

早期高压氧治疗弥漫性轴索损伤的疗效分析

武玉刚 王秋红^{通讯作者}

(山东省临沂市沂南县人民医院 山东省临沂市 276300)

摘要:目的:本次探究主要针对早期高压氧治疗弥漫性轴索损伤的疗效开展,并做简要阐述。方法:将60例在2014年11月~2023年11月入我院进行治疗的弥漫性轴索损伤患者作为研究对象,以患者为核心,根据治疗方式不同进行分组,其中对照组患者行常规治疗,观察组患者在常规治疗基础之上行高压氧治疗,进行不同治疗方式所产生的结果对比,从治疗后患者清醒情况、治疗后身体状态情况及患者治疗后生活质量情况,完成早期高压氧治疗弥漫性轴索损伤的疗效分析。结果:观察组患者治疗后清醒人数明显对于对照组,且经计算后清醒率明显高于对照组,清醒天数明显较短,具有统计学意义($P < 0.05$);治疗后,两组患者身体状态情况评分均不能达到高分值状态,但观察组数据结果明显优于对照组,具有统计学意义($P < 0.05$);治疗后,观察组患者整体生活质量评分较高,明显优于对照组,具有统计学意义($P < 0.05$)。结论:综上所述,在对弥漫性轴索损伤患者开展治疗过程中,应注意治疗方式的选择,在常规治疗基础之上开展高压氧治疗,将高压氧治疗的效果发挥最佳,可有效提升患者清醒率,降低清醒天数,提高身体状态,改善生活质量,为患者家属消除困扰,提高治疗效率,为国家医疗事业的发展奠定基础,应推广应用。

关键词: 高压氧治疗 弥漫性轴索损伤 生活质量

弥漫性轴索损伤是一种严重的原发性颅脑损伤,原因为脑组织受到严重的旋转或者剪切力作用而发生的弥漫性的脑组织损伤^[1]。表现为脑深部弥漫性点状出血灶,显微镜下观察可出现神经轴索断裂,常合并有脑干损伤,预后很差。表现为伤后立即昏迷,昏迷时间不等,短则1个月,长则3个月到半年,甚至长期昏迷,呈植物生存状态。因其较高的致残、致死率一直是国内外神经外科医师研究的热点和难点问题,临床上,通常采用常规治疗法完成治疗,根据患者不同情况制定相应治疗方案,但总体治疗效果并不理想,高压氧治疗弥漫性轴索损伤也是公认的该疾病的主要治疗方法之一,为进一步研究常规治疗基础上的高压氧治疗效果与常规治疗疗效的不同,并做探讨与分析,现做如下报道:

1. 资料与方法

1.1 一般资料

将60例在2014年11月~2023年11月入我院进行治疗的弥漫性轴索损伤患者作为研究对象,以患者为核心,根据治疗方式不同进行分组,其中对照组患者行常规治疗,观察组患者在常规治疗基础之上行高压氧治疗,对照组患者男女比例为16:14,年龄为10~65岁,平均年龄(45.25 ± 6.21)岁,弥漫性轴索损伤原因:车祸;坠落;其他患者比例为12:9:9,观察组患者男女比例为15:15,年龄为12~65岁,平均年龄(43.95 ± 5.97)岁,弥漫性轴索损伤原因:车祸;坠落;其他患者比例为10:11:9,两组患者基线资料无明显差异,可研究对比($P > 0.05$)。

纳入标准:所有患者伤后均大于6小时,且经临床症状分析结合CT结果显示,均可判定为早期弥漫性轴索损伤,经家属确认,所有患者同意参与本次实验探究,并签订知情同意书。

排除标准:对病情不稳定情况的患者排除,将伴有其他位置骨折患者及气胸患者排除,将心脏功能衰弱患者排除,将无

法控制癫痫疾病的患者排除。

1.2 方法

对照组患者行常规治疗,在患者入院后引导患者进行相应检查,并根据患者实际情况制定对应治疗方案,具体内容可从以下几个方面开展:临床供氧、降颅内压等,对发烧患者需进行降温治疗,在治疗过程中,监测患者生命体征。除此之外,还应对患者呼吸道功能展开护理,可视情况给予多巴妥类药物,在治疗期间,若患者出现临床表现症状加重,病情恶化,应立即进行CT复查,一旦发现颅内血肿、水肿情况,应立即开展手术治疗^[2]。

观察组患者在常规治疗基础之上行高压氧治疗,常规治疗法同对照组相同,在此基础之上,开展高压氧治疗,在开展高压氧治疗之前,应告知患者高压氧治疗原理及目的,做好理论知识宣传,舒缓患者心理状态,准备完成后引导所有患者进入空气加压氧舱,使患者处于纯吸氧状态,将治疗压力调整为2.0个大气压,并保障所有患者稳定吸氧3分钟,再对加压氧舱进行空气调整,调整时间控制在10分钟之内,再开展纯吸氧治疗。30分钟,再减压20分钟,以上治疗保证每日一次,以15天为一疗程,共计治疗3个疗程,结束后,根据患者实际情况进行下一周期治疗,观察患者疾病治疗情况^[3]。

1.3 观察指标

- ① 观察两组患者清醒情况
- ② 观察两组患者治疗后身体状态情况
- ③ 观察两组患者治疗后生活质量情况

1.4 评判标准

① 观察两组患者治疗后意识恢复情况,当患者思想意识清醒,可正常沟通交流,则可判定为清醒状态,分别记录治疗后清醒人数,及清醒率,清醒率越高则证明治疗方式越有效,并记录清醒天数,时间越短则恢复越好,则治疗方式效果越好

[4]。

② 分别对患者治疗后 10 天、20 天、30 天身体状态情况进行评分, 评估运动功能, 分值越高则证明身体状态恢复越好[5]。

③ 观察两组患者治疗后生活质量情况, 分别在心理健康、生理职能、躯体功能及社会功能四个方面进行评估, 分值越高证明患者生活质量越高, 则治疗方式效果越优[6]。

1.5 统计学分析

选用 SPSS16.0 软件包处理实验中涉及的数据, ($\bar{x} \pm s$) 表示计量资料, 率 (%) 表示计数资料, 单因素用方差分析, 多因素用 Logistic 回归方程分析。差异检测标准: $P=0.05$ 。

2. 结果

2.1 观察两组患者清醒情况

观察组患者治疗后清醒人数明显对于对照组, 且经计算后清醒率明显高于对照组, 清醒天数明显较短, 具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 两组患者清醒情况对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数 (n)	清醒人数	清醒率	清醒天数
观察组	30	28	93.33% (28/30)	9.35 ± 3.07
对照组	30	14	46.67% (14/30)	18.32 ± 4.28
P	-	0.0011	0.0012	0.0014
t	-	5.3647	5.3289	5.3617

2.2 观察两组患者治疗后身体状态情况

治疗后, 两组患者身体状态情况评分均不能达到高分值状态, 但观察组数据结果明显优于对照组, 具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2 两组患者治疗后身体状态情况对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数 (n)	身体状态 (运动功能)		
		治疗后 10 天	治疗后 20 天	治疗后 30 天
观察组	30	65.38 ± 10.36	76.39 ± 23.57	75.99 ± 6.93
对照组	30	51.08 ± 9.25	53.61 ± 10.87	63.27 ± 4.04
t 值	-	5.6342	6.0114	6.0258
P 值	-	0.0011	0.0023	0.0016

2.3 观察两组患者治疗后生活质量情况

治疗后, 观察组患者整体生活质量评分较高, 明显优于对照组, 具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 3。

表 3 两组患者治疗后生活质量情况对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数 (n)	心理健康	生理职能	躯体功能	社会功能
观察组	30	74.15 ± 1.35	73.47 ± 2.14	80.14 ± 1.87	75.08 ± 1.57
		43.44 ± 1.34	45.09 ± 1.38	50.36 ± 2.21	49.36 ± 1.33
对照组	30				

P	-	0.0012	0.0013	0.0012	0.0011
t	-	5.3147	6.3287	6.3364	5.0177

3. 讨论

弥漫性轴索损伤是一种原发性脑损伤疾病, 损伤后脑部可有出血, 肿胀情况。患者临床表现症状有无意识, 昏迷等, 还会出现眼球运动障碍, 部分患者损伤较严重, 可出现瘫痪, 重残等, 甚至会威胁患者生命安全, 对患者及家属生活质量带来极大困扰。为改变以上情况, 对弥漫性轴索损伤展开治疗, 可选择常规治疗法, 此治疗方式可根据患者实际病情状态进行对应治疗, 逐一对患者进行病情分析, 完成治疗, 虽然可达到治疗疾病的目的, 但治疗效果为达到治疗要求, 基于此, 为进一步提升治疗效果, 在常规治疗基础之上开展高压氧治疗, 通过对患者纯氧治疗改善身体状态, 本文为明确证实早期高压氧治疗弥漫性轴索损伤的疗效, 经过对比探讨后, 得出以下结论: 观察组患者治疗后清醒人数明显对于对照组, 且经计算后清醒率明显高于对照组, 清醒天数明显较短, 具有统计学意义 ($P < 0.05$); 治疗后, 两组患者身体状态情况评分均不能达到高分值状态, 但观察组数据结果明显优于对照组, 具有统计学意义 ($P < 0.05$); 治疗后, 观察组患者整体生活质量评分较高, 明显优于对照组, 具有统计学意义 ($P < 0.05$)^[7]。

综上所述, 在对弥漫性轴索损伤患者开展治疗过程中, 应注意治疗方式的选择, 在常规治疗基础之上开展高压氧治疗, 将高压氧治疗的效果发挥最佳, 可有效提升患者清醒率, 降低清醒天数, 提高身体状态, 改善生活质量, 为患者家属消除困扰, 提高治疗效率, 应推广应用^[8]。

参考文献:

- [1]廖帅,刘阳,曾令勇,张海,徐剑峰.高压氧治疗对弥漫性轴索损伤疗效和预后的 Meta 分析[J].医学信息,2022,35(02):94-99+104.
- [2]倪泽鹏.高压氧治疗脑弥漫性轴索损伤临床疗效的研究[D].右江民族医学院,2018.
- [3]蔡廷逐,郭协力,蔡明发,陈腾达.早期高压氧治疗弥漫性轴索损伤的临床效果[J].中国当代医药,2017,24(36):45-47.
- [4]候国涛.不同压力高压氧治疗弥漫性轴索损伤患者的临床疗效分析[D].安徽医科大学,2017.
- [5]颜晓敏,莫永彪,霍钢,陈英,吕曙光.高压氧治疗弥漫性轴索损伤的临床疗效分析[J].西部医学,2017,29(02):222-225+229.
- [6]陈中俊,刘文广,郑金玉,左建东,李靖.早期高压氧治疗儿童弥漫性轴索损伤疗效分析[J].中国实用神经疾病杂志,2016,19(19):46-48.
- [7]李国锋,元少鹏,肖伟利.早期高压氧治疗脑弥漫性轴索损伤 30 例疗效观察[J].海南医学,2016,27(02):287-288.
- [8]张玉定,王雄,程品文.早期高压氧治疗弥漫性轴索损伤的疗效[J].中国临床神经外科杂志,2015,20(06):366-367.