一旦发现下肢静脉血栓，应立即采取相应的治疗措施，如抗凝治疗、下腔静脉滤器植入等。

开颅手术是神经外科常规手术，可能伴随着多种并发症。术后患者应在医生指导下进行恰当的护理和监测，以及时预防、发现并处理这些并发症。同时，患者还需要定期进行复查，以监测病情的变化和手术效果。

艾滋病患者用药指导

▲ 阜阳市第二人民医院 张玲玲

说起艾滋病或者接触到艾滋病患者，大家立刻会大惊失色，但是了解其传播、预防及用药是至关重要的。

艾滋病简介

艾滋病全称获得性免疫缺陷综合征，是由人类免疫缺陷病毒（HIV）引起的一种严重传染病。其特征是攻击和破坏人体的免疫系统，使人体失去抵抗疾病的能力，最终导致多种机会性感染和恶性肿瘤。

传播途径及预防方法

艾滋病的主要传播途径包括性传播、血液传播以及母婴传播。性传播是最常见的途径，特别是在没有使用保护措施的情况下。预防性传播的关键是坚持正确使用避孕套，避免多个性伴侣、同性恋，并进行定期 HIV 检测。不安全的注射行为，如共用针头、共享未消毒的注射器，输来路不明的血或血液制品时都有可能会导致感染。预防此类传播的有效方法是避免共用针头，确保输血时使用经过严格检测的血液制品。母婴传播通常发生在妊娠、分娩和哺乳过程中。孕妇应在怀孕期间进行 HIV 检测，若确诊感染，应积极接受治疗，并在医生指导下采取预防措施，如选择剖宫产和人工喂养，以降低婴儿感染风险。此外，若有高风险暴露，如意外刺伤或者高危性行为后，可前往正规医院在医生

指导下服用暴露后预防药物。有效掌握以上这些预防措施，可以大大降低艾滋病的传播风险，保护自己和身边人的健康。

表现及检测手段

艾滋病的表现根据病程的不同阶段会有显著变化。在感染 HIV 病毒的早期，多数人可能会经历类似于流感的表现，如发烧、喉咙痛、疲劳、皮疹和淋巴结肿大，这些症状通常会在数周内自行消失。随着疾病的演变，艾滋病患者可能会经历长期无症状状态，但病毒依然在持续攻击免疫系统。晚期表现包括显著的体重下降、长期腹泻、反复发热、慢性疲劳以及频繁的机会性感染和肿瘤，如肺炎、卡氏肺囊菌肺炎、结核、疱疹、马尔尼菲篮状菌感染、巨细胞病毒感染、隐球菌感染等一系列细菌感染、真菌感染和病毒感染。此外，患者还可能出现神经系统问题，如认知障碍、行动困难和神经痛等。

确认艾滋病主要依靠血液检测，常用的方法包括 HIV 抗体检测和 HIV 核酸检测。HIV 抗体检测是通过检测人体血液中是否存在针对 HIV 病毒的抗体来确定感染状态，而 HIV 核酸检测直接检测病毒的遗传物质，能够在感染的早期阶段发现病毒。

主要治疗方式

目前尚无艾滋病治愈的药物，艾滋病的

治疗方法中，多种抗病毒药物联合的高效逆转录病毒治疗（HAART）是最主要和有效的方式，也称鸡尾酒疗法。该疗法的核心在于通过三种或三种以上抗逆转录病毒药物的联合使用，通过不同机制作用于病毒的不同环节，抑制 HIV 病毒的复制，阻止其在体内的繁殖，减少病毒载量，从而减缓疾病恶化速度，改善患者的免疫功能，以达到最佳治疗效果并减少耐药性的发生，使患者的免疫系统维持较好的功能状态。尽早开始 HAART 治疗不仅有助于提高患者的生活质量，还能显著降低病毒传染给他人的风险。临床研究显示，规律服用 HAART 药物能够使病毒载量降至不可检测水平，虽然未能根除病毒，但大大延长了患者的生存时间、增强生活信心。

用药原则

艾滋病患者用药的主要原则是：坚持长期、规律服药，严格遵循医生的指导。HAART 是治疗的基石，通过抑制病毒复制，减缓病情发展。患者需要定期监测病毒载量和免疫功能指标，以便及时调整药物组合和剂量。除主要治疗药物外，某些患者可能还需要辅助治疗药物，比如治疗机会性感染的抗生素、抗真菌药物以及缓解病情表现的药物。用药时需注意一些常见的副作用，如恶心、腹泻、头痛及肝功能异常；患者要及时报告任何不适感，定期检查，并在医生指导下

下调整用药方案。通过合理用药，患者可以有效控制病情，提高生活质量。患者及其家属应了解这些基本原则和常用药物，以便更好地管理和应对疾病。

艾滋病患者家庭的心理支持

艾滋病患者在身体受到病痛折磨的同时，心理压力也非常巨大，这么需要家庭成员的心理支持和关爱显得尤为重要。首先，家庭成员应体谅和理解患者的情绪波动，避免孤立、指责和歧视，用宽容和接纳的态度帮助患者建立积极的心态。其次，陪伴是最好的支持形式，定期与患者交流，关注他们的生活感受，帮助其缓解孤独感。具体方法包括主动参与患者的日常活动，如散步、做饭等，创造共同的快乐时光。最后，家庭成员应鼓励患者进行心理辅导，借助有经验人士的力量疏导压力和情感。



来源/千库网