

فعالية ثقب واحد مع الري والصرف تحت الجافية في إخلاء نزيف دموي تحت الجافية المزمن.

خلاصة

الخلفية يظل النزيف الدموي تحت الجافية المزمن (CSDH) واحدًا من أكثر أنواع النزيف الدموية داخل الجمجمة المؤلمة والعقوبة. لم يتم تحديد الطريقة المثلى للعلاج بشكل مؤكد. الجراحية تشمل خيارات العلاج بضع القحف، والتنقيب، وتصريف الجحور، والثقب الملتوي. هدفت هذه الدراسة عند تقييم النتائج السريرية والإشعاعية بعد فعالية ثقب لدغ واحد مع الري والصرف تحت الجافية بهدف الإخلاء الناجح لـ CSDH.

النتائج تم تضمين ما مجموعه 53 مريضاً في هذه الدراسة، وكان متوسط عمر المرضى $13.81 + 61.53$ سنة. نتائج أظهر اختبار t المقترن أن مقياس غيبوبة غلاسكو قد تحسن بشكل ملحوظ بمقدار 0.89 نقطة (P > 0.001) وأن متوسط القوة الحركية قد تحسن بشكل ملحوظ لجميع الأفراد بمقدار 0.4 نقطة (P=0.043). وجدنا أن المرضى الأكبر سنًا لديهم تحسينات أقل بكثير في القوة الحركية بعد العملية الجراحية ($r = -0.317$ ، $p = 0.02$) وتتطلب إقامة أطول في المستشفى (ص = 0.32، ع = 0.0197).

الاستنتاجات إن ثقب لدغ واحد مع الري وترك مصرف تحت الجافية هو إجراء آمن في إدارة النزيف تحت الجافية. لم نواجه أحداثاً سلبية كبيرة تتعلق بإدخال الصرف والإخلاء الفعال للتجمع ولا توجد زيادة واضحة في معدلات الوفيات أو معدلات الإصابة بالأمراض.