

早期肠内营养(EEN)对重症颅脑外伤患者康复的影响研究

于兆华 郭雄

(喀什地区第二人民医院 844000)

摘要:目的:分析在重症颅脑外伤患者治疗中采取早期肠内营养(EEN)的康复效果。方法:将本院近年来(2021.1-12022.5)期间接收治疗的重症颅脑外伤患者共180例作为本次观察对象,按照随机数字表法分为观察组和对照组,对比分析两组患者分别治疗后的康复效果、营养指标。结果:两组患者分别治疗后分析可见,观察组患者康复效果明显更高,对比统计学差异明显($P < 0.05$);治疗后观察患者的营养指标,可见观察组更高,对比统计学差异明显($P < 0.05$)。结论:在重症颅脑外伤患者康复治疗中用EEN治疗能够显著提高患者身体营养,康复效果较常规干预更明显,值得临床应用。

关键词: EEN; 重症颅脑外伤; 康复

引言

重症颅脑外伤主要是由于间接暴力影响下患者颅脑组织出现严重损伤,患者可出现昏迷等症状,危及生命安全,同时伴有胃肠功能紊乱、意识障碍等症状,需及时采取干预。该病具有致死率高、并发症发生率高特征,治疗预后更差,同时,患者多数均处于意识障碍情况下,需加强对患者的营养干预,积极补充体内营养,以促进治疗后康复。早期肠内营养(EEN)能够明显提高患者的营养状态,明显改善患者治疗期间的血清蛋白等水平,有利于提高治疗预后^[1]。对此,本次研究对本院收治的重症颅脑外伤患者用EEN治疗,旨在分析其临床价值,详见下文所示。

1. 一般资料和方法

1.1 一般资料

将本院近年来(2021.1-12022.5)期间接收治疗的重症颅脑外伤患者共180例作为本次观察对象,按照随机数字表法分为观察组和对照组,其中观察组90例,男性48例,女性42例,年龄在25-74岁,平均 51.29 ± 2.59 岁;对照组90例,男性46例,女性44例,年龄在22-78岁,平均 51.32 ± 2.33 岁;两组患者年龄等资料对比并无差异($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组用常规治疗措施,待患者病情稳定后对患者用葡萄糖、氨基酸等多种微量元素混合剂滴入治疗,直至两周后为肠内营养及流质饮食治疗。

观察组用EEN治疗,治疗方式为:待患者病情稳定后留置胃管,向胃管内持续滴入患者营养所需,使用肠内营养选混野,应以先少后多治疗原则,首次给予营养干预采取0.25g的量进行鼻饲滴注,后续视患者情况逐渐增加,其与采取静脉补充干预。

1.3 观察指标

康复效果:分为显效、有效、无效,显效:临床症状完全消失,疾病无恶化;有效:临床症状得到显著改善,疾病无恶化;无效临床症状并未消失,病情逐渐加重;治疗总有效为显效与有效总和 $\times 100\%$ 。

营养指标:包括血红蛋白、血脂厚度、血清蛋白水平。

1.4 统计学方法

计数资料“ χ^2 ”、计量资料“ t ”表示为“%”、 $(\bar{x} \pm s)$,使用SPSS20.0软件计算,如 $P < 0.05$ 则表示对比存在明显差异。

2. 结果

2.1 分析两组患者分别治疗后的康复效果

两组患者分别治疗后分析可见,观察组患者康复效果94.4%明显更高与对照组72.2%,对比统计学差异明显($P < 0.05$)。

2.2 分析两组患者分别干预后营养指标变化

治疗后观察患者的营养指标,可见观察组更高,对比统计学差异明显($P < 0.05$),详见表1所示。

表1:患者分别干预后营养指标变化 $(\bar{x} \pm s)$

组别	例数	血清蛋白(g/L)	血脂厚度(mm)	血红蛋白(g/L)
观察组	90	32.62 ± 3.23	10.72 ± 1.23	128.41 ± 5.23
对照组	90	27.24 ± 2.31	8.39 ± 1.53	116.51 ± 8.34
t	--	12.853	11.260	11.468
p	--	0.001	0.001	0.001

3. 讨论

有多项研究表明,在患者发生重症颅脑外伤后患者身体在应激的状态下主要表现为高代谢、高分解的状态,对不能经口进食或昏迷的患者需要适当给予患者采取营养支持以保证患者机体特殊状态营养需求^[2]。随着我国临床医疗技术的不断提高,EEN逐渐广泛应用于临床,在重症颅脑外伤患者的治疗中选择采取EEN治疗可明显提高患者的营养状态,提高患者身体恢复速度,同时对治疗预后的改善也更有帮助^[3]。此外,EEN能够通过补充患者身体所缺营养从而提高患者身体的抵抗免疫能力,借此降低在治疗期间可能出现的感染症状,并有效预防由于营养缺乏引起的多种并发症,干预效果更明显^[4]。另外,更有学者研究发现,EEN能够改善和维持肠道黏膜细胞结构与功能的完整性,预防了肠道细菌易位、肠粘膜萎缩等并发症法还是能,同时,该种治疗方式能够简化营养液输注流程,降低营养液输注可能发生的感染症状,使患者肠道得到足够的休养和修复,更能促进治疗后的身体康复及代谢恢复^[5]。

本次研究对本院收治的重症颅脑外伤患者用EEN治疗,研究表明,两组患者分别治疗后分析可见,观察组患者康复效果明显更高($P < 0.05$),提示EEN能够显著提高患者的康复效果,同时,治疗后观察患者的营养指标,可见观察组更高($P < 0.05$),有该项研究数据表明,相较于常规干预措施,EEN更能显著提高患者的营养状态,以此帮助改善患者治疗预后,康复效果更明显,有利于患者治疗后身体康复。

综上所述,在重症颅脑外伤患者康复治疗中用EEN治疗能够显著提高患者身体营养,康复效果较常规干预更明显,值得临床应用。

参考文献

[1]侯哲,郭瑞,苏宏超,等.早期肠内益生菌营养与丙氨酰谷氨酰胺对重症颅脑外伤合并颅脑损伤患者预后的影响[J].中国实用神经疾病杂志,2016,19(18):25-27.

[2]余天波,陈继军,邱显鹏,等.早期肠内营养对重症监护室重症颅脑外伤患者炎症因子的影响分析[J].实用医院临床杂志,2021,18(01):96-99.

[3]周怡,金伟,陈璐.重症颅脑外伤患者引入以循证为基础的早期营养支持干预的效果分析[J].卒中与神经疾病,2020,27(03):351-354.

[4]杨美艳,李忠梅,黄萍,等.重症颅脑外伤患者行螺旋型鼻肠管早期肠内营养治疗的临床效果观察[J].贵州医药,2020,44(02):276-277.

[5]李建成.肠内营养联合万古霉素鞘内注射对老年重症颅脑外伤术后颅内感染患者脑脊液HMCB-1、RAGE水平的影响[J].医学理论与实践,2018,31(02):197-199.