

老年颅脑损伤后并发精神障碍的临床分析及治疗

古华磊 闫学琳 鲁立民 刘卫 焦泓钰 吴楠

天津市天衡司法医学鉴定所 天津 300399

摘要:目的:探讨老年颅脑损伤后并发精神障碍的诊治情况。方法:选取2022年2月-2023年2月收治的48例老年颅脑损伤后并发精神障碍患者,观察分析患者的颅脑损伤病情状况、颅脑损伤部位、与并发精神障碍间的联系。结果:老年颅脑损伤无论病情严重程度与否,并发精神障碍类型多为躁狂型和痴呆型,结论:老年颅脑损伤后的精神障碍并发症多见躁狂型和痴呆型,其中额叶和颞叶部位颅脑损伤患者精神障碍类型多以躁狂型和精神分裂型为主,脑干部位颅脑损伤患者多以痴呆型为主,进行相关治疗后,躁狂型精神障碍的治疗效果最好,痴呆型精神障碍的治疗效果最差。

关键词:老年颅脑损伤;精神障碍;治疗

Clinical Analysis and Treatment of Mental Disorders after Craniocerebral Injury in the Elderly

Hualei Gu Xuelin Yan Limin Lu Wei Liu Hongyu Jiao Nan Wu

Tianjin Tianheng Judicial Medical Identification Institute, Tianjin,300399

Abstract:Objective : To investigate the diagnosis and treatment of mental disorders after craniocerebral injury in the elderly. Methods : From February 2022 to February 2023,48 elderly patients with mental disorders after craniocerebral injury were selected. The condition of craniocerebral injury, the location of craniocerebral injury and the relationship with mental disorders were observed and analyzed. Results : The types of mental disorders in elderly patients with craniocerebral injury were mostly manic and dementia, regardless of the severity of the disease. Conclusion : The complications of mental disorders after craniocerebral injury in the elderly are more common in manic and dementia. Among them, the types of mental disorders in patients with craniocerebral injury in the frontal and temporal lobes are mainly manic and schizophrenic, and the patients with craniocerebral injury in the brainstem are mainly dementia. After related treatment, the treatment effect of manic mental disorders is the best, and the treatment effect of dementia mental disorders is the worst.

Key words:Elderly craniocerebral injury; Mental disorders; Treatment

颅脑损伤后并发精神障碍是颅脑受外力的直接或间接作用,造成的脑器质性或功能性障碍时出现的精神异常情况^[1]。相关资料表明,老年颅脑损伤大部分伴有不同程度的精神障碍,精神障碍发生在患者伤后的不同时期,颅脑损伤并发精神障碍的发生率随着伤后时间的变化不断升高,该疾病对患者的身体健康和日常生活等方面均引起极大的影响,为社会和患者家庭都产生一定程度的负担。本次研究以探讨老年颅脑损伤后并发精神障碍的诊治情况为目的,具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 资料

本次研究时间段选定为2022年2月-2023年2月,将该期间我院收治的48例老年颅脑损伤后并发精神障碍患者作为观察对象,一般资料如下。

表1 患者一般资料情况

项目	患者
总例数(n)	48
男/女患者例数(n)	32/16
患者平均年龄(岁)	63.06±6.28
致伤原因	车祸致伤28例,坠落致伤12例,打击伤4例,其他致伤4例
GCS评分	4-5分2例,6-8分8例,9-12分17例,13-15分21例
患者学历分布情况	小学至高中:19例 高中以上:29例

1.2 方法

根据患者的临床表现判断患者的精神障碍类型,躁狂型精神障碍主要表现为躁动、易怒、语言变多等,可能伴有攻击行为;痴呆型精神障碍主要表现为理解力、记忆力障碍、

定向力变差甚至丧失等；精神分裂型精神障碍主要表现为幻视、幻听、被害妄想、行为怪异等；抑郁型精神障碍主要表现为情绪不稳定、过分焦虑和担忧、语言减少等，观察分析患者的精神障碍类型，根据患者不同的精神障碍类型结合患者的相应检查制定针对性治疗方案。治疗手段分为手术治疗和非手术治疗，非手术治疗以药物治疗、心理治疗、高压氧治疗为主；手术治疗包括开颅减压术、血肿消除术等，同时在患者手术治疗后辅以药物治疗。针对躁狂型精神障碍患者，以控制患者的躁狂症状为治疗原则^[2]，根据患者情况给予患者氟哌啶醇、氯丙嗪、口服制剂奥氮平片等，以及根据患者损伤部位和具体情况配以高压氧治疗或针灸治疗等；针对痴呆型精神障碍患者，根据患者情况，给予患者胆碱酯酶抑制剂、兴奋性氨基酸受体拮抗剂、麦角碱衍生物尼麦角林和双氢麦角碱等药物，同时通过记忆恢复治疗、行为干预和记忆训练等方式辅以患者心理治疗；针对精神分裂型精神障碍患者，根据患者情况给予患者抗精神分裂的药物，包括利培酮、奥氮平等；针对抑郁型精神障碍患者，根据患者情况给予患者盐酸舍曲林片和西酞普兰片等药物，并为患者提供心理治疗包括认知行为疗法、精神分析疗法等。在对患者治疗时，先进行具体的神经心理测量，根据患者具体病情状况实施智能康复训练，训练以提升患者学习能力、

动手能力，恢复患者自理生活能力和职业劳动能力等。

1.3 观察指标

根据有关精神疾病疗效判断标准评定，结合医生面对面对患者进行精神状态检查，必要时对患者进行心理测验和精神症状量表判定。

1.4 统计学方法

通过专业系统软件 SPSS22.0 处理，若 $P < 0.05$ ，表明存在明显差距，具有统计学意义。

2 结果

2.1 患者病情程度和并发精神障碍类型比较

将老年颅脑损伤患者的损伤程度和患者并发的精神障碍类型进行对比后，老年颅脑损伤无论病情严重程度与否，并发精神障碍类型多为躁狂型和痴呆型，躁狂型精神障碍占本次研究患者的 39.58%，痴呆型精神障碍占本次研究患者的 25.00%，精神分裂型精神障碍患者占本次研究患者的 20.83%，抑郁型精神障碍患者占本次研究患者的 14.58%。

2.2 颅脑损伤部位和并发精神障碍类型比较

将老年颅脑损伤患者的损伤部位和患者并发的精神障碍类型进行对比后，损伤部位在额叶和颞叶的患者主要为躁狂型精神障碍类型和精神分裂型精神障碍类型，损伤部位在脑干处的患者主要为痴呆型精神障碍类型。

表 2 老年颅脑损伤患者病情程度和并发精神障碍类型比较

颅脑损伤严重程度	例数 (n)	精神障碍类型			
		躁狂型 (n/%)	痴呆型 (n/%)	精神分裂型 (n/%)	抑郁型 (n/%)
轻度	21	9 (42.86%)	4 (19.05%)	5 (23.81%)	3 (14.29%)
中度	17	8 (47.06%)	3 (17.65%)	3 (17.65%)	3 (17.65%)
重度	10	2 (20.00%)	5 (50.00%)	2 (20.00%)	1 (10.00%)
总数	48	19 (39.58%)	12 (25.00%)	10 (20.83%)	7 (14.58%)

表 3 老年颅脑损伤患者颅脑损伤部位和不同的精神障碍类型比较

颅脑损伤部位	例数 (n)	精神障碍类型			
		躁狂型 (n/%)	痴呆型 (n/%)	精神分裂型 (n/%)	抑郁型 (n/%)
额叶	16	8 (50.00%)	4 (25.00%)	3 (18.75%)	1 (6.25%)
颞叶	11	5 (45.45%)	1 (9.09%)	4 (36.36%)	1 (9.09%)
顶叶	8	3 (37.50%)	1 (12.50%)	2 (25.00%)	2 (25.00%)
多个部位	5	1 (20.00%)	1 (20.00%)	1 (20.00%)	2 (40.00%)
胼胝体损伤	3	1 (33.33%)	1 (33.33%)	0	1 (33.33%)
脑干	5	1 (20.00%)	4 (80.00%)	0	0
总数	48	19 (39.58%)	12 (25.00%)	10 (20.83%)	7 (14.58%)

表4 老年颅脑损伤并发精神障碍不同类型的治疗结果比较

效果	例数 (n)	精神障碍类型			
		躁狂型 (n/%)	痴呆型 (n/%)	精神分裂型 (n/%)	抑郁型 (n/%)
治愈	36	19 (100.00%)	5 (41.67%)	6 (60.00%)	6 (85.71%)
未愈	12	0	7 (58.33%)	4 (40.00%)	1 (14.29%)

2.3 老年颅脑损伤并发精神障碍不同类型的治疗结果比较

将老年颅脑损伤后并发精神障碍患者的治疗效果进行分析对比后,躁狂型精神障碍患者治愈效果较好治愈率100.00%,痴呆型精神障碍患者的治愈效果较差治愈率为41.67%,精神分裂型精神障碍患者治愈率60.00%,抑郁型精神障碍患者治愈率为85.71%。

3 结论

老年颅脑损伤后出现精神障碍是颅脑损伤的常见并发症之一,出现精神障碍类型多样,包括躁狂型精神障碍、痴呆型精神障碍、精神分裂型精神障碍、抑郁型精神障碍等^[3]。相关资料显示,颅脑损伤越重患者昏迷时间越久,GCS评分越低患者发生精神障碍症状越严重,即颅脑损伤程度比患者的精神障碍严重程度呈正比。本次研究得出,老年颅脑损伤无论病情程度严重与否,并发精神障碍类型多为躁狂型和痴呆型,躁狂型和痴呆型精神障碍共占全部类型的64.58%。根据观察患者颅脑损伤部位和精神状态情况得出,损伤部位在额叶和颞叶的患者精神障碍类型主要为躁狂型和精神分裂型,损伤部位在脑干处的患者精神障碍类型主要为痴呆型,其余损伤部位患者的精神障碍类型无典型分类。额叶损伤会产生主要为性格改变的精神障碍,表现为沉默、对事物不感兴趣等,同时还会有反应变慢、行动迟缓等情况发生;颞叶损伤,患者会出现情绪波动较大、激动、易怒、语言动作增加,甚至伴有攻击行为,患者早期还有产生幻觉、记忆减退等情况发生,这些情况常为躁狂型和精神分裂型精神障碍的表现。脑干损伤,患者容易出现记忆障碍的情况,理解力和记忆力障碍、定向力变差甚至丧失、注意力下降等症状问题即为痴呆型精神障碍。通过临床症状可结合判断患者精神障碍的类型,有利于为患者开展针对性的治疗方案,促进治疗疗效和预后恢复。

老年颅脑损伤后并发精神障碍强调早预防、早发现、

早治疗,通过患者情况准确判断出患者的精神障碍类型后,制定针对性的治疗方案,选择对应的药物,药物剂量最好从小剂量开始,以控制症状为主要目的,根据症状变化进行药物的增减,同时还需关注药物的不良反应,患者在服药后有无异常状况,要求患者定期前往医院进行相关检查。高压氧治疗是治疗颅脑损伤的治疗方式之一,在高压氧环境下,血液和组织中的氧分压显著增高,氧性脑细胞的扩散加强;同时高压氧治疗抑制了脑组织中氧自由基的出现,保护细胞膜从而减轻了脑水肿;以及阻断钙离子通道异常开放,增强了脑组织功能的恢复,有助于改善患者的精神障碍。此外,对于符合手术指征的患者,治疗方式可选择手术治疗,减少颅脑创伤后脑组织缺血、缺氧等引起的相关反应导致的神经损伤,及时应用相关药剂达到改善脑组织损伤后造成的精神障碍的目的。

综上所述,老年颅脑损伤后的精神障碍并发症多见躁狂型和痴呆型,其中额叶和颞叶部位颅脑损伤患者精神障碍类型多以躁狂型和精神分裂型为主,脑干部位颅脑损伤患者多以痴呆型为主,根据患者具体精神障碍类型进行相关治疗后,躁狂型精神障碍的治疗效果较好,痴呆型精神障碍的治疗效果较差,对于老年颅脑损伤后并发精神障碍应做到早预防、早发现、早治疗。

参考文献:

- [1] 郑祖丽. 综合性护理在颅脑损伤并发精神障碍患者中的应用效果观察 [J]. 保健医学研究与实践, 2022, 19 (S01): 333-334.
- [2] 苏海泉. 综合个性化护理对双相情感障碍躁狂发作病人的影响研究 [J]. 智慧健康, 2022, 8(33): 235-238.
- [3] 饶英华, 秦明筠, 张训. 利培酮治疗颅脑损伤所致精神障碍的临床效果 [J]. 中国当代医药, 2020, 27(19): 64-66+70.