

- 患儿疗效的影响[J]. 中华航海医学与高气压医学杂志, 2013, 20(1): 39-42.
- [6] 邹新艳, 余志华, 何雁梅, 等. 针刺联合语言训练对脑性瘫痪患儿语言发育迟缓的影响[J]. 中国中西医结合杂志, 2013, 33(7): 924-926.
- [7] Kümmerer D, Hartwigsen G, Kellmeyer P, et al. Damage to ventral and dorsal language pathways in acute aphasia[J]. Brain, 2013, 136(2): 619-629.
- [8] Nordberg A, Miniscalco C, Lohmander A, et al. Speech problems affect more than one in two children with cerebral palsy: Swedish population-based study[J]. Acta Paediatr, 2013, 102(2): 161-166.
- [9] Zivkovic Z, Golubovic S. Tongue mobility in patients with cerebral palsy[J]. Vojnosanit Pregl, 2012, 69(6): 488-491.
- [10] Sigurdardottir S, Vik T. Speech, expressive language, and verbal cognition of preschool children with cerebral palsy in Iceland. Dev Med Child Neurol, 2011, 53(1): 74-80.
- [11] Bottcher L. Children with spastic cerebral palsy, their cognitive functioning, and social participation: a review[J]. Child Neuropsychol, 2010, 16(3): 209-228.

• 经验交流 •

改良节段性神经肌肉疗法对脊髓节段性敏感相关性疼痛的临床应用

余将焰¹, 唐光慧¹, 谢红琳¹, 屈勇²

【关键词】 节段性神经肌肉疗法; 脊髓节段性敏感; 疼痛

【中图分类号】 R49; R683 【DOI】 10.3870/zgkf.2014.02.032

2010年4月~2013年3月在我科住院的脊髓节段性敏感(spinal segmental sensitization, SSS)相关性疼痛患者97例, 均符合SSS相关性疼痛的诊断标准^[1]。97例分为2组, ①观察组52例, 男23例, 女29例; 年龄38~84岁, 平均(40.15±11.36)岁; 病程3个月~13年, 平均(3.25±2.88)年。②对照组45例, 男19例, 女26例; 年龄33~78岁, 平均(42.18±10.56)岁; 病程5个月~11年, 平均(2.98±1.75)年。2组均给予物理因子和功能锻炼等常规康复治疗。观察组在此基础上加用改良节段性神经肌肉疗法(Segmental Neuromyotherapy, SNMT)进行治疗; 查找主诉区域的压痛点, 有扳机点的行浅层局麻后小针刀松解; 若无行含有中效激素的痛点阻滞; 根据脊神经节段分布, 判断主诉区域疼痛是该节段脊神经前支还是后支配, 若是前支则行椎旁神经根阻滞, 若是后支则行后支内侧支或外侧支阻滞; 伴交感节段敏化者, 颈段行交感神经节阻滞, 1日1次, 连续4~7d; 若为关节疾患, 如膝关节、髋关节、骶髂关节, 进行关节内注射治疗, 每周1次, 共治疗2~3次。

2组患者在出院时进行疼痛评估, 观察组痊愈20例; 疼痛症状消失, 功能活动正常; 显效28例; 疼痛症状明显缓解, 功能活动基本正常, VAS评分1~2分; 有效4例; 疼痛症状缓解, 功能活动好转, VAS评分>2分, 但较入院下降>2分, 对照组分

别为15、22、6及无效2例; VAS评分>5分或者VAS评分下降<2分。观察组痊愈率及总有效率均明显优于对照组(38.5%、100%与33.3%、95.5%, 均 $P<0.05$)。

SSS相关性疼痛是节段支配区域伤害性感受器长期传入伤害性刺激的结果。近年来, 神经生物学研究表明, 长期存在的疼痛刺激, 可促使神经组织兴奋性提高, 脊髓背角神经元的敏化, 脊髓抑制性中间神经元功能下降, 以及使传入脊髓的A β 纤维发芽和脑中枢的敏化^[2]。有研究者认为, 发展成慢性疼痛的患者在康复过程中, 可能发生广泛的神经学变化, 出现神经的重交联和神经刺激敏感性的变化^[3]。“SSS相关性疼痛”概念的提出可以帮助医护人员更好的认识和理解慢性疼痛性疾病各种纷杂的临床症状, 指导制定治疗方案; 对急性疼痛及时、正确的处理, 急性损伤时充分的镇痛可以预防慢性疼痛的发生。本文发现, 改良SNMT技术能明显缓解SSS相关性疼痛。

【参考文献】

- [1] Dryan OY, 谢斌. 肌筋膜痛综合症基于脊髓节段性敏感的诊断和治疗[J]. 中国康复理论与实践, 2009, 5(7): 66-68.
- [2] 柳百智, 郭学军. 针刀治疗慢性疼痛[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1999, 12-12.
- [3] 蔡华安, 文体端, 段晓明. 实用康复疗法技术学[M]. 北京: 科学技术文献出版社, 2010, 99-101.

收稿日期: 2013-11-16

作者单位: 1. 秭归县人民医院康复科, 湖北 秭归 443600; 2. 宜昌市第二人民医院康复科, 湖北 宜昌 443111

作者简介: 余将焰(1969-), 男, 副主任医师, 主要从事慢性疼痛临床诊疗方面的研究。