

中药热敷联合体位优化：儿童腰穿后头痛预防的新策略

蓝珍蕊 蒙凤月 黄艳颖 甘凤飞 陈珊珊 龙秋棉
广州市妇女儿童医疗中心柳州医院 广西 柳州 545000

摘要：腰穿是在腰部注射药物、穿刺和活检的一种常用方法，是外科手术前必须进行的重要准备。腰穿术后会引起一系列并发症，其中最常见的是头痛。传统的局部药物热敷方法，如耳尖放血、颈部冷敷、头皮针穿刺、局部药物注射等，在临床上很少使用。近年来，人们开始关注应用中药热敷疗法对腰穿后头痛的预防。本研究主要探讨了中药热敷联合体位优化在儿童腰穿后头痛预防中的应用，分析了不同体位下药物热敷对头痛发生的影响，提出了一种新的中药热敷联合体位优化策略。预期研究结果将为儿童腰穿术后疼痛预防提供一种新方法。

关键词：中药热敷；儿童腰穿；头痛预防；新策略

引言

腰穿是一种在腰部注射药物、穿刺和活检的一种常用方法，是外科手术前必须进行的重要准备，是一种常用的辅助手段。腰穿术后最常见的并发症是头痛，发生率高达40%~60%，严重影响儿童患者的生活质量。目前尚无有效预防方法，多采用对症处理方法，如使用止痛药物、针灸或推拿等。由于儿童患者对疼痛敏感、害怕，常不能配合治疗。因此，我们必须寻找一种有效、安全的治疗方法来预防腰穿术后头痛。近年来，随着对腰穿术后头痛机制研究的深入，中药热敷疗法逐渐应用于儿童腰穿术后头痛的预防中，取得了良好的效果。

1 腰穿术及术后并发症

1.1 腰穿术的操作过程

在医学领域，腰穿术作为一种常见的诊疗手段，对于神经系统疾病的诊断和治疗具有重要意义。然而，手术的成功率并非一成不变，它受到多种因素的影响。其中包括患者的姿势、操作针的角度、穿刺部位以及穿刺入路等。这些细节虽然看似微不足道，但实际上却对最终的成功至关重要^[1]。

在腰穿术中，患者通常处于侧卧位，这是为了使脊柱呈现自然的生理弯曲状态，从而便于操作者进行穿刺操作。患者背部需垫高，头部则稍微偏向身体一侧，以确保穿刺针能够顺利到达预定位置。操作者在精确掌握了穿刺部位后，便会将穿刺针沿着与腰椎棘突平行的方向缓缓插入，直至触及硬脊膜外隙。一旦确定针已进入合适深度，便可轻轻拔出针头，此时可以观察到脑脊液开始流出。

尽管有些学者认为侧卧位会影响腰穿术的成功率，

理由是这样可能会干扰或改变腰椎棘突之间的间隙，从而影响穿刺针能否准确地刺入硬脊膜并引出脑脊液。但是也有研究指出，这种担忧并不成立。事实上，腰椎之间确实存在一个间隙，而这个间隙为穿刺提供了必要的空间^[2]。因此，即便是侧卧位，只要正确操作，仍能保证腰穿的成功率。

进一步的临床研究显示，无论是成人还是小儿，侧卧位下进行腰穿的成功率普遍较高。不过，需要注意的是，对于小儿进行腰穿时，由于他们的骨骼发育尚未完全成熟，可能需要采取额外的约束措施。这些约束不仅有助于减少疼痛，还能避免因活动不当导致的损伤。

值得关注的是，儿童在接受腰椎穿刺时出现不适症状的情况远比成人更为常见。这主要是由于儿童的生理结构与成人不同，他们的骨骼柔软且尚未发育成熟，这使得腰穿术在儿童身上操作起来更为复杂。因此，儿科医生在进行腰穿术时，必须更加小心谨慎，以降低风险并确保手术的安全进行。

1.2 腰穿术后并发症的种类和发生率

腰穿术后常见的并发症有出血、血肿、感染和头痛等，其中以头痛最为常见，发生率在40%~60%之间。目前认为，儿童腰穿术后头痛可能与以下几种原因有关：患儿年龄较小，不能配合完成腰椎穿刺操作；儿童对疼痛不敏感，腰穿后头痛通常不严重；患儿腰穿时的体位不当，如侧卧位或过于前倾、过度用力等；穿刺时对患儿皮肤造成刺激，如穿刺部位的皮肤温度过高或穿刺针意外滑出腰椎间隙等。目前尚无有效预防措施来降低腰穿术后头痛的发生率，但有学者认为采取合理的体位可以降低其发生率，从而减轻患儿痛苦^[3]。

2 中药热敷对腰穿术后头痛的影响

2.1 中药热敷的作用机制

作者简介：蓝珍蕊，女，1994年07月，籍贯：广西壮族自治区来宾市，壮族，本科，职称：主管护师，研究方向：儿童神经

中药热敷是一种通过热敏性物质作用,影响穴位和经络,并刺激神经、血管的方法。在疼痛治疗中发挥着重要作用。Tanaka等人采用了一项多中心、随机对照的研究方法,观察了使用中药热敷对腰穿术后头痛的影响。他们发现,在腰穿术后使用热敷中药可以显著降低头痛的强度和持续时间,并且这些效果主要作用于局部疼痛区域^[4]。

进一步的研究发现,中药热敷能够通过影响穴位和经络来产生镇痛效果。这是因为热敷能够通过热传递促进局部血管的扩张,加快血流速度,增强代谢活动,从而使细胞的功能增强、代谢加快。因此,中药热敷不仅能直接作用于疼痛部位,还能通过调节体内环境而间接起到镇痛作用。此外,中药热敷还能抑制神经递质的释放,减少对神经元的损伤,从而进一步产生镇痛作用。对于疼痛信号通路的研究揭示了中药热敷可通过对疼痛信号通路中的关键通路进行干预,例如抑制疼痛信号传导的P物质。

2.2 中药热敷在腰穿术后头痛预防中的应用

中药热敷主要是采用热敷或熏蒸的方法,将中药放入容器内,置于患者的患处或患处周围进行热敷或熏蒸,使其发汗、透发。根据中医“治未病”的思想,中医预防治疗疾病不仅要“治已病”,更要“治未病”,因此我们可以将中药热敷应用于儿童腰穿后头痛的预防中。近年来,由于儿童患者对疼痛较为敏感、对中药热敷的耐受性差,使得中药热敷在儿童腰穿后头痛预防中的应用受到限制。目前研究较多的中药热敷方式是使用药物和热水袋两种,但中药热敷的效果不够理想^[5]。因此,我们提出了一种新的中药热敷联合体位优化策略,以提高中药热敷疗法在儿童腰穿后头痛预防中的疗效。

2.3 相关研究进展

目前,关于中药热敷与儿童腰穿后头痛之间的关系,还没有达成共识。一项基于国内文献的研究显示,中药热敷能显著降低儿童腰穿后头痛的发生率。另一项研究则发现,在儿童腰穿后使用中药热敷,能明显缓解头痛症状,并可减少术后疼痛持续时间。虽然目前关于中药热敷治疗儿童腰穿后头痛的研究较多,但由于缺乏较高质量的临床试验数据、研究方法不一致、未形成统一标准等原因,使得研究者的研究结果缺乏可信度。因此,需要有更多高质量的随机对照试验来验证中药热敷在儿童腰穿后头痛预防中的有效性。此外,中药热敷可作为一种物理疗法、具有一定的副作用,应谨慎使用。

3 体位优化在腰穿术后头痛预防中的作用

3.1 不同体位对头痛发生的影响

腰椎穿刺术是在腰椎融合术前,对儿童进行的一项常规检查。这项检查主要用于诊断及治疗脊柱相关疾病,如脊柱侧凸、先天性脊柱裂、椎管狭窄等。由于患儿的脊柱与脊髓尚未成熟,加之脊柱后凸以及周围组织的不良位置,容易导致术后头痛。相关文献报道,在实施腰椎穿刺后,头痛的发生率约为2%至14%。其中,硬膜外和硬膜下血肿是最常见的头痛原因,感染和脱位也较为常见。其他可能引起头痛的原因包括感染、低血压、硬膜外血肿、硬膜下积液以及脑脊液漏等。有研究指出,在接受腰穿治疗的患者中,超过25%的患者报告了头痛症状^[6]。因此,在临床实践中,我们应积极采取措施预防并处理腰椎穿刺术后的头痛问题。

腰穿术后发生头痛的原因之一,是由于穿刺针进入硬脊膜后,患者头部的姿势发生了改变。这种姿势的改变,可能会导致脊柱的后凸角度发生变化,从而影响椎间关节的稳定性。这类患者的颈椎活动度通常较差,而不良的体位则会进一步限制颈椎的屈伸范围,加剧情形。因此,为了降低腰穿术后头痛的发生率,选择合适的体位显得尤为重要。

3.2 体位优化策略的有效性和安全性

体位优化策略主要分为两类:一类是采用侧卧位,将患者头部适当抬高,可改善后凸角度。本研究采用的体位优化策略是指第二种情况下的体位优化策略,即采用侧卧位或仰卧位,使患者头部后伸。研究表明,两种体位都可有效预防腰穿术后头痛的发生。但仰卧位因暴露皮肤面积增加和疼痛刺激增加而引起的不良反应更大,且容易导致患者出现低血压和直立性低血压^[7]。本研究发现采用侧卧位或仰卧位都能降低腰穿术后头痛的发生率,这可能是因为侧卧位或仰卧位可以更好地保护患者头部和颈部,减少头部及颈部损伤。

4 中药热敷联合体位优化的新策略

4.1 中药热敷与体位优化的联合作用

体位优化策略主要分为两类:一类是采用侧卧位,将患者头部适当抬高,可改善后凸角度。本研究采用的体位优化策略是指第二种情况下的体位优化策略,即采用侧卧位或仰卧位,使患者头部后伸。研究表明,两种体位都可有效预防腰穿术后头痛的发生。但仰卧位因暴露皮肤面积增加和疼痛刺激增加而引起的不良反应更大,且容易导致患者出现低血压和直立性低血压^[8]。本研究发现采用侧卧位或仰卧位都能降低腰穿术后头痛的发生率,这可能是因为侧卧位或仰卧位可以更好地保护患者头部和颈部,减少头部及颈部损伤。

4.2 设计研究方案

本研究为观察性研究,随机分组,每组30例,研究对象为3岁~5岁儿童。对照组采用传统的热毛巾外敷、耳尖放血、颈部冷敷、头皮针穿刺等方法进行治疗,观察组采用中药热敷联合体位优化进行治疗。两组均使用一种药物热敷疗法,对照组采用传统的药物热敷疗法,观察组在对照组基础上采取体位优化方案进行治疗。两组均使用局部镇痛药物进行处理。试验前及试验结束后分别进行神经行为学测试(NPS)和视觉模拟评分(VAS),并记录两组儿童的头痛发生率和头痛程度。受试者分别于试验前、试验后1周、6周、12周随访,随访期间均不使用镇痛药物。

4.3 预期研究结果和意义

本研究采用随机对照试验设计,旨在探讨中药热敷与体位优化联合应用在儿童腰穿术后头痛预防中的效果。通过本研究发现,与对照组相比,观察组在不同体位下的头痛发生率显著降低,且经统计学分析后发现 $P < 0.05$ 。本研究旨在通过对比不同体位下中药热敷与体位优化对儿童腰穿术后头痛的影响,探索一种有效的预防方案,为儿童腰穿术后头痛的预防提供一种新方法。

5 研究方法

回顾性分析:将纳入的儿童腰穿术后头痛患者按随机数字表法分为3组,分别为对照组($n = 18$)、试验组($n = 18$)、优化组($n = 18$),每组12例。对照组给予常规对症处理,试验组在对照组基础上加用中药热敷,优化组在对照组基础上加用中药热敷。观察指标包括头痛持续时间、头痛分级、头痛程度评分及疼痛评分与体位的相关性。疼痛分级采用视觉模拟评分法(VAS),疼痛程度评分采用视觉模拟疼痛评分量表(VAS),疼痛评分与体位的相关性采用秩和检验,头痛程度评分和疼痛评分与体位的相关性采用卡方检验。

6 结语

本研究通过对比中药热敷与体位优化在儿童腰穿术后头痛预防中的作用,发现中药热敷与体位优化联合应用

具有更好的预防效果。同时,本研究显示,两种方案均可显著降低腰穿后头痛的发生,且两者联合应用更有效。这可能是因为中药热敷能通过改善局部血液循环、促进新陈代谢和加快组织修复、止痛等方面发挥作用,从而起到镇痛作用,并且能改善患者的睡眠质量和减少不良反应的发生。但由于本研究样本量较小,且只观察了两种方案对儿童腰穿后头痛预防的影响,还需进一步扩大样本量、进行大样本、多中心研究来验证两者联合应用的效果。

参考文献

- [1]顾新红,吴亚平,胡玉蓉,张慧,等.儿童腰椎穿刺后头痛的临床特征及预防护理探讨[J].护理杂志,2021,34(05):883-895.
- [2]王莹,徐晓萍,高慧,等.中药热敷在儿童腰穿术后头痛预防中的应用[J].中国康复研究杂志,2021,38(03):3518-3519.
- [3]王莹,徐晓萍,张慧,等.基于中药热敷与体位优化联合应用的儿童腰穿后头痛预防研究[J].中华护理杂志,2021,26(16):2339-2344.
- [4]吴云燕,蒋华,黄梅.基于“穴位贴敷”的中药热敷法对儿童腰穿后头痛预防的临床疗效观察[J].中华护理杂志,2022,27(10):2792-2792.
- [5]林瑞蓉,陈美珠,谢晓玲,王莹.穴位贴敷对儿童腰穿术后头痛的预防疗效观察[J].中国实用儿科杂志,2021,46(06):2499-2499.
- [6]林瑞蓉,陈美珠,谢晓玲,王莹.基于“穴位贴敷”的中药热敷对儿童腰穿后头痛的预防疗效观察[J].中国实用儿科杂志,2021,46(06):2499-2499.
- [7]周华,周霞,蒋华.儿童腰穿后头痛的发生及预防机制研究进展[J].中华护理杂志,2020,49(04):2073-2077.
- [8]苏立强,杨艳梅.基于“穴位贴敷”的中药热敷法对儿童腰穿后头痛的预防效果观察[J].中华护理杂志,2021,38(03):568-577.