

星状神经节阻滞术治疗特发性面神经炎的疗效及安全性评估

聂 萌 敬开权

怀化市第一人民医院 418000

[摘要]目的 研究探讨星状神经节阻滞术治疗特发性面神经炎患者的临床疗效以及安全性。方法 选择100例我院所收治的特发性面神经炎患者作为研究对象,2017年2月至2019年6月作为本研究的时间范围,采用随机抽签法将其分为实验组与对照组两组,每组各为50例。其中对照组患者选择了常规的激素、针灸进行治疗,实验组患者在对照组治疗基础上采用了星状神经节阻滞术治疗的治疗方法进行治疗,比较两组患者的治疗效果以及并发症发生情况。结果 (1)实验组的治疗效果优于对照患者,两组患者之间的数据存在差异且差异极为明显($P < 0.05$)。(2)实验组患者的并发症发生概率与对照组患者的并发症发生概率没有明显的差异($P > 0.05$)。结论 星状神经节阻滞术治疗对于特发性面神经炎患者的疗效较好,并发症发生率无明显增加,安全性好,值得在临床治疗中进一步推广应用。

[关键词] 星状神经节阻滞术治疗; 特发性面神经炎; 疗效; 临床效果; 分析

[中图分类号] R745.12

[文献标识码] A

[文章编号] 1677-3219(2020)05-087-02

选择100例我院所收治的特发性面神经炎患者作为研究对象,2017年2月至2019年6月作为本研究的时间范围,研究探讨星状神经节阻滞术治疗对于特发性面神经炎患者的临床效果^[1~3]。内容如下:

1 临床资料与方法

1.1 临床资料

选择100例我院所收治的特发性面神经炎患者作为研究对象,2017年2月至2019年6月作为本研究的时间范围,采用随机抽签法将其分为实验组与对照组两组,组间分布为实验组($n=50$)与对照组($n=50$)。实验组患者的男女比例24/26,年龄分布在27~70周岁之间,平均年龄为 (54.32 ± 1.14) 周岁。对照组患者的男女比例为26/24,年龄分布在22~73周岁之间,平均年龄为 (53.38 ± 0.12) 周岁。两组患者年龄、性别等统计结果无差异($P > 0.05$),可比性校准结果合格。

纳入标准:(1)所有患者均被临床确诊为特发性面神经炎这一疾病,符合该疾病的相关临床标准。(2)所有患者均没有发热史、外伤史。

排除标准:(1)两组患者中的病情极为严重者。(2)拒绝加入本次实验研究者。(3)非急性期特发性面神经炎患者

1.2 方法

1.2.1 对照组治疗方法

针对对照组患者采用了常规的治疗方法进行治疗,对于急性期患者给予口服皮质类固醇进行治疗,治疗药物为强的松(国药准字:H33021207;生产商家:浙江仙居制药股份有限公司),服用方法为口服,每天一次,每次30~50mg。针灸的主要穴位为阴白、下关、颊车、地仓、迎香、双侧合谷等穴位。

1.2.2 实验组治疗方法

实验组患者在对照组患者的常规治疗基础之上,加用了星状神经节阻滞进行治疗,让患者保持仰卧的姿势,在患者的肩下垫上一定的枕头,让患者的头后仰轻度偏向对侧,取气道旁径路,在呼唤着的侧胸锁关节上方2.5cm左右进行消毒,在常规消毒之后,用左手手指推开胸锁乳突肌以及颈总动脉,扪及第6颈椎横突,右手垂直进针达横突股骨,回吸注射器无血、气体及脑脊液后缓慢注射药物,当注射出现了霍纳征的时候就是阻塞成功。注射药物为利多卡因以及地塞米松。当患者出现Homer综合征为阻滞成功,一天进行一次,连续进行15天。

1.3 观察指标

将两组患者的治疗效果、治疗满意度进行比较。

1.4 统计学分析

研究将所有糖尿病周围神经病变患者的相关数据录入SPSS22.0软件之中,计量资料实施t检验形式校准,对比表述方式为(均数±标准差)。计数资料通过 χ^2 检验形式校准,检验表述方式为($n/\%$)表示。 $P < 0.05$ 作为本研究统计学意义校准基线。

2 结果

2.1 两组患者的治疗效果比较

两组患者之间的治疗效果存在差异,两组患者之间的数据存在差异且差异极为明显($P < 0.05$)。其中治疗效果的判定分为:显效:患者的闭眼、皱额、鼓腮、示齿功能恢复完善。有效:闭眼、皱额、鼓腮、示齿功能有所恢复。无效:患者的病情没有改变。具体内容见表1。

表1: 两组患者的治疗效果比较 [$n/\%$]

组别	显效	有效	无效	总有效
实验组(50人)	25	23	2	48(96.00)
对照组(50人)	20	18	12	38(76.00)
χ^2	-	-	-	8.3056
P	-	-	-	0.0039

2.2 两组患者的并发症发生情况比较

实验组患者的并发症发生概率与对照组患者的并发症发生概率没有明显的差异($P > 0.05$)

表2: 两组患者的并发症发生情况比较 [$n/\%$]

组别	臂丛神经阻滞	喉返神经阻滞	气胸	其他	总并发症人数
实验组(50人)	1	1	0	0	2(4.00)
对照组(50人)	0	0	0	1	1(2.00)
χ^2	-	-	-	-	0.3436
P	-	-	-	-	0.5577

3 讨论

面神经炎是我们国家一种极为常见的疾病,该疾病并没有明确的发病群体以及发病人群,该疾病可以在任何年龄段均出现。该疾病的主要临床表现为:创伤、肿瘤、感染等,患者在罹患该疾病之后,将会对患者的日常生活带来严重的威胁,有效的探讨该疾病的治疗方法是必要的。本文对该疾病的治疗方法进行了研究探讨分析^[4~5]。

(下转第89页)

情发展考虑终止妊娠,病情不稳定者建议此时即终止妊娠;若24-28周病情开始出现不稳定,可根据患者情况积极治疗,治疗24-48h后病情仍继续加重,则应终止妊娠;若34周之后患者病情开始不稳定^[4-5],考虑终止妊娠;而对于37周后病情开始不稳定的重度子痫前期患者,则直接终止妊娠。

妊娠高血压患者一般并未临产,由于患者宫颈条件不成熟,全身小动脉痉挛,子宫胎盘功能减退,宫缩时极易发生胎儿窘迫,随着近年来麻醉方式的改进和手术技术的提高,剖宫产成为妊娠高血压患者终止妊娠的重要手段,也是最有效的手段。剖宫产也是挽救母婴结局的重要手术方式。本次试验中,两组患者中出现宫内窘迫、新生儿低血糖、新生儿窒息等不良反应的发生率分别为23.08%(6/26)和25.93%(14/54),组间差异无统计学意义^[6],表明妊娠方式的选择对母婴结局并无显著影响,临床可根据患者实际情况及患者意愿选择合适的终止妊娠的方式。

综上所述,住院后应及早干预适时终止妊娠,以确保母婴安全,以患者安全为主,同时兼顾胎儿的情况,不同分娩方式对新生儿结局无差异,剖宫产并非妊娠期高血压患者终

止妊娠的最好方式。

[参考文献]

- [1] 陈奕,邹丽颖,李光辉,等.低出生体质量儿适宜的分娩方式及适时终止妊娠时机的选择中华妇产科杂志[J],2015,26(5):323-328.
- [2] 畅琼,袁毅拼.Ⅱ发型胎联平破孕妇不同的终止妊娠时机与分娩方式对号婴预后的影响.中国生育健康杂志[J],2017,28(2):160-163
- [3] 张华,张红英,袁宁霞,等.妊娠期高血压患者不同分娩方式的效果比较分析.广西医科大学学报[J],2016,33(2):354-355.
- [3] 妮格尔阿休 & #: 阿卜力孜,妊娠高血压疾病终止妊娠的时机和分娩方式的选择及对母婴结局的影响[J].世界中医药,2017,17(a01):49-50.
- [5] 陈俊宏,姚勤,李光群,重度妊娠高血压疾病终止妊娠时机及方式对母婴预后及并发症的影响[J].实用临床医药杂志,2015,19(9):170-172
- [6] 耿力,胡浸馨,马润政,妊娠期高血压疾病外止妊娠时机与方式[J].中国实用妇科与产科杂志,2016,32(8):734-738

(上接第85页)

关节功能恢复。本次研究结果显示:治疗后两组患者髋关节活动度及Harris评分均得到了明显改善,且试验组患者关节功能恢复效果更佳,数据差异明显($P < 0.05$)。

综上所述,应用人工全髋关节置换术能够有效提升强直性脊柱炎患者的临床治疗效果,对于促进患者关节功能恢复,提高患者生活质量具有重要意义,值得在临床中进行推广及应用。

[参考文献]

- [1] 王河.探讨全髋关节置换术在强直性脊柱炎中的应用进展[J].四川解剖学杂志,2019,27(03):190-191.
- [2] 周海兵,罗志军,陈庆军,江开明.人工全髋关节置换术治疗强直性脊柱炎中期、远期疗效观察[J].浙江中西医结合杂志,2018,28(11):947-949.
- [3] 郭洪章.全髋关节置换术治疗中青年强直性脊柱炎髋关节骨性融合的疗效[J].临床骨科杂志,2018,21(05):565-568.

(上接第86页)

用方法为吸入法,该方法具有较强的局部抗炎效果,但在临床使用中发现,对于部分患者而言,其治疗效果较小;而噻托溴铵属于长效抗胆碱药的一种,可以有效的对副交感神经末端释放乙酰胆碱进行抑制,进一步防治气管收缩,与受体的亲和力较高,可改善患者的肺功能,减少肺部疾病的出现^[4],提高患者免疫力,并有效减少副作用的出现。因此两药联用,可有效提高治疗效果。

综合研究中的数据对比结果发现,采取吸入激素、噻托溴铵联用法对哮喘-慢阻肺重叠综合症患者进行治疗,在较强患者哮喘的控制情况、以及降低患者治疗后不良反应发生率的同时,可以有效的改善患者的肺功能情况,进一步促进患者的恢复,对于临床治疗哮喘患者的工作有着极大的影响。

[参考文献]

- [1] 史云海.分析联用吸入激素、噻托溴铵治疗哮喘-慢阻肺重叠综合症的临床价值[J].北方药学,2019,16(02):108-109.
- [2] 杨静.吸入激素联合噻托溴铵对哮喘-慢阻肺重叠综合症的疗效研究[J].临床医药文献电子杂志,2018,5(A0):179+181.
- [3] 孙长永.哮喘-慢阻肺重叠综合症吸入激素联合噻托溴铵治疗的效果评价[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(15):120.
- [4] 李春华,刘蕾.哮喘-慢阻肺重叠综合症吸入激素联合噻托溴铵治疗的临床效果评价[J].中国妇幼健康研究,2017,28(S2):28-29.
- [5] 张智娟.吸入激素联合噻托溴铵治疗哮喘-慢阻肺重叠综合症的临床疗效评价[J].中国现代医生,2017,55(19):43-45.

(上接第87页)

星状神经节阻滞是国内外临床学家公认的对于贝尔麻痹的有效治疗方法,这种治疗方法可以有效的增加颈动脉以及椎动脉支配取得血流情况,解除其血管痉挛现象,消除患者的神经鞘水肿情况,改善患者的神经营养状态,放置患者的继发性神经变性情况发生。星状神经节阻滞还可以有效的对患者的自主神经系统以及内分泌系统、免疫系统具有较好的调节作用,因此可以有效的对面神经炎这一疾病进行治疗。

经过本次实验研究可以明确地得出结论:星状神经节阻滞术治疗对于特发性面神经炎患者的疗效较好,并发症发生率无明显增加,安全性好,值得在临床治疗中进一步推广应用。

[参考文献]

- [1] 陈奕樑.加味牵正散配合星状神经节阻滞治疗面神经炎的临床研究[J].中医临床研究,2019,11(06):68-70.
- [2] 张亚莉.恩再适联合星状神经节阻滞治疗面神经炎的临床研究[J].右江医学,2017,45(03):381-382.
- [3] 张东升.使用星状神经节阻滞术联合针刺疗法治疗面神经炎的效果观察[J].当代医药论丛,2016,14(23):27-29.
- [4] 曾荣,全迎婵.星状神经节阻滞配合针刺治疗面神经炎临床观察[J].内蒙古中医药,2010,29(06):37-38.
- [5] 余倩,贺纯静.星状神经节阻滞治疗面神经炎合并糖尿病患者48例疗效分析[J].贵州医药,2006(12):1110.