

探讨个性化护理在颅内动脉瘤介入术后持续性头痛中的应用效果

朱改第，靳美玲，赵燕

宁夏医科大学总医院 宁夏银川

【摘要】目的 分析个性化护理在颅内动脉瘤介入术后持续性头痛中的应用效果。方法 选取 2024 年 1 月-2025 年 1 月本院 82 例颅内动脉瘤介入术后持续性头痛患者，采用随机数字表法分为对照组（常规护理）与观察组（个性化护理），对比护理相关指标。结果 观察组干预 1d、干预 3d 及干预 5d 时 VAS 评分，较对照组低 ($P<0.05$)。观察组患侧椎动脉血流速度为 (0.62 ± 0.13) m/s，椎动脉内径 (3.41 ± 0.29) mm，阻力指数是 (0.47 ± 0.08) ，对照组分别是 (0.49 ± 0.05) m/s、 (2.98 ± 0.27) mm、 (0.61 ± 0.09) ，观察组血流速度及椎动脉内径比对照组高，而阻力指数显著降低 ($P<0.05$)。并发症总发生率方面，观察组 (4.88%) 较对照组 (19.51%) 低 ($P<0.05$)。结论 个性化护理在减轻颅内动脉瘤介入术后持续性疼痛中具有显著效果，且能够改善患侧椎动脉血流情况，降低并发症发生率。

【关键词】颅内动脉瘤；介入手术；持续性头痛；个性化护理

【收稿日期】2025 年 12 月 19 日 **【出刊日期】**2026 年 1 月 16 日 **【DOI】**10.12208/j.jmnm.20260041

Exploring the application effect of personalized nursing in persistent headache after intracranial aneurysm intervention surgery

Gaidi Zhu, Meiling Jin, Yan Zhao

Ningxia Medical University General Hospital, Yinchuan, Ningxia

【Abstract】 **Objective** To analyze the application effect of personalized nursing in the treatment of persistent headache after intracranial aneurysm intervention surgery. **Methods** 82 patients with persistent headache after intracranial aneurysm intervention surgery in our hospital from January 2024 to January 2025 were selected and randomly divided into a control group (conventional nursing) and an observation group (personalized nursing) using a random number table method. Nursing related indicators were compared. **Results** The VAS scores of the observation group at intervention day 1, intervention day 3, and intervention day 5 were lower than those of the control group ($P<0.05$). The blood flow velocity of the affected side of the vertebral artery in the observation group was (0.62 ± 0.13) m/s, the vertebral artery diameter was (3.41 ± 0.29) mm, and the resistance index was (0.47 ± 0.08) , while the control group was (0.49 ± 0.05) m/s, (2.98 ± 0.27) mm, and (0.61 ± 0.09) , respectively. The blood flow velocity and vertebral artery diameter in the observation group were higher than those in the control group, while the resistance index was significantly reduced ($P<0.05$). In terms of the overall incidence of complications, the observation group (4.88%) was lower than the control group (19.51%) ($P<0.05$). **Conclusion** Personalized nursing has a significant effect on reducing persistent pain after intracranial aneurysm intervention surgery, and can improve the blood flow of the affected vertebral artery and reduce the incidence of complications.

【Keywords】 Intracranial aneurysm; Interventional surgery; Persistent headache; Individual nursing

颅内动脉瘤是临床高发脑血管疾病，其破裂引起的蛛网膜下腔出血致死率高达 35%，致残率约 50%，近年来，神经介入技术越来越高，血管内栓塞已经发展成颅内动脉瘤治疗主要方法，但术后持续性头痛发生

率依然较高，大约 20%-40%，显著降低患者生存质量，也对康复效果造成影响^[1]。据有关资料显示，术后头痛发病机制比较复杂，与颅内压改变、蛛网膜下腔积血刺激等有关。常规护理尽管能够满足患者基础生理需求，

但在疼痛干预等方面存在不足, 无法根据患者个体差异进行针对性护理^[2]。相比之下, 个性化护理更能够满足患者生理及心理等多方面需求, 根据患者疼痛程度进行针对性评定, 按照评定结果采取对应疼痛干预对策, 有助于患者头痛症状减轻^[3]。基于此, 本研究针对个性化护理的应用效果进行分析, 详情如下。

1 资料与方法

1.1 资料

以本院 82 例颅内动脉介入术后持续性头痛患者为研究对象 (2024 年 1 月-2025 年 1 月), 经随机数字表法分组, 每组 41 例; 对照组: 21 例男, 20 例女; 年龄: 19-62 岁, 均值 (44.56±3.28) 岁; 观察组: 22 例男, 19 例女; 年龄: 20-64 岁, 均值 (44.62±3.34) 岁; 两组一般资料基本一致 (P>0.05)。

1.2 方法

1.2.1 对照组

常规护理干预: 按照医嘱给予患者对应干预, 针对患者病情给予要求, 保证绝对卧床休息, 强化健康教育, 重点讲解遵医嘱用药重要作用, 评定患者病情变化, 采取脑血管扩张药物与镇痛、镇静药物等。

1.2.2 观察组

个性化护理干预: (1) 头部干预。术后, 帮助患者调整体位 (床头抬高 30°), 询问患者头痛程度、是否存在其他不适症状等, 根据患者实际情况适当按摩头部, 讲解适量活动重要性, 避免过度活动, 防止头痛加重。叮嘱家属多陪伴患者, 给予情感和精神支持, 了解患者及其家属各方面需求, 在条件允许时尽量满足, 通过语言沟通及人性化护理服务, 改善紧张护患关系。(2) 环境设置。按照患者实际病情, 尽量给予患者单间或者双人间, 规定每日陪护人数。通过环境调整方式, 帮助患者保持良好身心状态。针对绝对卧床患者, 强化体位干预, 定期更换体位, 避免同一体位长期维持引起压疮等。护理过程中, 保证动作柔和, 减少外界对患者的刺激, 在病情平稳后, 对患者活动耐力进行评定, 制定针对性锻炼方案, 及早恢复肢体功能及肌力等。(3) 个性化心理疏导。站在患者角度, 了解其情绪需求, 感受情绪变化, 针对因头痛出现的不良情绪予以理解、尊重, 并及时干预负面情绪。介绍疾病取得显著疗效案例, 通过案例分享方式, 增强患者疾病治疗自信心, 缓解心理压力。若患者头痛症状显著, 则增加病房巡视次数, 利用数据疼痛评分量表, 对疼痛程度进行评估, 若评分在 3 分以上, 向主管医生反馈, 并遵医嘱处理; 若评

分高于 7 分, 邀请疼痛科医师综合会诊。严格按照医嘱采取血管扩张、脱水降低颅内压及镇静等操作, 在情况允许时, 适当参与颈部伸展活动, 并对腹式呼吸进行指导, 分散注意力。另外, 叮嘱患者尽量避免用力排便、紧张等, 多休息, 确保睡眠充足。

1.3 观察指标

(1) 判定疼痛程度, 以 VAS 量表, 10 分代表剧烈疼痛, 得分高, 为疼痛严重。(2) 测定患侧椎动脉超声指标, 包括血流速度、椎动脉内径与阻力指数。(3) 记录头晕头痛、颈项部疼痛和恶心呕吐发生情况。

1.4 统计学方法

采取统计学软件 SPSS24.0 分析研究数据, ($\bar{x} \pm s$) 表示计量资料 (t 检验), 率 (%) 表示计数资料 (χ^2 检验); 两组比较, 差异明显 (P<0.05)。

2 结果

2.1 VAS 评分

观察组干预后 VAS 评分显著降低, 较对照组有差异 (P<0.05), 见表 1。

2.2 患侧椎动脉超声指标

观察组比对照组椎动脉血流速度、椎动脉内径高, 而阻力指数显著减小 (P<0.05), 见表 2。

2.3 并发症发生情况

观察组在并发症总发生率方面, 比对照组显著降低 (P<0.05), 见表 3。

3 讨论

据统计, 颅内动脉瘤发病率大约 3%-5%, 其中采取介入治疗后出现持续性头痛患者占比大约 20%-30%, 对患者日常生活造成严重影响。头痛发病机制比较复杂, 可能与心理因素、手术操作造成的颅内压改变、血管改变等有关。近年来, 随着神经介入水平提升, 临床越来越重视介入术后头痛护理^[4]。部分资料显示, 术后头痛若未得到有效控制, 除导致患者住院时间增加外, 还会提高并发症发生率, 如抑郁、焦虑等, 甚至对远期预后造成影响^[5]。因此, 探讨科学、合理的干预对策, 对患者头痛症状的改善具有重要作用。常规护理作为基础护理模式, 尽管采取标准化护理模式, 但难以满足患者多样化护理需求, 例如, 有些患者无法耐受疼痛, 或者伴有显著焦虑、抑郁情绪, 仅采取镇痛药物, 很难有效减轻临床症状^[6]。而个性化护理利用多方位护理方式, 包括环境设置、头部按摩和心理疏导等, 能够针对患者疼痛产生具体原因进行针对性护理, 满足患者多方面需求^[7]。

表 1 两组 VAS 评分对比 ($\bar{x}\pm s$, 分)

分组	例数	干预前	干预后 1d	干预后 3d	干预后 5d
对照组	41	4.39±1.05	4.05±0.74	3.21±0.42	3.17±0.42
观察组	41	4.41±1.12	3.18±0.49	2.23±0.41	2.20±0.31
t		0.083	6.277	10.691	11.898
P		0.934	0.000	0.000	0.000

表 2 两组患侧椎动脉超声指标对比 ($\bar{x}\pm s$)

分组	例数	血流速度 (m/s)	椎动脉内径 (mm)	阻力指数
对照组	41	0.49±0.05	2.98±0.27	0.61±0.09
观察组	41	0.62±0.13	3.41±0.29	0.47±0.08
t		5.976	6.949	7.445
P		0.000	0.000	0.000

表 3 两组并发症发生率对比 [n (%)]

分组	例数	头晕头痛	颈项部疼痛	恶心呕吐	总发生率
对照组	41	4	2	2	8 (19.51)
观察组	41	1	1	0	2 (4.88)
χ^2					4.100
P					0.043

结果显示, 观察组在缓解患者介入术后头痛中具有显著效果, 由此可见, 个性化护理的应用, 有助于患者术后疼痛减轻。术后头痛的出现, 与局部炎性反应、颅内压改变和血管痉挛等有关。个性化护理期间, 通过定期调整体位, 有助于脑脊液动力学改变减少, 进而调节颅内压。而头部按摩方式, 能够改善局部血液循环, 减轻肌肉紧张性头痛。另外, 指导患者术后及早进行适量运动, 能够防止长时间卧床造成血液聚集, 降低血管痉挛发生率。个性化心理疏导更加重视患者情感及精神变化, 通过调节患者紧张及焦虑等不良情绪, 能够避免下丘脑-垂体-肾上腺轴过度激活, 控制皮质醇释放, 进而缓解疼痛^[8]。根据患者头痛程度进行针对性评估, 并选择非药物镇痛方式, 能够将疼痛信号传导阻断, 缓解头痛。此次研究显示, 观察组干预后椎动脉血流速度及椎动脉内径显著增加, 而阻力指数显著降低, 该结果说明, 个性化护理能够明显改善患侧椎动脉血流指标。术后血管痉挛是引起介入术后头痛的关键性因素, 通过规范血管扩张药物的应用, 结合颈部活动干预, 能够将血管平滑肌痉挛介入, 增加血流速度, 降低血管阻力。该现象可能与头部按摩结合体位干预加快一氧化氮释放密切相关, 一氧化氮属于内皮衍生舒张因子, 具有血管扩张作用。结果显示, 与对照组相比, 观察组并发症

发生率显著, 该结果表示, 个性化护理有助于患者并发症发生率降低。术后头痛极易合并颅内压波动, 对延髓呕吐中枢刺激, 导致恶心呕吐发生。观察组利用体位护理及早期活动干预, 可使脑脊液循环改善, 降低低颅压性头痛发生率。同时, 避免过量使用镇痛药物, 导致呕吐等不良反应发生。另外, 定期更换体位能够避免长时间卧床造成肌肉软聚集, 通过改善局部血液循环, 缓解肌筋膜紧张, 能够减轻疼痛。

综上, 给予颅内动脉瘤介入术后持续性头痛患者个性化护理, 不仅能够减轻疼痛, 且能够改善椎动脉血流动力学指标, 减少并发症发生。

参考文献

- [1] 陈程, 范莹, 赵洁, 等. 多维度疼痛护理联合针刺疗法在偏头痛患者中的效果分析[J]. 护理实践与研究, 2024, 21 (4): 510-515.
- [2] 顾晓乐, 王丞迪, 许悦悦, 等. 基于循证的疼痛管理在颅内破裂动脉瘤患者介入治疗围术期中的应用效果[J]. 齐鲁护理杂志, 2024, 30 (7): 37-40.
- [3] 唐婷婷, 薛倩. 多维度疼痛护理联合针刺疗法在偏头痛患者中的应用效果[J]. 当代护士(上旬刊), 2024, 31 (3):

- 18-21.
- [4] 刘小红, 颜琼, 夏青霜, 等. 卵圆孔未闭介入封堵治疗偏头痛的集束化护理应用研究[J]. 中国当代医药, 2023, 30 (28): 176-179.
- [5] 阮婷婷, 贾云玲, 路梦文. 流程优化护理联合前瞻性护理在颅内动脉瘤介入栓塞术后患者中的应用[J]. 保健医学研究与实践, 2023, 20 (1): 100-104.
- [6] 方伟, 赵阳. 醒脑开窍针法对改善脑垂体瘤术后持续性头痛的效果及机制研究[J]. 中国疗养医学, 2023, 32 (2): 188-191.
- [7] 王娟, 艾娜, 董欣. 以患者结局为导向的强化护理对颅内动脉瘤介入术后患者的应用效果[J]. 中国肿瘤临床与康复, 2022, 29 (8): 990-994.
- [8] 张洁静, 丁丽娜. 优质化细节护理在颅内动脉瘤介入栓塞术后的应用效果[J]. 航空航天医学杂志, 2022, 33 (7): 859-861.

版权声明: ©2026 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS