

星状神经节阻滞治疗慢性疼痛的临床观察

施 文

长沙医学院附属汉寿县人民医院 湖南常德 415900

摘要：目的 探析与研究在治疗慢性疼痛中应用星状神经节阻滞麻醉所起到的临床效果。**方法** 我院选取的研究对象为 2016 年 12 月-2017 年 12 月期间接收的 40 例慢性疼痛患者。将 40 例患者分为 18 对照组与 22 例实验组。对照组给予星状神经节阻滞麻醉 5 次以上，实验组给予星状神经节阻滞麻醉 5 次以下。观察与比较两组临床疗效。**结果** 实验组总有效率远比对照组优， $P<0.05$ 。**结论** 应用星状神经节阻滞麻醉对治疗慢性疼痛具有良好的疗效，有利于调节机体神经系统，缓解患者疼痛，值得广泛推广。

关键词：星状神经节阻滞；慢性疼痛；临床疗效；临床疗效

中图分类号：R402

文献标识码：A

文章编号：1009-6647 (2018) 08-043-02

慢性疼痛指的是患者持续三月以上或半年左右的疼痛，据不完全统计，中国慢性疼痛患者达 1 亿以上。急性疼痛属于一种症状，慢性疼痛则属于一种疾病，也是一种对人体其他部位健康危机的“预警器”。本文将探析与研究在治疗慢性疼痛中应用星状神经节阻滞麻醉所起到的临床效果，如下所示。

1 资料与方法

1.1 一般资料

我院选取的研究对象为 2016 年 12 月-2017 年 12 月期间接收的 40 例慢性疼痛患者。本次研究中对照组男 10 例，女 8 例，年龄 20~68 岁，平均年龄 (44.36 ± 12.69) 岁；病程 1~5 年，平均病程 (3.47 ± 1.21) 年；慢性疼痛类型：偏头痛 3 例，紧张型头痛 4 例，三叉神经痛 4 例，舌咽神经痛 2 例，枕大神经痛 5 例。实验组男 12 例，女 10 例，年龄 21~67 岁，平均年龄 (45.24 ± 11.64) 岁；病程 1~4 年，平均病程 (3.24 ± 1.72) 年；慢性疼痛类型：偏头痛 4 例，紧张型头痛 5 例，三叉神经痛 4 例，舌咽神经痛 3 例，枕大神经痛 6 例。两组一般资料比较差异不显著， $P>0.05$ ，表明资料具有研究意义。

1.2 治疗方法

对所有患者实施前外方入路法，先取仰卧位，将头偏向一侧。采用常规消毒，取胸锁乳突肌后缘与颈外静脉交叉处，用 7 号针头垂直插入皮肤，等到第 6 颈椎横突骨质接触，让尾针向后头顶倾斜，大约 45 度角，并沿横突前让针尖向 C7 横突方向深入 0.6~0.8cm，对脑脊液与无血进行回吸，然后注射 8ml，1% 的利多卡因。对照组患者接受星状神经节阻滞麻醉次数 <5 次，实验组患者接受星状神经节阻滞麻醉次数 ≥ 5 次。两组患者均每天进行 1 次阻滞麻醉，进行左右侧交替麻醉。

1.3 治疗观察指标

观察与比较两组临床疗效。用 NRS 疼痛评分判定临床疗效。优：NRS 评分为 0，代表无疼痛；良：NPS 评分为 1-3 分，代表轻度疼痛，患者睡眠质量不受到影响；中：NRS 评分为 4-6 分，代表中度疼痛，患者睡眠质量受到一定影响；差：NRS 评分为 7-10 分，代表患者重度疼痛甚至剧烈疼痛，患者无法入睡。（优例+良效）/总例数 $\times 100\%$ = 总有效率。

1.4 统计学方法

数据均通过统计学软件 SPSS18.0 进行计算，计数资料（两组优良率），用率（%）表示，卡方（ χ^2 ）检验比较。比较二者差异明显，有统计学意义且 $P<0.05$ 。

2 结果

实验组总有效率远比对照组优， $P<0.05$ 。

表 1 两组优良率比较

组别	优 (n)	良 (n)	中 (n)	差 (n)	优良率 (%)
对照组 (n=18)	11	6	1	0	94.44
实验组 (n=22)	16	4	2	0	90.91
χ^2	--	--	--	--	5.4728
P 值	--	--	--	--	0.0000

3 讨论

慢性疼痛是一种不愉快的生理感觉与情感上的体验感，很有可能伴随着潜在或已经存在的组织伤害。星状神经节主要是由胸 1 神经节与颈下神经节组成，是处于第一肋骨颈部与第七颈椎横突之间，是支配颈部、头面部以及上肢的交感神经节。

在本文研究中，实验组总有效率远比对照组优， $P<0.05$ 。具体原因如下：星状神经节阻滞麻醉，其作用机制包括中枢系统与外周作用，首先中枢作用指的调理下丘脑，从而保持患者内部环境的稳定性，让机体免疫功能、自主神经功能与内分泌功能得以恢复^[1]。因此可以缓解患者苦闷、情绪不稳、焦虑等不良情绪，减轻局部疼痛，增强患者的治疗依从性。而外周作用指的是通过抑制阻滞部位的节前节后功能，并且用于治疗肩部疼痛、面部疼痛、颈部疼痛、上肢疼痛与心肺疼痛等慢性疼痛，并且还能预防治疗非慢性疼痛。此外外周作用可以对运动神经进行直接阻滞，缓解肌肉僵直与痉挛，对交感神经进行阻断，扩张患区血管，增加 75% 血流量与 58% 的血流速度，促进血液循环得以改善，加速水肿的消散、吸收与代谢产物排泄，修复特别是肌肉与肌腱局部损伤^[2]。利多卡因麻醉效用大，具有很强的弥散力，可以起到迅速止痛，并且利多卡因局部麻醉药物能够促进肌肉血管进行扩张，增加血流速度，消除炎症沉积物。并且本次研究选择的是利多卡因联合 B 族维生素星状神经节阻滞麻醉，其中 B 族维生素能够起到对神经功能进行营养修复，影响钠通道与强化麻醉效用^[3]。因为星状神经节的位置较深，其与之毗邻结构较为复杂，所以医护人员在进行阻滞麻醉时，如果操作失误，将会引发术后的一些并发症，例如喉返神经阻滞、局部血肿、血压升高、化脓性骨髓炎等。因此需要在麻醉中在病床旁建立心电监护，护理人员还要给予心理护理，缓解

（下转第 46 页）

表 2: 言语沟通技巧干预前、后效果对比 [n(%)]

时间	例数 (n)	显效	好转	无效	总有效率 (%)
干预前	60	42 (70.00)	15 (25.00)	3 (5.00)	57 (95.00) *
干预后	60	23 (38.33)	20 (33.33)	17 (28.33)	43 (71.67)

注: 与对照组相比, * $P < 0.05$ 。

依据不同类型患者, 使用不同沟通方法。

于精神科中, 给予精神疾病患者实施心理护理中应用言语沟通技巧其效果显著^[2], 意义重大。言语沟通技巧已广泛应用于我院临床治疗精神疾病患者中, 可对患者病情起到缓解作用, 临床干预效果明显。于心理护理中应用言语沟通技巧, 可对精神疾病患者的病情进行有效控制及缓解, 同时可对精神疾病患者行康复训练, 进而提升其训练效果^[3]。精神疾病患者接受针对性心理护理干预, 可有效改善其临床疗效, 通过心理护理、开放式沟通、言语交谈护理、谈话通透、负性情绪护理等进一步提升护理工作人员的言语沟通技巧。于精神科患者护理中, 言语沟通技巧其护理措施有效且合理, 有针对性的言语沟通技巧可对患者病情的痛苦明显起到缓解作用, 减少其医治费用, 确保其身体健康及心理健康, 可有效促进患者生活质量的提高^[4]。依据患者实际病情定制不同护理措施, 言语沟通运用灵活, 缓解病情效果显著^[5]。本文研究中, 主要对选取的 60 例精神科患者使用护患沟通技巧, 可有效改善患者负性情绪, 提高其对护理工作的满意度, 护理效果明显。

研究结果得出: 干预前, 入选患者其护理满意率和干预总有效率依次为 73.33% (44/60)、71.67% (43/60), 干预

后, 护理满意率为 98.33% (59/60), 干预总有效率为 95.00% (57/60), 组间结果进行比较, 差异较为显著, $P < 0.05$ 。

综上所述, 于精神科心理护理中应用言语沟通技巧, 可有效改善患者负性心理情绪, 护理满意度同时得到提高, 对患者病情的康复起到积极作用, 临床护理效果显著, 值得广泛应用。

参考文献

- [1] 江火霞, 鲁凤荣. 以人为本理念在精神科护理中的应用效果评价 [J]. 中国急救医学, 2016, 36(s1).
- [2] 闵海瑛, 王玲, 施美丽, 等. 系统认知治疗技术在精神分裂症患者临床心理护理中的应用效果 [J]. 解放军护理杂志, 2017, 34(14):68-70.
- [3] 邵静, 许冬梅, 刘晓, 等. 精神科护士专科培训需求的调查研究 [J]. 上海护理, 2016, 16(5):13-15.
- [4] 徐兴红, 刘兴高, 邓丽凤. 心理护理在恢复期精神病患者中的应用研究 [J]. 检验医学与临床, 2017, 14(18):2777-2779.
- [5] 闵海瑛, 顾静莲, 王玲, 等. 系统认知心理护理在住院精神分裂症患者中的临床应用 [J]. 中国临床研究, 2016, 29(10):1423-1425.

(上接第 43 页)

患者的不良情绪。如果出现紧急并发症, 需要给予患者立即抢救, 因此需要准备好抢救的设备与药品。例如如果出现血肿, 应当立即进行压迫止血, 然后用毛巾热敷, 数天之后可消退。并且治疗后需要卧床 5-10min, 从而防止因为起床过早而出现血压波动。首次治疗疗效如果不明显与无效, 需要医护人员需要向患者进行健康教育, 增强患者的治疗依从性。而星状神经节阻滞麻醉次数大于 5 次才能起到良好的临床疗效, 提高治愈率。

综上, 应用星状神经节阻滞麻醉对治疗慢性疼痛具有良

好的疗效, 有利于调节机体神经系统, 缓解患者疼痛, 值得广泛推广。

参考文献

- [1] 卢光, 陶蔚, 朱宏伟, 等. 星状神经节阻滞治疗慢性疼痛的临床体会 [J]. 中国疼痛医学杂志, 2014, 20(6):393-396.
- [2] 王晴, 公卫东, 于永靖, 等. 星状神经节阻滞治疗绝经综合征研究进展 [J]. 现代生物医学进展, 2015, 15(8):1559-1561.
- [3] 张君, 李剑峰, 高文静, 等. 神经妥乐平联合星状神经节阻滞治疗偏头痛的临床研究 [J]. 中国实用神经疾病杂志, 2017, 20(12):103-104.

(上接第 44 页)

庭和社会带来沉重负担^[2]。老年心肌梗死是临床上较为常见的老年心血管疾病, 患者在病发时会伴有晕厥、呼吸困难等临床症状, 若患者得不到及时有效的治疗, 心肌梗死会使患者出现心律失常、心衰以及休克等严重并发症, 对患者的身体健康和生命安全造成严重威胁, 因此应给予老年心肌梗死患者有效的治疗^[3]。

在老年心肌梗死患者的康复期间, 对患者采取合理的护理措施, 具有十分重要的意义。由于老年患者对疾病缺乏足够的认知, 在其康复期间容易出现多种负面心理, 比如对疾病的恐惧、心理上的负担、情绪上的焦虑等, 对患者的康复带来了负面影响。通过对患者实施护理干预, 可以有效改善患者的心理状态, 提高其对疾病的认知, 从而提高其治疗依从性; 对患者实施饮食和运动指导, 能够帮助患者提高身体素质, 增强免疫力, 有效帮助病情恢复。

经过本文研究得出, 护理后, 两组患者的焦虑和抑郁症状评分均得到改善, 实验组患者的改善幅度优于对照组, 差异具有统计学意义, $P < 0.05$; 实验组患者的护理满意度为 92.00%, 高于对照组患者的护理满意度, $P < 0.05$ 。

综上所述, 老年心肌梗死患者接受临床护理, 可以增加患者对疾病的认知, 使其积极接受康复治疗, 临床效果良好, 值得推广应用。

参考文献

- [1] 李桂红. 老年心肌梗死患者恢复期的护理干预效果观察 [J]. 世界最新医学信息文摘: 连续型电子期刊, 2016, 16(74):216-217.
- [2] 高云霄. 综合护理干预在老年心肌梗死患者恢复期的应用效果分析 [J]. 河南医学研究, 2017, 26(18):3444-3445.
- [3] 吴清丽. 老年心肌梗死患者恢复期的护理干预效果观察 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2016, 4(7):58-58.