

星状神经节阻滞治疗顽固性植物神经功能紊乱的临床应用分析

何丙寅 杨 洁

青海省海东市民和县中医院康复科 810800

〔摘要〕目的 观察探究星状神经节阻滞治疗顽固性植物神经功能紊乱的临床应用。方法 将我院 2019 年 5 月至 2020 年 11 月的 209 例顽固性植物神经功能紊乱患者作为本次观察对象,按随机分组方式分为对照组(n=104)和研究组(n=105),对照组使用药物进行治疗,研究组行星状神经节阻滞术进行治疗,比较两组患者的治疗效果,并统计患者的满意度进行比较。结果 研究组的治疗总有效率为 89.52%,高于对照组 78.85%,且研究组的治疗总满意率显著高于对照组,统计数据具有对比性($P < 0.05$)。结论 将星状神经节阻滞术应用于治疗顽固性植物神经功能紊乱,患者神经功能紊乱症状得到有效改善,提高了患者满意度,临床应用效果更佳,值得推广。

〔关键词〕星状神经节阻滞;神经功能紊乱;临床应用

〔中图分类号〕R747 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165(2021)01-002-02

前言

在神经内科的临床案例中,顽固性植物神经功能紊乱的发病率较高,主要由于社会和心理带来的各种压力导致脏器功能失调,从而引发多种综合症状。患者将会出现心脏神经、胃肠神经、更年期综合症^[1]。临床治疗手段多为常规西药,但对于顽固性的植物神经功能紊乱疗效并不明显。本次研究旨在分析以星状神经节阻滞术对于顽固性植物神经功能紊乱病症的治疗成效,探索其应用价值,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 资料

将我院 2019 年 5 月至 2020 年 11 月的 209 例顽固性植物神经功能紊乱患者作为本次观察对象,按随机分组方式分为对照组(n=104)和研究组(n=105),研究组患者男性 56 例,女性 49 例,年龄 26~54 岁,平均年龄为(41.3±2.8)岁,病程为 0.6~8 年,平均病程(4.1±0.5)年;对照组患者男性 53 例,女性 51 例,年龄 28~56 岁,平均年龄为(41.5±2.1)岁,病程为 0.5~7.6 年,平均病程(4.2±0.7)年,数据经系统比对无差异,不具有统计意义($P > 0.05$)。所有患者已被相关标准确诊为植物神经功能紊乱症,治疗依从性良好且症状持续 3 个月无明显改善,排除了认知障碍、全身性严重疾病和具有药物禁忌证的患者。此研究已获本院伦理会批准。

1.2 方法

对照组以药物进行治疗,以患者病症情况使用提高心脏功能的美托洛尔(制药公司:上海信谊百路达药业有限公司,国药准字 H31021417),改善胃动力的多潘立酮(制药公司:辅仁药业集团有限公司,国药准字 H20123058),维生素以及镇静类药物,3 周持续治疗后观察疗效。

研究组以星状神经节阻滞术进行治疗,治疗方法为:(1)建立静脉通道后,严密观察动态心电图及血压。待患者仰卧后于肩部下侧放置枕头,进行待穿刺部位常规消毒。(2)以左手中指、食指将颈部左侧的胸锁乳突肌与颈总动脉推至外侧,对胸锁乳突肌前方约两指距离进行 7 号针穿刺,持续进针 3cm 左右若触及骨质,需缓慢退针 0.3cm 左右,回针没有血液则进行麻醉药注射,根据患者病症情况择取合适的浓度、剂量等,1 周持续治疗后观察疗效^[2]。

1.3 观察指标

分析统计患者的治疗有效率,分为三个标准(1)显效:患者植物性神经症状基本消失,且日常生活正常;(2)有效:患者植物性神经症状有明显改善,且日常生活影响不大,可继续坚持。

(3)无效:患者植物性神经症状无任何改善,且有恶化倾向,对

于日常生活产生极重影响。治疗显效率+有效率=总治疗有效率。

以问卷统计对比患者的满意度,分为非常满意、一般满意和

1.4 数据处理

统计数据以 SPSS21.0 系统处理,本次研究治疗有效率和患者满意度皆为计数资料,用率(%)表示,并进行卡方检验对比,对比数据 $P < 0.05$,数据差异显著。

2 结果

2.1 两组患者的治疗有效率比较

研究组与对照组总有效 176 例,研究组患者的治疗有效率高

表 1: 对比两组患者的治疗有效率(n, %)

组别	例数	显效	有效	无效	治疗总有效率
研究组	105	57 (54.29)	37 (35.24)	11 (10.48)	94 (89.52)
对照组	104	39 (37.50)	43 (41.35)	22 (21.15)	82 (78.85)
卡方	-	-	-	-	4.480
P	-	-	-	-	0.034

2.2 两组患者的满意度比较

研究组患者的满意度显著高于对照组,差异具备统计学意义($P < 0.05$),详细数据见表 2。

表 2: 对比两组患者的满意度(n, %)

组别	例数	非常满意	一般满意	不满意	总满意率
研究组	105	64 (60.95)	31 (29.52)	10 (9.52)	95 (90.48)
对照组	104	32 (30.77)	45 (43.27)	27 (25.96)	77 (74.07)
卡方	-	-	-	-	9.690
P	-	-	-	-	0.002

3 讨论

植物神经功能紊乱患者常有压抑、悲观、失眠多梦、反应迟钝以及记忆衰弱等临床症状表现,严重降低患者的生活质量。相关研究指出^[3],患有植物神经功能紊乱的患者其机体内结构组织不会产生病理相关变化,以西药治疗此类病症忽视了患者的诱发因素差异,部分患者使用西药后可以缓解症状,但具有较高的病情复发率,严重降低了患者的治疗满意度。以星状神经节阻滞进行治疗可以有效抑制交感神经和神经管理区域内的腺体分泌、支气管、血管等活动,使器官功能和血液循环功能恢复正常,保证了机体内免疫环境和神经系统的稳定。

本次观察数据显示,研究组的治疗总有效率为 89.52%,高于对照组 78.85%,且研究组的治疗总满意率 90.48% 显著高于对照组的 74.07%,统计数据具有对比性($P < 0.05$)。将星状神经

(下转第 6 页)

受性,保障检查能够顺利完成。目前,临床上在对无痛胃镜患者检查时,多选用镇静、镇痛效果较好,且代谢速度快、苏醒时间短的麻醉药物,其中丙泊酚作为一种新型静脉麻醉剂,临床上将其常用于麻醉诱导、麻醉维持及 ICU 患者镇静中,具有麻醉诱导起效速度快、药效时间短、安全系数高等优点^[6];但是,该药物应用后,其镇静效果比较弱,且容易引起患者发生心脏与呼吸抑制等不良情况。因此,临床上经常将其与其他药物联合应用。托啡诺作为一种阿片受体部分激动药物,它的镇痛效力与呼吸抑制作用高出吗啡 3.5-7 倍左右,但其呼吸抑制作用不会随着药物剂量的增加而加重。同时,患者应用托啡诺后,不会对药物出现严重依赖性,具有镇痛时间长、镇痛效果良好等优点,且患者应用后不会出现严重副反应^[7]。本次研究中,观察组采用托啡诺结合丙泊酚进行麻醉后,其麻醉后清醒时间、麻醉后睫毛反射消失时间、麻醉后疼痛程度评分均明显低于对照组,麻醉效果明显高于对照组,具有统计学差异($P < 0.05$)。由此表面,将托啡诺结合丙泊酚用于无痛胃镜检查患者的麻醉中,能获得较好的麻醉效果,可降低患者发生呕吐、烦躁等不良反应的风险。

综上所述,对进行胃痛胃镜检查的患者采用托啡诺结合丙泊酚进行麻醉,能获得较为理想的麻醉效果,不仅能减轻患者麻醉

后的疼痛感,还能维持患者的生命体征稳定,有助于降低不良事件的发生,值得应用。

[参考文献]

- [1] 蔡日生,王汉兵,杨子文,等.酒石酸布托啡诺或右美托咪定分别联合丙泊酚在无痛胃镜下食管静脉曲张套扎术中的临床疗效比较[J].实用医学杂志,2019,035(001):143-147.
- [2] 王金玉.酒石酸布托啡诺复合丙泊酚在无痛胃肠镜检查中的效果分析[J].系统医学,2019,004(016):P5-7.
- [3] 李娟娟.布托啡诺联合丙泊酚在无痛胃肠镜检查中的应用[J].医学理论与实践,2019,32(08):91-93.
- [4] 武琳.丙泊酚复合布托啡诺麻醉用于门诊无痛胃肠镜检查的临床效果观察[J].临床合理用药杂志,2020,v.13(14):70-71.
- [5] 曾慧憬,吴新俊,林生.丙泊酚复合依托咪酯与布托啡诺麻醉在无痛胃镜检查中的应用效果[J].吉林医学,2020,041(005):1124-1125.
- [6] 颜伟,邱萍,费国方,等.布托啡诺复合丙泊酚用于胃肠镜检查老年患者的效果[J].中华麻醉学杂志,2019,39(9):1149-1150.
- [7] 孙鹏飞.酒石酸布托啡诺复合丙泊酚在无痛胃镜检查中的应用效果分析[J].中国现代药物应用,2020,014(008):161-162.

(上接第 1 页)

成损伤,可缩短脏器暴露时长,使感染风险明显降低;三是,微创、切口比较小,可改善术后疼痛,使肛门排气与下床活动时间明显缩短,对胃肠功能的恢复有积极影响^[8]。

本研究显示:观察组术后指标均比对照组短;观察组炎症因子水平均比对照组低;观察组并发症出现 1 例,比对照组的 10 例少,与相关研究一致。

总之,腹腔镜手术对胆结石的治疗效果优于开腹胆囊切除术,术后恢复时间较短,降低了炎症因子水平。

[参考文献]

- [1] 孙文武.腹腔镜胆囊肿切除术与开腹胆囊肿切除术治疗胆结石临

床效果的比较研究[J].临床合理用药杂志,2019,12(36):142-143.

[2] 崔思亮.腹腔镜胆囊肿切除术与开腹手术治疗胆结石的临床效果对比[J].中国保健营养,2020,30(16):81-82.

[3] 张志光.腹腔镜胆囊肿切除术与开腹手术治疗胆结石的临床效果对比[J].继续医学教育,2020,34(7):92-94.

[4] 李云超,张亮,董建涛,等.开腹手术与腹腔镜胆囊肿切除术治疗胆结石合并胆囊炎患者的疗效[J].医疗装备,2019,32(23):85-86.

[5] 陈婷婷,张丽花.腹腔镜胆囊肿切除术与开腹手术治疗胆结石的临床效果[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2020,20(64):111-112.

(上接第 2 页)

节阻滞术应用于治疗顽固性植物神经功能紊乱,患者神经功能紊乱症状得到有效改善,提高了患者满意度,临床应用效果更佳,值得推广。

[参考文献]

- [1] 李锦,龙志新,李青.星状神经节阻滞治疗顽固性植物

神经功能紊乱的临床观察[J].中国冶金工业医学杂志,2018,35(5):593-594.

[2] 汤朝辉.星状神经节阻滞疗法治疗顽固性植物神经功能紊乱的效果探讨[J].当代医药论丛,2017,15(17):106-107.

[3] 张宏金,徐敏.星状神经节阻滞治疗顽固性植物神经功能紊乱的临床观察[J].重庆医学,2016,45(27):3847-3849.

(上接第 3 页)

瘤的临床症状非常相似,加上以往乳腺癌多以 X 线检查为主,因此乳腺癌早期确诊率较低,随着医疗技术的快速发展,超声诊断技术被广泛应用于临床中,该诊断技术相比传统的 X 线片检查的准确率较高,且临床操作便捷、无创,超声诊断不仅能清晰显示病灶情况,而且可以无危害的重复检验,可极大的减少了临床漏诊和误诊的机率,亦能保障被检患者的身体健康。本文试验结果显示,47 例患者超声诊断的阳性符合率高达 85.3%,而 X 线片检查的阳性符合率仅为 61.8%,诊断准确性明显更高,根据患者是否患有恶性病变,将 47 例研究对象分为观察组和对照组,两组超声检查结果显示,恶性病变患者的超声影像学特征更加明显,且

病灶超声血流 III 级比例更高。

综上所述,超声诊断技术在早期乳腺癌诊断中有较高的诊断准确率,值得临床推广应用。

[参考文献]

- [1] 徐玮.超声造影诊断早期乳腺癌敏感性和特异性分析[J].湖南师范大学学报,2019,16(1):53-56.
- [2] 刘晶晶,李林泽.超声诊断技术在乳腺癌早期诊断中的应用研究[J].世界最新医学信息文摘,2020,20(16):168-169.
- [3] 闫瑞,陈玥锦.超声诊断技术在乳腺癌早期诊断中的应用价值[J].临床医学研究与实践,2019,4(27):15-16.

(上接第 4 页)

[参考文献]

[1] WU Shu-jing. 探讨短时多次蓝光照射对新生儿黄疸治疗的效果分析[J].全科口腔医学电子杂志,2019,006(018):3-4.

[2] 刘立娟.探讨短时多次蓝光照射对新生儿黄疸治疗的效果分析[J].糖尿病天地·教育(上旬),2018,015(008):204.

[3] 房怀成,朱品松,朱红光.短时多次蓝光照射对新生儿黄疸治疗的效果分析[J].中外医学研究,2017,015(036):148-149.

[4] 卢玉芳.短时多次蓝光照射治疗新生儿黄疸的有效性分析[J].临床医学研究与实践,2017,2(001):82-82.

[5] 段倩.短时多次蓝光疗法在新生儿黄疸治疗中的效果评价[J].临床医药文献电子杂志,2017,004(055):10737.