

超声引导下星状神经节阻滞术治疗失眠效果及对睡眠时间的 影响

陈丹 迟发明

(新疆石河子市人民医院麻醉科 新疆石河子 832000)

摘要:目的:探究并分析对失眠患者使用超声引导下星状神经节阻滞术治疗带来的对睡眠时间的影
响。方法:通过选取 28 例近一年间门诊的失眠患者,随机平分为两组患者并使用不同治疗方法,对照组实施常规穿刺手术方法, n=14, 观察组实施超声引导下星状神经节阻滞术方法, n=14, 对两组不同治疗方法下患者的临床效果进行对比。结果:相较于对照组的失眠患者,观察组的患者的匹兹堡睡眠质量指数量表(PSQI)评价更为优秀(P<0.05);观察组的失眠患者在经过超声引导下星状神经节阻滞术智力后睡眠质量的各项指标都优于对照组(P<0.05)。结论:对失眠患者使用超声引导下星状神经节阻滞术治疗对治疗效果有着显著的提升,能够有效提升患者对治疗的满意水平,优化患者睡眠质量,值得临床应用采纳推广。

关键词:超声引导下星状神经节阻滞术;失眠;睡眠质量;临床效果

失眠是指难以入睡、难以保持睡眠或睡眠质量不佳的情况^[1]。焦虑、抑郁、压力、情绪问题等心理因素是导致失眠的常见原因,过度思虑、担心和应激反应都可能干扰正常的睡眠^[2]。不良的睡眠习惯、不规律的作息时间、过度饮食、摄入咖啡因或中枢神经兴奋药物、缺乏运动等不健康的生活方式也可能导致失眠^[3]。此外某些身体健康问题,如疼痛、呼吸问题(如哮喘、睡眠呼吸暂停综合征)、消化问题、睡眠障碍等,都可能影响睡眠。星状神经节阻滞术属于治疗疼痛疾病的常用手段,可分为传统星状神经节阻滞术、超声引导下星状神经节阻滞术。因此,对失眠患者的治疗干预手段选择和运用也同样需要临床医护人员重视,在常规的治疗模式上探究出新的有效的干预治疗模式是提升或者生活水平的重要一环^[4]。基于此,本文对相关病例进行了选取,旨在探究超声引导下星状神经节阻滞术治疗对失眠患者预后睡眠质量的影响。现将研究内容汇编整理如下。

1 资料与方法

1.1 基本资料

选择 28 例来自我院近一年间门诊的失眠患者,随机平分为两组患者并使用不同治疗方法,对照组实施常规穿刺手术方法, n=14, 观察组实施超声引导下星状神经节阻滞术方法, n=14。其中,患者的总年龄分布为 30~60 岁,对照组男 7 例,女 7 例,计算所得平均年龄范围为(48.58±4.53)岁;观察组中男 6 例,女 8 例,计算所得平均年龄范围为(49.03±4.67)岁。经统计检验发现,两组患者的年龄、性别比例等组间数据均衡可比较(P>0.05),因此分组可以进行后续测试。

1.2 排纳标准

纳入标准:①患者皆符合失眠患者标准;②患者或患者家属在足够了解本次研究内容的基础上签署同意了本次研究。

排除标准:①患者存在合并严重心脏功能受损或衰退情况;②患者认知功能有障碍或患有精神疾病无法配合。

1.3 方法

对照组:使用常规穿刺手术方法。进针时,用左手

示指将胸锁乳突肌和颈动脉向前推开,在指尖处用 0.5% 普鲁卡因作皮丘,再以 22 号 10cm 长的腰椎穿刺针经皮丘垂直刺入,直达第 6 颈椎横突;将针退回少许再改向内下刺入直抵椎体外侧,回吸无血液、空气或脑脊液时,即达星形神经节处。

观察组:实施超声引导下星状神经节阻滞术方法。患者取平卧位,头稍偏向对侧。位置确认后,通过彩色多普勒模式选择穿刺途径。在环状软骨切迹水平,将高频探头(6~13MHz)横向放置进行扫查。可以看到 C6 椎体和特有的“双驼峰”椎体横突的前后结节、C6 神经根、颈动脉和颈长肌;或找到 C7 水平,可以看到特征性的斜坡样 C7 椎体的后结节。颈长肌表面为星状神经节所在疏松结缔组织,星状神经节呈低回声。位置确认后,通过彩色多普勒模式选择穿刺途径。局部进行常规消毒,使用 10cm 长穿刺针穿刺,至颈动脉外侧颈长肌表面,避开重要的血管(甲状腺下动脉、椎动脉),回抽无血,注入 5~8ml 药液。退针后按压局部以防止血肿形成。

1.4 观察指标及评判标准

(1)对比两组患者的匹兹堡睡眠质量指数量表(PSQI):通过请患者填写匹兹堡睡眠质量指数量表,对患者的睡眠质量从自评与他评两个角度进行评价,评分,睡眠障碍越为严重的患者得分越高。

(2)对比两组患者的睡眠质量各项指标:通过对两组失眠患者的治疗前后多项睡眠质量指标进行统计记录,分析不同的治疗干预方式能够带来的改善效果。

1.5 统计学方法

本次研究中,使用 SPSS23.0 统计并计算本次试验的观察指标数据,通过($\bar{x} \pm s$)与 t 检验输出计量资料的结果;通过使用(%)、 χ^2 检验表述计算计数资料的检验结果,通过计算 P<0.05 证明差异数据具备统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗前后匹兹堡睡眠质量指数量表(PSQI)评分比较

对比两组患者的 PSQI 评分,发现观察组在治疗后匹兹堡睡眠质量指数量表(PSQI)有更明显的下降表现(P

< 0.05)。见表 1。

表 1 两组患者治疗前后 PSQI 评分 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	PSQI	
		治疗前	治疗后
观察组	14	14.31 ± 2.53	4.55 ± 1.58
对照组	14	14.42 ± 2.66	7.23 ± 1.69
t	-	0.112	4.334

表 2 两组患者的睡眠质量各项指标情况比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	入睡时间	睡眠时长	睡眠障碍	药物需求	日间功能障碍
观察组	14	-	-	-	-	-
护理前	-	2.55 ± 0.37	2.41 ± 0.23	2.27 ± 0.19	1.66 ± 0.30	2.25 ± 0.35
护理后	-	0.47 ± 0.13	0.73 ± 0.17	0.77 ± 0.22	0.33 ± 0.08	0.53 ± 0.13
对照组	14	-	-	-	-	-
护理前	-	2.41 ± 0.43	2.39 ± 0.26	2.32 ± 0.22	1.65 ± 0.28	2.19 ± 0.29
护理后	-	0.89 ± 0.27	1.26 ± 0.14	1.20 ± 0.21	0.85 ± 0.15	1.17 ± 0.21

3 讨论

超声引导下星状神经阻滞治疗的优点是多方面的^[5]。超声指导下的星状神经阻滞能够准确抵达目标位置,避免损伤颈部重要血管、神经及胸膜出现严重并发症。通过使用超声技术,医生可以实时观察针头的位置,确保药物注射在正确的位置,从而有效降低并发症的概率^[6]。超声指导下可以准确观察颈部组织结构,帮助医生准确定位神经和神经周围的组织结构,避免误伤血管、神经等重要危险结构。这种精确定位能够使穿刺更加准确,大大降低了错误穿刺的风险^[7]。星状神经节对植物神经系统有直接调节作用,当局部神经麻醉时可以起到降低植物神经兴奋度的作用。失眠的患者通常会出现植物神经过度兴奋的现象,影响睡眠质量,通过星状神经节阻滞治疗,能够达到改善睡眠的效果^[8]。患者因心理负面情绪等因素而产生的失眠焦虑症状会严重的影响患者的日常生活水平和术后恢复速度,对患者的日常生活带来很大干扰^[9]。因此对失眠患者的正确治疗方法选择直接关系到患者的康复速度和并发症、不良反应的发生情况,不同治疗方法的效果差异对比也应当得到重视^[10]。

在本次研究结果中,观察组的患者经过超声引导下星状神经节阻滞术治疗后患者的匹兹堡睡眠质量指数量表(PSQI)评估优于对照组($P < 0.05$),且观察组的患者在干预护理后睡眠质量的各项指标均显著优于对照组($P < 0.05$)。证明了超声引导下星状神经节阻滞术治疗对失眠患者的预后中起到了关键作用,对患者的预后效果提升有着显著帮助,同时有效升高了患者的护理满意水平,大幅度改善了患者的睡眠质量。

综上所述,超声引导下星状神经节阻滞术治疗对于失眠患者的积极作用得到了证实,通过使用超声引导下星状神经节阻滞术治疗方法,大幅度提升了失眠患者的护理满意水平,有效提升了患者生活质量,对改善超声引导下星状神经节阻滞术治疗的预后情况有重要帮助,

p - 0.912 0.001

2.2 两组患者的睡眠质量各项指标情况比较

通过记录并计算发现,两组患者的睡眠质量各项指标情况(评分越低,代表相关的睡眠质量指标越优)在进行护理干预前差异无统计学意义($P > 0.05$),护理干预后观察组的睡眠质量的各项指标都显著优于对照组($P < 0.05$)。见表 2。

有效提升治疗的效率效果,值得临床重视推广。

参考文献:

- [1]李秀昆;刘磊;隋明巍.超声引导下星状神经节阻滞术研究进展[J].中国实验诊断学,2020,24(11):1913-1915.
- [2]王武涛.超声引导星状神经节阻滞术对失眠病人睡眠质量及血清糖皮质激素、生长激素水平的影响[J].中国疼痛医学杂志,2018,24(03):186-191.
- [3]费海涛;王淑芬;周脉涛.罗哌卡因超声引导下星状神经节阻滞治疗失眠的疗效研究[J].重庆医学,2019,48(01):83-86.
- [4]王淑芬;周脉涛;费海涛.曲唑酮联合星状神经节阻滞治疗抑郁症伴失眠的效果观察[J].现代中西医结合杂志,2019,28(27):3011-3014.
- [5]宋莉;黄建军.超声引导星状神经节阻滞联合度洛西汀治疗伴有失眠的颈源性头痛患者的疗效分析[J].世界睡眠医学杂志,2020,7(04):562-564.
- [6]卫琰;刘庆;朱震宏;陈弘;夏建华;张俊.乌灵胶囊联合星状神经节阻滞治疗焦虑性失眠疗效观察[J].海南医学,2022,33(06):732-735.
- [7]查晓亮;王进;罗奇;张亮;李杰;叶昉帆;韩亚坤;任波;何仁亮.超声引导下间断给药星状神经节阻滞术效果和并发症[J].中国介入影像与治疗学,2022,19(09):556-559.
- [8]李婧静;李飞翔;闻君;吴睿.星状神经节阻滞治疗脑卒中后失眠的临床效果[J].河南医学研究,2020,29(04):602-604.
- [9]皮铎波.超声引导下星状神经节阻滞术治疗频发室性早搏患者的临床观察[J].中国药物与临床,2019,19(16):2818-2820.
- [10]林松波;庄少川;黄旭丽;李泽如;邱伟林;罗书裕.星状神经节阻滞联合小剂量阿米替林治疗失眠的研究[J].中国现代药物应用,2018,12(24):121-122.