

# 老年颅脑损伤的临床特点及治疗分析

刘俊<sup>1</sup> 安久红<sup>2</sup>

1. 临沂东山医院 山东 临沂 726000

2. 临沂市人民医院 山东 临沂 726000

**【摘要】**目的: 研究老年颅脑损伤的临床特点及治疗分析。方法: 选择 2022 年 1 月至 2023 年 1 月期间于本院就诊的 120 例老年颅脑损伤患者, 分为 2 组。两组均采用常规治疗, 观察组在常规治疗的基础上进行高压氧治疗, 对比两组患者 Barthel 指数、MMSE 评分、血清中 CRP 的变化以及治疗效果, 并分析其临床特点。**结果:** 观察组患者 Barthel 指数、MMSE 评分均优于对照组, 且血清中 CRP 的减少程度大于对照组, 治疗有效率高于对照组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。**结论:** 老年人发生颅脑损伤的情况更为复杂, 治疗难度较大, 保守治疗有一定优势, 但高压氧治疗可以提高其治疗效果, 改善患者身体状况。

**【关键词】**老年颅脑损伤; 临床特点; 治疗分析

## Clinical Characteristics and Treatment Analysis of Elderly Craniocerebral Injury

Jun Liu<sup>1</sup> Jiuhong An<sup>2</sup>

1. Linyi Dongshan Hospital, Shandong Linyi 726000

2. Linyi People's Hospital, Shandong Linyi 726000

**Abstract: Objective:** To study the clinical characteristics and treatment analysis of elderly craniocerebral injury. **Methods:** 120 elderly brain injury patients treated in our hospital from January 2022 to January 2023 were selected and divided into 2 groups. Both the two groups used conventional treatment, the observation group performed hyperbaric oxygen therapy on the basis of conventional therapy, compared the Barthel index, MMSE score, changes of CRP in serum and the treatment effect, and analyzed their clinical characteristics. **Results:** The Barthel index and MMSE score of the observation group were better than that of the control group, and the reduction of CRP in serum was greater than that of the control group, the treatment response rate was higher than that of the control group, and the difference was statistically significant ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** The situation of craniocerebral injury in the elderly is more complex and the treatment is difficult. Conservative treatment has certain advantages, but hyperbaric oxygen therapy can improve its treatment effect and improve the physical condition of patients.

**Key words:** Elderly craniocerebral injury, Clinical characteristics, Treatment analysis

老年颅脑损伤是指发生在 60 岁以上的老年人群中的头部撞击或其他颅脑损伤。它通常是由于老年人的生理和神经系统变化所导致的, 包括脑部结构的萎缩和血管内膜增厚等因素。老年颅脑损伤的症状和处理方式与年轻人略有不同。老年颅脑损伤的症状可能不明显, 甚至可能被忽略或误解为老年人其他疾病的症状。一些常见症状包括头痛、头晕、乏力、注意力不集中、失眠、情绪不稳定等<sup>[1]</sup>。在严重情况下, 老年颅脑损伤可能会导致短期记忆和语言困难, 失去平衡, 行动不稳, 甚至会影响到老年人的生命安全。老年颅脑损伤的处理方式也略有不同。对于轻度的颅脑损伤, 主要是通过休息、减轻症状、恢复健康和正常饮食来缓解症状。而对于中度到重度的颅脑损伤, 可能需要入院治疗, 进行相关检查和跟踪治疗, 以确保及时发现并处理潜在的并发症。尽管老年颅脑损伤的症状和治疗方法与年轻人略有不同, 但是通过预防和早期干预, 可以降低出现老年颅脑损伤的风险。因此, 我们应该重视老年人颅脑损伤问题, 给予足够的关注和治疗<sup>[2]</sup>。本文对老年颅脑损伤的临床特点以及治疗方案展开了研究。具体内容如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

选择 2022 年 1 月至 2023 年 1 月期间于本院就诊的 120 例老年颅脑损伤患者, 分为 2 组。对照组 60 例, 年龄范围在 60~82 岁, 平均年龄为 (68.79±2.32) 岁; 观察组 60 例, 年龄范围在 62~78 岁, 平均年龄为 (66.73±1.85) 岁。所有患者的基本资料相比差异较小, ( $P > 0.05$ )。

**纳入标准:** (1) 患者年龄均 ≥60 岁。(2) 患者及家属自愿参与本实验。

**排除标准:** (1) 认知障碍者。(2) 配合度较差者。

#### 1.2 方法

两组均进行常规治疗。观察组在常规治疗基础上加用高压氧治疗, 不需要手术治疗的患者在入院三天到七天内开始高压氧治疗, 进行手术的患者需要拔除头部引流管, 身体指征平稳后开始治疗。一日治疗一次, 每次治疗 90 分钟, 治疗 10 次后间隔三天后再次重复治疗, 共计治疗 3~5 次。

#### 1.3 疗效观察

采用 Barthel 指数评价患者日常生活能力, 满分 100 分, 分数越低依赖性越高。采用简易精神状态检查 (MMSE)

评价患者认知功能, 满分 30 分, 分数越低认知功能越差。  
比较两组治疗效果: 治愈: 症状消失, 可自理。显效: 大部分症状消失, 可基本自理。有效: 部分症状消失, 无法自理。无效: 症状未消失。

#### 1.4 统计学方法

统计学方法采用 SPSS19.0 统计学软件对数据进行处理。计量资料以均数 ± 标准差 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示, 采用 t 检验;

表 1 治疗前后患者 Barthel 指数及 MMSE 评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	Barthel 指数		MMSE 评分	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	60	28.38±7.36	46.28±8.42	11.39±3.27	22.01±5.37
对照组	60	29.36±8.21	35.32±7.28	12.27±3.76	16.35±7.12
t 值	-	0.875	11.473	0.368	10.428
P 值	-	>0.05	< 0.05	>0.05	< 0.05

两组患者在治疗后血清中 CRP 值均有所下降, 观察组下降度大于对照组, 且差异较大, ( $P < 0.05$ )。详见表 2。

表 2 两组患者治疗前、后血清中 CRP 值的比较 ( $\bar{x} \pm s$ , mg/L)

组别	例数	治疗前	治疗后	减少值
观察组	60	41.23±22.64	17.89±12.51	23.34±14.85
对照组	60	42.41±26.95	25.37±17.43	17.04±20.34
t 值		0.246	6.156	8.163
p 值		>0.05	< 0.05	< 0.05

最后, 观察组的临床治疗总有效率大于对照组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

表 3 两组患者治疗效果比较 [n(%)]

组别	例数	治愈	显效	有效	无效	总有效率
观察组	60	37 (61.66%)	12 (20.00%)	7 (11.66%)	4 (6.66%)	56 (93.33%)
对照组	60	22 (36.66%)	11 (18.33%)	17 (28.33%)	10 (16.66%)	50 (83.33%)
X <sup>2</sup> 值						6.452
p 值						< 0.05

### 3 讨论

随着人口老龄化的加剧, 老年颅脑损伤正逐渐成为一种严重的健康问题。老年颅脑损伤的危害主要体现在以下几个方面: 第一, 老年颅脑损伤会导致认知障碍。当老年人的头部遭受重击或摔跌等伤害时, 可能会导致脑部功能障碍, 进而影响老年人的认知能力, 如记忆力下降、注意力不集中等。严重的颅脑损伤还可能导致老年人精神失常或痴呆等疾病<sup>[3]</sup>。第二, 老年颅脑损伤会引发情绪障碍。一旦脑部受到损伤, 老年人可能会出现情绪波动或焦虑、抑郁等心理疾病。这些因素会加剧老年人的感觉孤独、失落和无助等负面情绪, 甚至会影响其生活质量和幸福感。第三, 老年颅脑损伤会带来身体障碍。由于颅脑受损, 老年人可能会面临日常生活中的各种身体障碍, 如平衡失调、肌肉萎缩等。这可能会导致老年人不能独立生活, 无法自理生活, 甚至可能令其失去生活自理能力。第四, 老年颅脑损伤会加速老年人人体能递减。脑部功能受到损伤, 会导致神经元死亡、萎缩。这会导致老年人身体功能的逐步下降, 特别是老年人的反应能力和协调能力明显受到影响。这样的话, 老年人的日常活动能力会降低, 生活的自理能力也会下降<sup>[4]</sup>。日常生活中, 老年人可以从以下几点入手预防颅脑损伤。第一, 预防跌倒。老年人常因身体机能下降、骨质疏松等因素发生跌倒, 建议老年人在室内外走路时需谨慎、稳步, 随时观察状况, 以免摔倒。第二, 防止车祸。

计数资料以率 (%) 表示, 采用  $\chi^2$  检验。P<0.05 表示差异有统计学意义。

### 2 结果

观察组患者的 Barthel 指数及 MMSE 评分均优于对照组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。详见表 1。

老年人驾驶能力随年龄增加下降, 往往没意识到自身的不适, 建议家人给予关心、适当监管等, 以预防车祸意外发生。第三, 均衡饮食。积极推广膳食均衡和适量运动的生活方式, 合理应对高血压、糖尿病、高脂等疾病, 以保证身体的健康状态<sup>[5]</sup>。

本文对老年颅脑损伤的临床特点进行了总结和研究发现, 老年颅脑损伤病情的临床特点因个体、外界和发病过程不同而异, 然而还是有一些通用的特点。老年颅脑损伤的临床特点之一是昏迷。由于老年人体质衰老, 颅内压增加和脑水肿等原因, 他们更容易进入昏迷状态, 这也是区分老年颅脑损伤和其他颅脑损伤的一个标准。老年颅脑损伤中的记忆障碍也表现为临床特点之一。老年人的记忆本来就走向衰退, TBI 会进一步破坏记忆功能, 从而导致多种记忆障碍的表现, 如遗忘、混淆和冲动行为。行为和情感的改变是老年颅脑损伤的另一个临床特点。老年颅脑损伤可能导致个体情感和行为的不可预测变化, 如意思表示能力的下降、口齿不清, 情绪波动、失控行为甚至可能出现情感障碍和抑郁症状<sup>[6]</sup>。认知功能障碍是老年颅脑损伤的重要临床特点。这是 TBI 最常见的一种表现。老年人的认知功能已经逐渐衰退, 在受到 TBI 的影响后, 这一现象将更加严重, 如关注和集中力下降、注意力难以集中等表现。最后, 现在人们对老年颅脑损伤的研究还不够深入, 大多数情况下, 我们只能根据病人的症状来试着分类, 而不是

根据病因或生物学特征来做出区分。对老年颅脑损伤进行更深入的研究是非常必要的,这有助于确定最佳治疗方案,从而可以加速病人恢复并提高其生活质量<sup>[7]</sup>。

老年颅脑损伤的治疗往往比较困难,因为老年人的身体虚弱,治疗起来非常谨慎。同时,由于他们经常同时患有其他疾病,其治疗方案需要与其他治疗方案兼容,并且要考虑到任何由于目前治疗计划引起的不良反应。一般来说,老年颅脑损伤的治疗可以分为急救和长期治疗两个阶段。急救阶段的治疗包括控制颅内压、人工气道维护、支持性心血管治疗以及神经保护治疗等。颅内压的控制通常通过使用降低脑水肿和颅内压的药物来实现,如甘露醇和利尿剂等。同时,针对不同程度的意识障碍和昏迷状态,可能还需要进行人工呼吸机或氧气治疗<sup>[8]</sup>。长期治疗阶段的治疗需要个性化,因为不同老年病患受到损伤的颅脑部位和程度各不相同。通常情况下,长期治疗包括物理和康复治疗,如物理治疗、语言治疗、职业治疗以及认知行为治疗等。物理治疗包括进行适当的运动、按摩和拉伸等措施,这可以提高运动功能和肌肉强度,促进功能恢复。语言治疗可以提高老年人的交流能力和口头理解能力。职业治疗有助于重新学习工作和日常活动技能,以提高自主生活能力。认知行为治疗有助于改进短期记忆、注意力、判断和解决问题方面的功能。当然,在长期治疗阶段,家庭成员的支持也是必要的。与老年病患合作,制定出最佳的医疗计划,同时提供情感和心理支持,这是非常重要的,这有利于最终提高他们的康复效果并提高他们的生活质量<sup>[9]</sup>。

高压氧治疗老年颅脑损伤是一种新兴的治疗方式,该疗法通过将纯氧压力提高至2至3倍大气压,加速血液中氧的扩散和吸收,从而提高灌注和氧合作用,从而治疗老年颅脑损伤。老年颅脑损伤是老年人常见的一种疾病。它包含了多种类型的头部伤害,如脑震荡、颅骨骨折、脑挫伤等。老年颅脑损伤的病情相对较为严重,主要表现为神经功能障碍、认知功能下降等症状,严重影响老年人的生活质量。因此,寻找一种有效的治疗方式变得尤为重要。在老年颅脑损伤的治疗中,高压氧治疗主要通过改善局部缺氧、减轻神经细胞损伤、促进细胞的修复和再生等多种机制来发挥作用。通过遵循适当的治疗方案,高压氧治疗的效果将会非常显著,这样老年患者可以尽可能地减少疾病对身体所造成的损伤,恢复身体的正常生理平衡,提高生活质量。总之,高压氧治疗老年颅脑损伤是一种非常有

效的治疗方式,可以起到促进身体恢复、保持稳定的作用。为了充分利用这种治疗方法,以及减轻老年患者所承受的负担,医生们会经常选择合适的治疗方案来达到最佳的结果。

综上所述,老年颅脑损伤是需要引起关注的重要健康问题。在治疗时应该针对其临床特点进行针对性治疗,加强治疗效果。

#### 参考文献:

- [1] 薛欣源. 气压治疗仪联合早期康复对老年颅脑损伤患者下肢深静脉血栓形成的预防效果 [J]. 中国卫生标准管理, 2021,12(22):64-66.
- [2] 张爱军, 鲁友明, 陈鑫, 袁磊, 邹冬冬. 老年颅脑损伤者术后血清和脑脊液NFL、GFAP对继发性交通性脑积水的预测价值 [J]. 立体定向和功能性神经外科杂志, 2023,36(01):48-54.
- [3] 秦震新, 尚应萌, 高健, 杨芳杰, 刘莹莹, 庄英乐, 李佳颖, 马静, 吴艳军, 张青芸, 李义靖. 早期气管切开联合高流量湿化氧疗对老年颅脑损伤患者肺保护的效果 [J]. 中国煤炭工业医学杂志, 2021,24(03):317-321.
- [4] 戎捷骊, 崔益秋, 胡静, 管义祥, 卢桂兰. B超引导下鼻肠管置入在老年颅脑损伤患者肠内营养中的应用 [J]. 中国老年学杂志, 2023,43(03):526-529.
- [5] 吴艳军, 刘天鸽, 姜惠娟, 杨芳杰, 刘志丹, 李明珠, 孟丽丽, 徐征, 郭颖. 早期幽门后肠内营养联合早期气管切开在老年重型颅脑损伤机械通气患者中的应用 [J]. 中国煤炭工业医学杂志, 2022,25(04):392-396.
- [6] 程立仁, 项高波, 韩家密, 丁东, 马灿, 张政伟. 老年颅脑损伤患者气管切开后肺部感染的病原菌分布及药物敏感性分析 [J]. 老年医学与保健, 2022,28(02):361-365.
- [7] 何国楠, 戎捷骊, 王海波, 陈亮, 张艳, 仲爱玲. 老年颅脑损伤患者重症监护室内发生下肢静脉血栓的影响因素 [J]. 中国老年学杂志, 2021,41(19):4411-4414.
- [8] 杨勇, 黄云, 韦迪岱, 李玻. 标准大骨瓣减压术联合颅内压持续监测治疗老年颅脑损伤临床疗效 [J]. 创伤与急危重病医学, 2021,9(03):219-221.
- [9] 曹雪萍, 萧丽, 熊程成, 王舒雅. 精细化护理对重症老年颅脑损伤患者气管切开后恢复的影响 [J]. 武警后勤学院学报(医学版), 2021,30(11):134-135+137.