

展神经阻滞的操作方式已广泛应用于临床,可以为神经阻滞位置提供重要的参考,从而有效提高麻醉的成功率。B超引导下进行麻醉阻滞,可以实现精准操作,而且不会对机体造成过多的损伤,能帮助麻醉医师尽快了解患者的血管、臂丛神经等状态,确保麻醉药物充分浸润到各组织中,提高阻滞的成功率^[9]。

临床手术治疗要施加麻醉,才能减轻患者的应激反应,确保手术的顺利实施。外科手术臂丛神经阻滞是由臂丛神经周围穿刺注入麻醉药,阻滞臂丛神经传导,麻醉效果较好。传统操作是盲探操作根据人体解剖学的掌握情况进行定位穿刺,再注入麻醉药物,定位神经,这种操作的盲目性,大多依赖医师的经验和个人水平。而B超引导下神经阻滞属于新型麻醉方式,通过B超进行探查,可以准确定位穿刺位置,经B超扫描可视穿刺的程度,对神经和周围结构关系可以彻底了解,使医师可以动态、实时地掌握麻醉药物对该处的浸润程度,保证麻醉效果,进而提高手术操作的成功率。麻醉医师可以控制局麻药物的使用剂量,在保证麻醉效果同时,也能使患者更好地放松肌肉,确保局麻的有效性。

本研究结果显示,观察组患者的麻醉优良率为97.3%,高于对照组的83.8%,差异具有统计学意义($P < 0.05$);观察组患者术后各时间点的VAS评分均低于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$);观察组患者的用药剂量为(25.0 ± 2.3) mL,明显低于对照组的(38.5 ± 3.7) mL,差异具有统计学意义($P < 0.05$),与其他的研究^[10]可相互证明。可见,临床麻醉选择B超引导下神经阻滞麻醉,能减少药物的使用剂量,也能保证用药安全,减少不良反应,减轻患

者的疼痛。

综上所述,B超引导下神经阻滞用于临床麻醉中可以取得理想的麻醉效果,而且能减少麻醉药物使用剂量,有效减轻患者的疼痛。

[参考文献]

- (1) 先见. B超引导下神经阻滞在临床麻醉中的应用效果观察(J). 中国继续医学教育, 2018, 10(24): 48-50.
- (2) 魏崇峰. B超引导下臂丛神经阻滞麻醉的临床效果分析(J). 中国卫生标准管理, 2016, 7(22): 177-179.
- (3) 姜小军, 陈志佩. B超定位下右美托咪啶联合左布比卡因在老年患者臂丛神经阻滞麻醉中的效果观察(J). 现代实用医学, 2016, 28(1): 70-71.
- (4) 韩继元. 临床麻醉中应用B超引导下神经阻滞的效果分析(J). 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(61): 65.
- (5) 王莉. B超引导下联合臂丛神经阻滞的应用及效果研究(J). 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(47): 13-14.
- (6) 周晓琴. B超引导下不同模式肌间沟臂丛神经阻滞麻醉的临床效果分析(J). 临床医学工程, 2018, 25(4): 429-430.
- (7) 武忆东, 王琦. B超引导下不同模式肌间沟臂丛神经阻滞操作技术对上肢手术患者临床安全性及麻醉疗效研究(J). 中国伤残医学, 2017, 25(1): 53-54.
- (8) 朱超秀. B超定位肌间沟臂丛神经阻滞与神经刺激仪引导肌间沟臂丛神经阻滞的效果对比分析(J). 医药前沿, 2016, 6(28): 83-84.
- (9) 覃齐海. B超引导下神经阻滞在临床麻醉中的应用效果研究(J). 中外医学研究, 2017, 15(12): 130-131.
- (10) 郑强, 孙茜. 右美托咪定复合罗哌卡因应用于超声引导下股神经阻滞的临床观察(J). 医学信息, 2015, 28(46): 83-84.

(文章编号) 1007-0893(2021)17-0182-04

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.17.072

颈椎病社区综合康复治疗研究

彭碧婷 廖理国

(佛山市禅城区人民医院向阳院区, 广东 佛山 528000)

[摘要] **目的:** 探讨颈椎病社区综合康复治疗的方式与效果。**方法:** 选取佛山市禅城区人民医院向阳院区2017年2月至2019年10月期间收治的104例颈椎病患者,采用随机数字表法进行随机分组,对照组和观察组各52例。对照组施以常规治疗,观察组施以常规治疗联合社区综合康复治疗,对患者的临床治疗效果情况、治疗前及治疗1个月后视觉模拟评分法(VAS)评分、颈椎病临床评价量表(CASCS)评分变化情况进行观察。**结果:** 观察组患者治疗总有效率为96.16%,高于对照组的80.77%,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。治疗前两组患者的视觉模拟评分法(VAS)、颈椎病临床评价量表(CASCS)评分比较,差异无统计学意义($P > 0.05$);治疗后观察组患者的VAS评分低于对照组,CASCS评分低于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论:** 颈椎病社区综合康复治疗能够有效地缓解疼痛、改善不良症状。

[收稿日期] 2021-06-14

[基金项目] 佛山市科技计划项目课题(2016AB002841)

[作者简介] 彭碧婷,女,主治医师,主要从事全科工作。

〔关键词〕 颈椎病；社区综合康复治疗；视觉模拟评分法；颈椎病临床评价量表
〔中图分类号〕 R 681.5⁺3 〔文献标识码〕 B

Research on Community Comprehensive Rehabilitation Treatment of Cervical Spondylopathy

PENG Bi-ting, LIAO Li-guo

(Foshan City Xiangyang District People's Hospital of Chancheng District, Guangdong Foshan 528000)

〔Abstract〕 **Objective** To explore the methods and effects of comprehensive rehabilitation treatment of cervical spondylosis in the community. **Methods** A total of 104 patients with cervical spondylosis who were admitted to the Xiangyang District of the People's Hospital of Chancheng District, Foshan City from February 2017 to October 2019 were selected and randomly divided into groups with 52 cases in each case. The control group received conventional treatment, and the observation group received conventional treatment combined with community comprehensive rehabilitation treatment. The clinical treatment effect of patients, visual analogue scale (VAS) score before treatment and one month after treatment, clinical evaluation scale for cervical spondylosis (CASCS) Observe the changes in the score. **Results** The total effective rate of treatment in the observation group was 96.16%, which was higher than 80.77% in the control group. The difference was statistically significant ($P < 0.05$); the visual analogue scale (VAS) and clinical evaluation of cervical spondylopathy of the two groups before treatment Table (CASCS) score comparison, the difference was not statistically significant ($P > 0.05$). After treatment, the VAS score of the observation group was lower than that of the control group, and the CASCS score was lower than that of the control group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** Community comprehensive rehabilitation treatment of cervical spondylosis has good clinical efficacy, and can effectively relieve pain and improve adverse symptoms.

〔Key Words〕 Cervical spondylopathy; Community comprehensive rehabilitation treatment; Visual analogue score method; Cervical spondylopathy clinical evaluation scale

颈椎病在临床中十分常见，是一种是颈椎骨关节、颈椎间盘及相关筋膜、韧带、肌肉等出现退行性改变^[1]，通过相关的临床研究显示，情绪紧张、不良姿势、外伤、疲劳等因素与该疾病的发生、发展具有密切关联^[2]。该疾病多见于40岁以上的群体与长期低头工作者或习惯长时间看电视的群体，其常见的临床症状表现为颈部僵硬、上肢麻木、颈肩背疼痛、头痛头晕、颈部活动功能受限等，因此只有良好及时的治疗，才能够缓解不良症状，提升其健康水平^[3-4]。伴随着治疗技术的不断改进，目前多采用社区综合康复治疗模式^[2]。本研究将探讨颈椎病社区综合康复治疗的方式与效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院2017年2月至2019年10月期间收治的104例颈椎病患者，采用随机数字表法进行随机分组，对照组和观察组各52例。对照组男28例，女24例，年龄45~70岁，平均年龄(62.5±4.9)岁，病程4~11年，平均病程(7.5±0.1)年；观察组男29例，女23例，年龄46~70岁，平均年龄(62.9±5.1)岁，病程5~11年，平均病程(7.9±0.1)年。两组患者一般资料比较，差异均无统计学意义($P > 0.05$)，具有可比性。

1.2 病例选择

1.2.1 纳入标准 (1) 经影像学诊断均为颈椎病^[5]；(2) 在家属同意情况下进行本研究。

1.2.2 排除标准 (1) 合并活动性出血与其他慢性疾

病患者；(2) 不具有清醒的意识。

1.3 方法

1.3.1 对照组 实施常规治疗，(1) 运动疗法：指导患者进行缓慢仰头、低头、左右转头等运动，并指导其扩胸、耸肩、左右侧曲运动，每日1~2次，每次10 min；

(2) 按摩：使用双手对颈肩部患侧上肢进行按摩，每次3~5 min；使用单手对颈部进行拇指拨揉，每次2 min；使用手肘沿脊椎两侧进行点压，进行3~5遍的点压；使用拇指对曲池、肩井、大椎、手三里、颈根等穴位进行点压，每个穴位点压30 s；对于颈椎侧弯棘突偏歪的患者而言，对其采取坐姿旋转复位法进行按摩，连续治疗1个月。

1.3.2 观察组 实施常规治疗联合社区综合康复治疗，常规治疗方法同对照组；社区综合康复治疗如下：(1) 颈椎牵引治疗。辅助患者采取卧位，选择全自动牵引机与主副牵引模式对患者实施牵引治疗，使患者的颈椎向前倾斜15°，将主牵引的重量设定为3 kg，之后予以30 s的持续牵引治疗；将副牵引的重量设定为6 kg，之后予以90 s的持续牵引治疗。可依据患者的实际情况调整重量，增加的重量应低于患者体质量的15%，每日1次。每次30 min，1个疗程为15 d，连续治疗2个疗程；(2) 药物治疗。为患者静脉滴注125 mL 20%甘露醇(江苏正大丰海制药有限公司，国药准字H32022586)与250 mL 5%葡萄糖注射液的混合液，每日1次，使用1 d；(3) 电频电疗：选择电脑中频治疗仪，将电极分别放置于肩井、外关、大椎、曲池、阿是穴等穴位，将低频调制频率设定为0.5~140 Hz，将中频载波频率设定

为1~10 kHz,依据患者的实际情况进行调整,每日治疗1次,每次20 min,10次为1个疗程。

1.4 观察指标

(1) 两组患者的临床治疗效果情况,评估标准:症状及体征完全消失,臂丛神经牵拉试验呈阴性或弱阳性为显效;症状及体征有所缓解,臂丛神经牵拉试验呈弱阳性为有效;症状及体征未缓解为无效。总有效率=(显效+有效)/总例数×100%;收集时间为治疗1个月后。

(2) 两组患者治疗前及治疗1个月后视觉模拟评分法(visual analogue scales, VAS)评分、颈椎病临床评价量表(clinical assessment scale for cervical spondylosis, CASCs)评分变化情况。采用VAS评价疼痛情况,分数越高,说明疼痛程度越强^[7]。采用CASCs评价颈椎病情况,分数越高,说明症状越轻^[6]。

1.5 统计学方法

采用SPSS 20.0软件进行数据处理,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用 t 检验,计数资料用百分比表示,采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗总有效率比较

观察组患者治疗总有效率为96.16%,高于对照组的80.77%,差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表1。

表1 两组患者治疗总有效率比较($n=52, n(\%)$)

组别	显效	有效	无效	总有效
对照组	24(46.15)	18(34.62)	10(19.23)	42(80.77)
观察组	38(73.08)	12(23.08)	2(3.84)	50(96.16) ^a

与对照组比较,^a $P < 0.05$

2.2 两组患者治疗前后VAS、CASCs评分变化比较

治疗前两组患者的VAS、CASCs评分比较,差异无统计学意义($P > 0.05$);治疗后观察组患者的VAS评分低于对照组,CASCs评分低于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表2。

表2 两组患者治疗前后VAS、CASCs评分变化比较

($n=52, \bar{x} \pm s, \text{分}$)

组别	时间	VAS评分	CASCs评分
对照组	治疗前	8.02±1.23	56.39±8.57
	治疗1个月后	4.94±0.65	73.67±15.41
观察组	治疗前	8.06±1.25	56.27±8.14
	治疗1个月后	2.61±0.17 ^b	86.64±16.73 ^b

与对照组治疗1个月后比较,^b $P < 0.05$

注:VAS—视觉模拟评分;CASCs—颈椎病临床评价量表

3 讨论

颈椎病在临床中十分常见,其常见的病机与病因包括风寒湿三气侵袭、劳损与外伤等,因此高质量的治疗是提升患

者健康的关键^[9]。

目前临床中除手术治疗外,非手术治疗成为常用的方式,包括针灸推拿、中西药物、物理疗法与牵引治疗等^[10],但通过临床观察显示^[11],若单独使用其中的某一种方式进行治疗,虽然能够在短期内缓解不良症状,但将无法获得长远的效果。因而需要将上述方式进行联合使用,并在上述基础上配合更加有效的方式进行治疗,即本研究中所采用社区综合康复治疗方式,包括运动疗法、按摩、颈椎牵引治疗、药物治疗、电频电疗等方式。当采取上述措施后,能够有效地使颈部软组织获得松弛,并促进血液循环,使交感神经兴奋性获得降低^[12];同时通过牵引对歪曲错位的颈椎生理曲线进行纠正,进而确保生物力学内外平衡,最终使其获得良好的效果^[13]。使用电频电疗方式对肩井、外关、大椎、曲池、阿是穴进行治疗能够获得良好的舒经活络,使紧张的颈部肌肉与神经系统获得良好的放松,从而获得良好效果。除此之外,上述治疗方式不会对患者造成较大的不良损伤,因而能够加强对患者的保护。甘露醇的作用与功效包括主要包括如下方面:

(1) 组织脱水作用;(2) 利尿作用。使用该药物进行治疗能够有效增加血容量,从而缓解局部组织缺血的不良情况。依据结果显示,观察组患者的临床治疗总有效率达96.16%,并且VAS评分较对照组明显降低,CASCs评分明显升高,原因在于采用上述综合疗法后不仅能够促进血液循环,缓解不良症状,同时对颈椎曲度与序列进行纠正,打破“痉挛—疼痛—痉挛”的恶性循环,并且能够有效消除炎症,因而能够获得良好的效果。

综上所述,本研究认为颈椎病社区综合康复治疗具有良好的效果,不仅能够提升临床治疗总有效率与CASCs评分,同时能够降低VAS评分,然而仍然需要对治疗模式进行不断完善,以便能够获得更进一步的效果。

〔参考文献〕

- (1) 黄礼群,王晓红,张善纲,等.普瑞巴林联合综合康复治疗急性重度神经根型颈椎病(J).华南国防医学杂志,2019,33(9):612-616.
- (2) 钟灵,冉小烽,高琼.综合康复训练治疗神经根型颈椎病效果及影响预后的相关因素分析(J).解放军医药杂志,2019,31(8):53-56.
- (3) 徐桂珍.对颈椎病患者进行综合康复治疗的效果探讨(J).当代医药论丛,2019,17(15):269-270.
- (4) 洪粉丹,陆孝成,刘小亚.三维度散射式冲击波联合综合康复治疗神经根型颈椎病急性期研究(J).山西医药杂志,2019,48(10):1175-1177.
- (5) 杨子明,李放,陈华江.颈椎病的分型、诊断及非手术治疗专家共识(2018)(J).中华外科杂志,2018,56(6):401-402.
- (6) 柯怡,杜亮.神经根型颈椎病32例的综合康复治疗的临床

- 观察 (J). 智慧健康, 2020, 6(19): 174-175.
- (7) 朱华, 周志成, 张靖. 综合康复治疗治疗神经根型颈椎病 82 例临床分析 (J). 深圳中西医结合杂志, 2018, 28(17): 9-11.
- (8) 徐霞. 综合康复治疗颈椎病的临床有效性分析与研究 (J). 医药论坛杂志, 2018, 39(7): 116-117.
- (9) 吴洁, 徐勇. 综合康复治疗椎动脉型颈椎病的临床疗效分析 (J). 深圳中西医结合杂志, 2016, 26(13): 132-133.
- (10) 冯梓芸, 李丽. 综合康复治疗治疗神经根型颈椎病疗效观察 (J). 山东中医杂志, 2015, 34(11): 844-846, 873.
- (11) 杨艳, 上朝江. 综合康复治疗在椎动脉型颈椎病中的应用观察 (J). 中国实用医药, 2015, 10(23): 272-273.
- (12) 胡运红, 杨红玉, 谢艳华. 社区综合康复治疗在颈椎病中的应用与研究 (J). 中国初级卫生保健, 2013, 27(5): 26-27.
- (13) 李晖, 张惠琴, 汪志良, 等. 家庭适宜技术指导对社区颈椎病患者管理效果评价 (J). 中国全科医学, 2013, 15(41): 4179-4181.

(文章编号) 1007-0893(2021)17-0185-03

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.17.073

糖皮质激素辅助治疗儿童肺炎支原体大叶性肺炎

雷英 马晓丽 王玉娟

(周口市川汇区妇幼保健计划生育服务中心, 河南 周口 466000)

〔摘要〕 **目的:** 探析糖皮质激素辅助治疗儿童肺炎支原体大叶性肺炎的临床疗效。**方法:** 选取 2018 年 1 月至 2020 年 1 月周口市川汇区妇幼保健计划生育服务中心收治的 70 例肺炎支原体大叶性肺炎患儿作为研究对象, 采用数字随机表法将其分为两组, 对照组和观察组各 35 例。对照组给予常规治疗, 观察组行常规治疗联合糖皮质激素治疗, 比较两组患者的治疗效果。**结果:** 观察组患儿的发热消失时间、咳嗽缓解时间、湿啰音消失时间、住院时间均短于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组患儿的不良反应发生率与对照组比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。**结论:** 在儿童肺炎支原体大叶性肺炎的临床治疗上, 运用糖皮质激素辅助治疗可缩短患儿的症状改善时间, 且用药安全性高。

〔关键词〕 肺炎支原体大叶性肺炎; 糖皮质激素; 甲泼尼龙琥珀酸钠; 儿童

〔中图分类号〕 R 725.6 **〔文献标识码〕** B

Glucocorticoid Adjuvant Treatment of Mycoplasma Pneumoniae Lobar Pneumonia in Children

LEI Ying, MA Xiao-li, WANG Yu-juan

(Chuanhui District Maternal and Child Health Care Family Planning Service Center of Zhoukou City, Henan Zhoukou 466000)

〔Abstract〕 **Objective** To explore the clinical efficacy of glucocorticoid-assisted treatment of children with mycoplasma pneumoniae lobar pneumonia. **Methods** A total of 70 children with mycoplasma pneumoniae lobar pneumonia treated in Chuanhui District Maternal and Child Health Care Family Planning Service Center of Zhoukou city from January 2018 to January 2020 were selected as the research objects. They were divided into two groups by numerical random table method, with 35 cases in control group and 35 cases in observation group. The control group received conventional treatment, and the observation group received conventional treatment plus glucocorticoid treatment, and the treatment effect of the two groups was compared. **Results** The disappearance time of fever, cough relief time, rales disappearance time and hospital stay time in the observation group were shorter than those in the control group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). There was no significant difference in the incidence of adverse reactions between the observation group and the control group ($P > 0.05$). **Conclusion** In the clinical treatment of mycoplasma pneumoniae lobar pneumonia in children, the use of glucocorticoid adjuvant therapy can shorten the time of symptom improvement in children, and the drug safety is high.

〔Key Words〕 Mycoplasma pneumoniae lobar pneumonia; Glucocorticoid; Methylprednisolone sodium succinate; Children

〔收稿日期〕 2021 - 06 - 29

〔作者简介〕 雷英, 女, 主治医师, 主要研究方向是儿童呼吸。