

• 经验交流 •

老年人骨折术后认知功能障碍

Postoperative cognitive dysfunction of fracture in old patients

黄桃园, 史迎春

HUANG Taoyuan, SHI Ying-chun

关键词 骨折; 术后认知障碍 **Key words** Fractures Postoperative cognitive dysfunction

2002年 1月 - 2005年 7月, 手术治疗 75岁以上骨折患者 105例, 其中 28例出现术后认知障碍, 占同期手术患者的 26.7%。通过对出现术后认知功能障碍的患者进行回顾性分析, 探讨老年人术后认知障碍的发生原因及治疗方法。

1 临床资料

1.1 一般资料 本组 28例, 男 11例, 女 17例; 年龄 75~89岁, 平均 82.5岁。髌部骨折 21例, 股骨骨折 1例, 股骨髁上骨折 2例, 胫腓骨骨折 1例, 肱骨外科颈骨折 1例, 下肢截肢 2例。26例术前合并有高血压, 11例合并有糖尿病, 18例心电图检查异常, 15例有慢性支气管炎病史, 7例有脑栓塞病史, 3例肝肾功能指标异常, 12例贫血。13例术中或术后脑CT检查有不同程度的脑萎缩。

1.2 麻醉方法和围手术期管理 105例骨折手术患者中, 全身麻醉 51例, 硬膜外麻醉 47例, 臂丛麻醉 7例。出现术后认知障碍的 28例中, 全身麻醉 21例, 发生率为 41.2%; 硬膜外麻醉 6例, 发生率为 12.8%; 臂丛麻醉 1例, 发生率为 14.3%。手术时间为 1~3 h。19例术中曾出现不同程度的血压下降, 9例术中出现血氧饱和度下降, 21例曾行术中或术后输血, 11例出现术后肺部感染, 17例全身麻醉术后应用静脉镇痛泵镇痛。

1.3 临床表现 术后认知功能障碍通常于术后 3 d内首次发病, 且多由家属首先发现。患者夜间首先发生, 具有昼轻夜重的特点。患者注意力高度分散, 记忆和认识功能损害, 思维进行性破坏, 语言零乱无逻辑性, 判断力下降, 意识模糊甚至昏迷, 严重者出现错觉和幻觉, 常导致躁狂和恐惧行为。

2 治疗方法

要求早期诊断和治疗主要病因, 注意营养、液体、电解质平衡和加强心理支持。一般性治疗包括吸氧、保持循环稳定、纠正酸碱平衡失常和电解质紊乱、补充维生素和氨基酸。对于贫血患者应及时输血, 低蛋白血症及时补充白蛋白。老年患者特别应注意低钠血症的发生, 重度缺钠加重神经系统症状。药物治疗可予以复方丹参 20 ml或舒血宁 3支加入 5%葡萄糖 250 ml静滴, 每日 1次; 低分子右旋糖酐 500 ml静滴, 每日 1次, 1周为 1个疗程。针对谵妄、躁狂等兴奋状态患者, 可给予药物有氟哌啶醇 5 mg肌注 (每晚 1次), 氯丙嗪

25 mg (每日 3次)。心理治疗主要针对抑郁型患者, 亲人安慰及交流效果较好。同时保证患者有舒适、安静的休息环境。

3 结果

本组无住院期间死亡, 骨折手术后认知障碍出现于术后 3 d内。24例术后 1周内好转, 3例术后 2周内好转, 1例术后随访 1年仍有认知功能障碍, 但较住院期间好转。在出现术后认知功能障碍的 28例中, 21例获得平均 6个月随访, 其中 4例仍有不同程度的认知功能障碍, 1例死于脑中风。

4 讨论

老年患者骨折术后急性精神障碍发病率高, 且多是其他严重内科疾病的前奏, 对老年患者造成的危害非常大, 且很容易被医务人员忽视^[1-5]。因此, 必须对其可能的危险因素和临床特点有足够的认识。我国已进入老年社会, 老年骨折手术患者增多。我们要进一步提高麻醉质量, 提高围手术期的管理水平, 尽量消除促使术后精神障碍发生的各种因素, 预防、及时诊断和治疗术后精神障碍, 以期促进老年患者术后康复, 提高老年患者生活质量。

参考文献

- 1 Abildstrom H, Rasmussen LS, Rentow LP, et al Cognitive dysfunction 1-2 years after non cardiac surgery in the elderly. *Acta Anaesthesiologica Scandinavica* 2000, 44(10): 1246
- 2 Rasmussen LS, Siemsen VD. Postoperative cognitive dysfunction true deterioration versus random variation. *Acta Anaesthesiologica Scandinavica* 2004 48(9): 1137-1143.
- 3 Rasmussen LS, Johnson T, Kuipers HM, et al Does anaesthesia cause postoperative cognitive dysfunction? A randomized study of regional versus general anaesthesia in 438 elderly patients. *Acta Anaesthesiologica Scandinavica* 2003 47(3): 260-266
- 4 Lars S, Rasmussen MD, Bjorn Sperling MD, et al Cerebral blood flow and cognitive dysfunction after coronary surgery. *Ann Thoracic Surg* 2002 74 1576-1580.
- 5 Rodriguez RA, Tellier A, Grabowski J et al Cognitive dysfunction after total knee arthroplasty effects of intraoperative cerebral embolization and postoperative complications. *JA Arthroplasty*, 2005 20(6): 763-771

(收稿日期: 2005-11-01 本文编辑: 连智华)