



# 重度颅脑损伤 ICU 治疗的临床效果分析

范佳 (江苏省常熟市第一人民医院, 江苏常熟 215500)

**摘要:**目的 探究重度颅脑损伤 ICU 治疗的临床效果。方法 收集 2015 年 2 月-2016 年 2 月我院收治的 120 例重度颅脑损伤患者进行研究, 将上述患者随机分为两组, 对照组接受常规治疗, 观察组在对照组治疗基础上接受 ICU 治疗, 比较两组患者临床治疗效果、并发症发生率。结果 观察组临床治疗有效率(91.7%)显著高于对照组(73.3%),  $P < 0.05$ , 差异具有统计学意义。观察组患者并发症发生率(6.7%)显著低于对照组(20.0%),  $P < 0.05$ , 差异具有统计学意义。结论 重度颅脑损伤 ICU 治疗的临床效果显著, 值得临床推广。

**关键词:** 重度 颅脑损伤 ICU 临床效果

**中图分类号:** R651.15 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2016) 05-019-01

**Abstract:** Objective To explore the clinical effect of ICU in the treatment of severe brain injury. Methods February 2015 - February 2016 in our hospital from 120 cases of severe craniocerebral injury patients were studied, the patients were randomly divided into for two groups, control group received routine treatment, the observation group received ICU treatment group on the basis of treatment in control, compared two groups of patients with clinical curative effect, complications probability. Results the effective rate of clinical treatment in the observation group (91.7%) was significantly higher than that in the control group (73.3%),  $P < 0.05$ , the difference was statistically significant. The complication rate (6.7%) in the observation group was significantly lower than that in the control group (20%),  $P < 0.05$ , the difference was statistically significant. Conclusion the clinical effect of ICU treatment of severe brain injury is significant, it is worthy of clinical application.

**Key words:** brain injury ICU clinical effect

临床上, 重度颅脑损伤是较为常见的多发病, 该病致残率高、死亡率高, 严重威胁患者生命安全<sup>[1]</sup>。为探究重度颅脑损伤 ICU 治疗的临床效果, 本文收集 2015 年 2 月-2016 年 2 月我院收治的 120 例重度颅脑损伤患者进行研究, 结果分析如下:

## 1 资料与方法

### 1.1 临床资料

收集 2015 年 2 月-2016 年 2 月我院收治的 120 例重度颅脑损伤患者进行研究。致伤原因: 车祸伤 64 例, 坠落挤压上 30 例, 外力击打伤 26 例; 损伤类型: 脑干损伤 38 例, 脑挫裂 36 例, 硬膜外血肿 24 例, 硬脑膜下血肿 22 例。将上述患者随机分为两组, 对照组 60 例, 男 38 例, 女 22 例, 患者年龄在 18-62 岁之间, 平均年龄为 (40.2 ± 2.0) 岁; 观察组 60 例, 男 42 例, 女 18 例, 患者年龄在 18-58 岁之间, 平均年龄为 (39.2 ± 2.3) 岁; 两组患者在疾病情况、性别、年龄等资料方面无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 具有可比性。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 对照组

对照组接受常规治疗, 主要包括: 止血、降颅内压、纠正酸碱以及电解质紊乱、预防感染、营养支持等措施。

#### 1.2.2 观察组

观察组在对照组治疗基础上接受 ICU 治疗, 主要措施如下: 亚低温治疗、机械通气治疗、颅内压监测等循环支持<sup>[2]</sup>。

### 1.3 观察指标

①比较两组患者临床治疗效果<sup>[3]</sup>。

痊愈: 各项体征恢复正常, 患者生活自如。

显效: 患者生活可基本自理, 但躯体有轻微病残。

有效: 患者生活无法自理, 躯体中度病残, 意识清醒。

无效: 死亡或植物人。

②比较两组患者并发症发生率。

### 1.4 统计学方法采用

spss15.0 数据处理软件进行综合处理, 计数资料以百分数和例数表示, 组间比较采用  $\chi^2$  检验; 计量资料组间比较采用 t 检验; 以  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者临床治疗效果

观察组临床治疗有效率 (91.7%) 显著高于对照组 (73.3%),  $P < 0.05$ , 差异具有统计学意义。具体情况见表 1:

### 2.2 两组患者并发症发生率

观察组 4 例患者出现并发症, 发生率为 6.7%; 对照组 12 例患者出现并发症, 发生率为 20.0%; 观察组患者并发症发生率 (6.7%) 显著低于对照组 (20.0%),  $P < 0.05$ , 差异具有统计学意义。

表 1: 两组患者临床治疗效果比较

组别	例数	痊愈	显效	有效	无效	治疗有效率
对照组	60	12	32	10	6	73.3%
观察组	60	23	32	5	0	91.7%
$\chi^2$						7.564
P						< 0.05

## 3 讨论

重度颅脑损伤患者病情较重、发展速度快、疾病致死率高, 给予患者及时有效的抢救是提高救治成功率的关键。ICU 抢救多为系统监护, 能在最短时间内促进患者脏器功能恢复, 并为后续治疗打下良好基础<sup>[4]</sup>。机械通气治疗, 能有效缓解患者脑部缺氧症状, 并通过合理的参数设置, 帮助患者恢复呼吸功能, 避免肺泡萎陷, 改善患者肺部顺应性。重度颅脑损伤患者往往合并严重创伤, 维持机体有效循环对抢救成功意义重大<sup>[5]</sup>。持续检测、分析血流动力学, 并结合具体情况调整输液速度与剂量, 与此同时, 加强心电图检测分析, 合理使用药物, 提高治疗针对性与及时性。高颅内压是也到患者死亡的重要因素, 及时掌握患者颅内压情况, 针对性控制颅内压, 是降低患者死亡率的关键<sup>[6]</sup>。对颅内压的持续监测, 有利于判断疾病发展与预后。亚低温治疗, 能有效保护患者血脑屏障、降低颅内压, 有利于保护伤后脑组织。合理控制体温, 积极降低脑耗氧量, 能有效提高抢救效果。通过本文研究证实, 观察组临床治疗有效率 (91.7%) 显著高于对照组 (73.3%), 观察组患者并发症发生率 (6.7%) 显著低于对照组 (20.0%), 提示重度颅脑损伤 ICU 治疗的安全性及有效性。

综上所述, 重度颅脑损伤 ICU 治疗的效果显著, 能有效改善患者临床体征与生活质量, 有利于疾病预后。

## 参考文献

- [1] 吕秀霞, 李黎明, 贺会玲. 重度颅脑损伤病人消化道并发症的观察与护理 [J]. 河南实用神经疾病杂志, 2010, 34 (2): 58-59.
- [2] 王玉胜, 李宗敏, 刘光磊, 等. 改良标准去大骨瓣减压术治疗重度颅脑损伤病人的临床研究 [J]. 神经疾病与精神卫生, 2014, 33 (2): 199-200.
- [3] 华天凤, 曹立军, 鹿中华, 等. 影响重度颅脑损伤患者 ICU 停留时间的相关因素分析 [J]. 安徽医学, 2011, 12(09):2018-2020.
- [4] 李小东, 陈礼刚, 李定君. 68 例急性重度颅脑损伤的救治体会 [J]. 泸州医学院学报, 2009, 06(09):642-643.
- [5] 项威, 单爱军, 赵刚, 等. 重度颅脑损伤患者早期综合治疗临床疗效探讨 [J]. 吉林医学, 2010, 10(22):3668-3670.
- [6] 赵见云. ICU 重度颅脑损伤患者肺部感染临床观察及疗效分析 [J]. 中国社区医师, 2014, 30 (29): 50-51.