

论 著

多层螺旋CT在ICU老年颅脑出血伴昏迷患者救治中应用意义*

湖北省咸宁市中心医院重症医学科
(湖北 咸宁 437100)王定淼 陈 勇 陈 琳
张 莹 徐 冬 李 星

【摘要】目的 探讨多层螺旋CT在重症监护病房(ICU)老年颅脑出血伴昏迷患者救治中的应用价值。方法 选取2013年7月-2015年7月发病24h内入住神经外科ICU老年颅脑出血伴昏迷的患者49例作为研究对象,分析其CT表现及与预后的关系。结果 本组49例颅脑血肿伴昏迷患者15例死亡,占30.61%。血肿部位以基底节区最为常见(55.10%);31例血肿形态规则(63.27%),18例血肿形态不规则(36.73%);26例出血量<30mL(53.06%),14例出血量为30-60mL(28.57%),9例出血量>60mL(18.37%),死亡率分别为11.54%、35.71%、77.78%;20例无中线移位(40.82%),16例中线移位≤5mm(32.65%),9例中线移位6-10mm(18.37%);4例移位>10mm(8.16%),死亡率分别为10.0%、31.25%、55.56%、75.0%。结论 多层螺旋CT可清晰显示老年颅脑损伤伴昏迷患者血肿部位、血肿量、中线移位情况,对预后有一定预测价值。

【关键词】颅脑出血;昏迷;重症监护室;体层摄影技术

【中图分类号】R814.42

【文献标识码】A

【基金项目】湖北省自然科学基金,编号:2013cfb342

DOI: 10.3969/j.issn.1672-5131.2017.12.008

通讯作者:王定淼

Application of Multi-slice Spiral CT in the Treatment of Elderly Patients with Cerebral Hemorrhage Complicated with Coma in ICU*

WANG Ding-miao, CHEN Yong, CHEN Lin, et al., Department of ICU, Xianning Central Hospital, Xianning 437100, Hubei Province, China

[Abstract] **Objective** To explore the application value of multi-slice spiral CT in the treatment of elderly patients with cerebral hemorrhage complicated with coma in intensive care unit (ICU). **Methods** A total of 49 cases of elderly patients with cerebral hemorrhage accompanied by coma in Department of Neurosurgery 24h in July 2013-2015 July were selected as the research objects, and the relationship between CT manifestations and prognosis of ICU was analyzed. **Results** Among the 49 cases, 15 cases with cerebral hematoma complicated with coma died, accounting for 30.61%. The most common area of hematoma was basal ganglia (55.10%). 31 cases of hematoma was regular (63.27%), and 18 cases were irregular (36.73%). The bleeding volume of 26 cases (53.06%) was < 30mL, 14 cases (28.57%) 30-60mL and 9 cases (18.37%) > 60mL. The mortality rates were 11.54%, 35.71% and 77.78% respectively. There were 20 cases without midline shift (40.82%), 16 cases with midline shift ≤ 5mm (32.65%), 9 cases with midline shift 6 to 10mm (18.37%) and 4 cases with shift > 10mm (8.16%). The mortality rates were 10.0%, 31.25%, 55.56% and 75.0%, respectively. **Conclusion** Multi-slice spiral CT can clearly show the location, volume of hematoma, and whether the middle line shift in elderly patients with craniocerebral injury and coma.

[Key words] Cerebral Hemorrhage; Coma; Intensive Care Unit; Tomography; X-ray Computed

颅脑出血是老年人常见病,由脑实质内血管破裂出血引起脑部出血性损伤为主的一组疾病,高血压、脑动脉粥样硬化为主要病因,急性期致残率、致死率较高^[1]。正确、及时对脑出血进行定位、定性、定量诊断可改善老年颅脑出血患者预后。CT是临床诊断颅脑出血的重要影像学方法,具有操作简便、经济的特点,且可从多角度、多平面显示病变,便于临床观察颅脑出血位置、出血量、中线结构偏移等情况,为临床诊治提供客观资料^[2]。对此,本文探讨多层螺旋CT在ICU老年颅脑出血伴昏迷患者救治中的应用情况,探讨其应用价值,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料 选取2013年7月~2015年7月发病24h内入住神经外科重症监护病房老年颅脑出血伴昏迷的患者49例作为研究对象,符合《各类脑血管疾病诊断要点》^[3]中拟定的诊断标准,格拉斯哥昏迷评分(GCS)≤8分。其中男性27例,女性22例,年龄60~81岁,年龄(71.05±3.05)岁;其中37例有高血压病史。排除标准:发病24h后入住ICU;年龄≥60岁;由外伤、血液系统疾病、脑肿瘤等引起的脑出血、临床资料缺乏。

1.2 方法 49例均行CT检查,仪器为GE Light SpeedPro 16层螺旋CT扫描仪,扫描范围自颅底至颅顶,扫描参数:管电压120kV,

管电流200~240mAs, 层厚1cm, 重建层厚6~8mm, 常规进行12层扫描, 必要时进行增强扫描, 分别采用骨窗、软组织窗观察图像。扫描结束后将图像传输至工作站, 2名5年以上CT诊断经验的影像科医师采用单盲法共同观察CT图像, 了解脑出血部位、血肿量、中线移位、脑室受压等情况, 不一致处经讨论达成统一意见。

1.3 观察指标 ①观察颅脑出血患者CT表现; ②参照格拉斯哥预后(GOS)评分评估患者预后及其与出血量、中线结构移位的关系。GOS评分标准: 5分为仅有轻度缺陷, 恢复良好; 4分: 轻度残疾, 可在保护下工作; 3分: 重度

残疾, 需依靠他人生活; 2分: 植物生存; 1分: 死亡。其中2~5分为存活, 1分死亡。

2 结果

2.1 49例颅脑出血伴昏迷患者出血部位分布 49例颅脑出血伴昏迷患者, 血肿部位以基底节区作为常见, 占55.10%, 见表1。

2.2 49例血肿形态、血肿量及中线移位情况 49例颅脑出血伴昏迷患者中, 31例血肿形态规则, 以肾形、圆形、椭圆形为主, 密度均匀, 有清晰边缘, 可见水肿带; 18例血肿形态不规则, 其中7例周围存在点状、卫星状出血, 边缘呈毛刺征, 密度不

均匀, 无水肿带(图1-2)。26例出血量<30mL(53.06%), 14例出血量为30~60mL(28.57%), 9例出血量>60mL(18.37%); 20例无中线移位(40.82%), 29例存在中线移位(图3)(59.18%), 其中16例中线移位≤5mm(32.65%), 9例中线移位6~10mm(18.37%); 4例移位>10mm(8.16%)。

2.3 不同血肿量及中线移位情况与预后关系 本组49例颅脑血肿伴昏迷患者34例预后良好, 占69.39%, 15例死亡, 30.61%。其中血肿量<30mL、30~60mL、>60mL的死亡率分别为11.54%、35.71%、77.78%; 中线无移位及移位≤5mm、6~10mm、>10mm的死亡率分别为10.0%、31.25%、55.56%、75.0%。

表1 49例颅脑出血伴昏迷患者出血部位分布

出血部位	例数 (n)	比例 (%)
基底节区	27	55.10
丘脑	8	16.33
脑叶	7	14.29
小脑	5	10.20
脑干	2	4.08

表2 不同血肿量与预后的关系

血肿量	n	存活	死亡
< 30mL	26	23 (88.46)	3 (11.54)
30 ~ 60mL	14	9 (64.29)	5 (35.71)
> 60mL	9	2 (22.22)	7 (77.78)

表3 不同中线移位与预后的关系

中线移位	n	存活	死亡
无	20	18 (90.0)	2 (10.0)
≤ 5mm	16	11 (68.75)	5 (31.25)
6 ~ 10mm	9	4 (44.44)	5 (55.56)
> 10mm	4	1 (25.0)	3 (75.0)

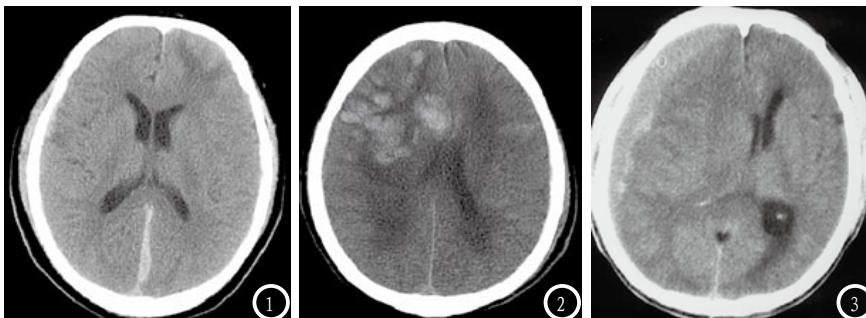


图1 CT示左额叶低密度水肿内存在散布的斑点状高密度出血灶; 图2 CT示脑内多发出血灶伴广泛性脑水肿; 图3 CT示中线移位, 脑疝形成。

3 讨论

颅脑出血是老年人常见病、多发病, 病因以高血压、脑动脉粥样硬化最为常见。据了解, 颅脑出血占我国全部脑卒中的21%~48%^[4]。颅脑出血临床常表现为昏迷、剧烈头痛、恶心、呕吐、不同程度的神经功能缺损症状, 其中以昏迷作为常见, 究其原因老年患者脑组织有不同程度的萎缩, 颅内代偿空间增大, 但脑组织和脑血管的代偿能力较差, 当达到代偿限度时, 病情快速恶化, 出现严重意识障碍, 威胁患者生命安全^[5]。基底节区是老年颅脑出血的作为常见的部位^[6], 这与豆纹动脉从大脑中动脉发出, 处于持续受压状态, 易引起动脉粥样硬化, 导致血管破裂出血有; 本研究中基底节区脑出血率为55.10%高于脑叶、小脑等部位, 略高于姚凯华等^[7]研究结果, 可能与研究对象年龄范围有关。

(下转第 40 页)