**清远市科技成果登记公示**

 2016-7-11

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 成果拟登记号： | 清科成登字2016024 | 登记日期： | 2016年7月11日 |
| 成果名称： | 颅内压监测和头腰侧交替引流在重度脑室出血中的应用 | 成果状态： | 公示中 |
| 完成单位： | 佛冈县人民医院 | 研究人员： | 王智勇、艾昌淼、李彩钱、罗兴武、朱颂国 |
| 研究时间： | 2014年6月-2016年3月 | 评价方式： | 评价 |
| 评价单位： | 清远市科学技术局 | 评价日期： | 2016年6月23日 |
| 成果应用行业： | 医疗 | 高新科技领域： | 医疗 |
| 学科分类： |  | 成果登记机构联系人及电话： | 潘燕航 3361682 |
| （1）课题来源：该项目是佛冈县人民医院承担实施的市级科技计划项目，项目编号：2014B138），清科〔2014〕29号。（2）技术原理及性能指标：该项目主要是应用于重度脑室出血的手术治疗。在以往的临床工作中，已经证实治疗重度脑室出血用侧脑室联合腰大池引流术的优越性，能促使病人早期康复，临床疗效优于其他治疗方法。而该项技术在此基础上进行了改进，应用颅内压监测、头腰侧序贯交替引流和降颅压阶梯式疗法，控制颅内高压，维持恰当的脑灌注压，达到早期发现颅内压增高及其原因并及时处理，早期清除脑室内积血，疏通脑脊液循环通路，避免继发性脑损伤的发生，提高抢救的成功率和改善患者的生存质量。　我院在2013年至2014年间，治疗重度脑室出血颅内压监护组48例，其中33例获得随访，并与常规引流组比较，结果显示：甘露醇人均使用总量、电解质紊乱、肾功能损害、应激性溃疡发生率方面颅内压监护组均低于常规引流组，总体预后亦优于常规引流组；并有相关论文发表。（3）技术的创造性、先进性：本课题创新点：①颅内压监测能早期发现ICP增高及增高程度，提示及时行CT扫描，早期发现重度脑室出血术后再出血，早期予以处理，指导临床治疗。②头腰侧序贯交替引流可早期清除脑室积血，疏通脑脊液循环，避免脑积水的发生及血肿压迫对脑组织的损伤。③脑室内颅内压监测是ICP监测的"金标准"，能提供准确的ICP数值，按阶梯式疗法干预颅内压增高，维持恰当的脑灌注压，避免脑血流量减少、脑缺血缺氧造成继发性脑损伤，降低重度脑室出血的病残率和死亡率。④采用脑室内压测定法对ICP进行监测的同时，还可通过间断或持续引流脑脊液来平稳降低颅内压，减少甘露醇的应用疗程和剂量，避免了盲目延长甘露醇药物作用时间可能导致的渗透作用逆转而增高ICP及其他副作用。⑤ICP监测有助于判断预后，ICP升高与GCS呈负相关，ICP越高，GCS越低，说明ICP增高对大脑功能影响明显，当ICP持续＞40mmHg，经阶梯疗法好转不明显，预后极差，对于临床医生和患者家属有一定的指导作用。（4）技术的成熟度，适用范围和安全性：应用颅内压监测、头腰侧序贯交替引流和降颅压阶梯式疗法治疗重度脑室出血，操作简单容易，一般的神经外科专科医生均能完成。一次性有创压力监测传感器用于脑室引流后颅内压监测，数据准确，材料费用低；适用于神经外科，安全性好。（5）应用情况及存在的问题：应用颅内压监测、头腰侧序贯交替引流和降颅压阶梯式疗法治疗重度脑室出血，在我院经临床应用2年多，的确取得了良好的医疗效果。它是侧脑室联合腰大池引流技术的改进，操作简便，降低材料费用，临床疗效好，几乎无任何严重并发症的治疗手段，避免了其他治疗方法常见的弊端，改善了这类人群的生活质量，适合病人的需求，我科在本院及本地区及周边乡镇医院举办了专项技术学习班，起到了很好的推广作用。　　本项目存在的主要问题：①临床上与其他治疗方式作对比研究的病例数仍少，没有研究重度脑室出血不同类型与疗效的相关关系的差异性。②操作上对血性脑脊液的瞬间引流速度没有统一标准，只凭手术者个人的临床经验操作。③对自发性脑室出血病人，考虑是颅内动脉瘤或动静脉畸形引起的，未能及时行CTA或DSA检查，明确出血原因。今后进一步深化相关研究。 |

成果公示期间，有异议的单位和个人，应以书面方式提出，并提供有效的证明材料，注明联系电话和通讯地址。提出异议的单位、个人应当表明真实身份。个人提出异议的，应当在异议材料上签署真实姓名；单位提出异议的，应当在异议材料上加盖本单位公章。异议的调查处理由登记机构与成果评价（含验收）部门进行。