

[首页](#)[主办单位介绍](#)[学科介绍](#)[进修园地](#)[资料库](#)[高压论坛](#)[留言板](#)[联系我们](#)[目录](#)[征稿](#)[论文汇编](#)[返回首页](#)[参加专业论坛
促进学科发展](#)[如有问题请
在此留言](#)[我们的联系
方法](#)

18. 50例持续性植物状态高压氧治疗前后脑电图

与临床的对比分析

第二军医大学南京军医学院紫金医院(210099) 王培东 宋秀梅 张国瑾

持续性植物状态(PVS)是一种并不罕见的意识障碍,昏迷患者在意识恢复过程中,多数要经过植物状态,大部分患者的植物状态持续时间短暂,迅速恢复清醒,不易被发现,仅少数病情危重的患者持续时间较长,持续超过一个月者称为持续性植物状态。我院自1994年以来已收治PVS患者数百例,均采用以高压氧(HBO)为主的综合治疗,为了客观地了解脑电图(EEG)在HBO治疗前后的变化以及EEG变化与临床变化是否一致,我们对50例资料比较完整的病例进行了研究,现将结果报告如下:

临床资料:

一般资料:本组男性39例,女性11例,皆为我院住院病人,年龄最大64岁,最小13岁,平均35岁。病因有脑外伤33例,脑出血1例,心肺复苏术后10例,自缢1例,脑梗塞1例,脑血管畸形1例,癫痫1例,一氧化碳中毒2例。从意识障碍至第一次行脑电图描记,时间最长的466天,最短的35天,平均132天。第一次脑电图检测结果:高度异常35例,中高度异常7例,中度异常6例,轻中度异常2例,伴有局灶性改变者15例。

方法:

HBO治疗的方法:采用大型HBO舱,压力为0.20—0.25Mpa(2—2.2ATA),加压10分钟,吸氧20分钟后休息5分钟,再吸氧20分钟,然后边吸氧边减压20分钟,每次1.5小时,每10次为一疗程,本组病例吸氧次数最少的20次,最多226次,平均83次。意识障碍的评定:采用中华急诊医学会脑复苏研究中心于1996年7月在南京制定的PVS评分量表。

本组病例治疗前50例PVS评分最低0分,最高3分,平均1.46分,皆为完全性持续植物状态(CVS);治疗后最低分是1分,最高18分,平均7.74分,14例病人意识完全恢复,评分>12分;1例脱离植物状态,评分10分,3例转为过渡性植物状态,评分8—9分,18例转为不完全性持续植物状态(IVS),评分4—7分,14例无变化,仍为完全性持续性植物状态,评分≤3分。

EEG描记方法:采用江苏伟思公司3080S型8导或16导无纸描记脑电监护分析仪,按国际10—20系统放置法进行单、双导描记。

结果:

一、EEG的变化:由高度异常转为中高度异常者1例,中高度异常转为中度异常者1例,中高度异常转为轻中度异常者1例,中高度异常转为轻度异常者2例,中度异常转为正常者2例。

a指数增多者28例，其中5例原来没有a波，治疗后出现a波及a活动，单纯性δ波减少，θ波增多者1例，弥漫性三相波及尖-慢波消失者1例；出现异常改变者3例，其中1例δ波及θ波均较原来减少，平坦背景增多，2例在治疗后出现癫痫波；无变化者19例，其中9例为心肺复苏术后高度异常，8例为脑外伤高度异常，1例为一氧化碳中毒高度异常，1例为脑外伤轻一中度异常。

[上一页](#)

[返回](#)

[下一页](#)

[关于我们](#) | [网站导航](#) | [搜索](#)

中华高压医学资讯网。© 2000
北京市高压氧医学治疗研究中心
全国压力容器标准化技术委员会载人压力容器分技术委员会

[中国医生学术交流网制作](#)