

肩袖损伤关节镜修补术后采用康复治疗的临床观察

王才伟

运城市卫校附属医院 山西运城 044000

摘要：目的 探究肩袖损伤关节镜修补术后康复治疗的临床疗效。**方法** 选取我院 2013 年 1 月—2015 年 12 月，应用关节镜修补治疗肩袖损伤患者 100 例，将其随机分为两组，分别为对照组和治疗组，两组各 50 例，治疗组定期来我院进行康复治疗，对照组根据指导自行进行锻炼。观察治疗效果。**结果** 根据数据可以看出，通过对治疗组定期来我院进行康复治疗，对照组根据指导自行进行锻炼。对两组患者的临床治疗效果进行比较，对照组总有效率 76%，治疗组总有效率 94%。治疗组总有效率明显大于对照组的总有效率，两者之间比较 $P < 0.05$ ，存在差异性具有统计学意义。对比两组患者临床症状评分和生活质量评分，治疗组明显大于对照组， $P < 0.05$ ，差异显著，具有统计学意义。**结论** 在肩袖损伤关节镜修补术后采用康复治疗效果显著，提升恢复效率，改善患者临床症状，值得推广。

关键词：肩袖损伤；关节镜修补术；康复治疗

中图分类号：R614

文献标识码：A

文章编号：1009-6647 (2018) 06-001-02

Abstract: Objective To explore the clinical effect of rehabilitation therapy after arthroscopic repair of rotator cuff injury. **Methods** Selected from our hospital in January 2013 and 2015 December, 100 cases of patients with rotator cuff injury treated with arthroscopic repair, divided for two groups, respectively for treatment group and control group, two groups with 50 cases in each, treated group regularly to our hospital rehabilitation therapy and control group according to the guidance of self exercise. Observe therapeutic effect. **Results** According to the data can be seen, through the treatment group on a regular basis to our hospital for rehabilitation treatment, the control group according to the guidance of their own exercise. The clinical therapeutic effect of the two groups were compared, the total effective rate of the control group was 76%, the total effective rate of treatment group was 94%. The total effective rate of the treatment group was significantly higher than that of the control group, and the difference between the two groups was statistically significant between the 0.05 and $P < .$ Compared the two groups of patients with clinical symptom score and quality of life score, the treatment group was significantly higher than that of the control group, $P < 0.05$, the difference was significant, with statistical significance. **Conclusion** In the arthroscopic repair of rotator cuff injury, rehabilitation therapy was adopted to improve the recovery efficiency and improve the clinical symptoms of patients, which is worth popularizing.

MeSH: Rotator cuff injury; Arthroscopy; rehabilitation therapy

肩袖损伤是骨科疾病中比较常见的一种疾病，其主要的发病原因是肩关节用力不当扭伤、肩袖组织供血不足、肩部受到撞击损伤等所导致的。表现的症状上臂肩关节外展、内旋时，有明显的疼痛感、关节按压有剧烈的疼痛感。本文选取我院 2013 年 1 月—2015 年 12 月，应用关节镜修补治疗肩袖损伤患者 100 例，进一步探究肩袖损伤关节镜修补术后康复治疗的临床效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院 2013 年 1 月—2015 年 12 月，应用关节镜修补治疗肩袖损伤患者 100 例，将其随机分为两组，分别为对照组和治疗组，两组各 50 例，治疗组定期来我院进行康复治疗，对照组根据指导自行进行锻炼。

其中对照组男性患者 27 例，女性患者 23 例，年龄为 17—59 岁，平均年龄为 45.2 ± 3.16 岁。治疗组男性 24 例，女性 26 例。年龄为 16—57 岁，平均年龄 44.6 ± 4.07 岁。2 组患者在性别、年龄、病情等方面对比差异 $P > 0.05$ ，不具有统计学意义，具有临床可比性。

1.2 治疗方法

对照组：在肩袖损伤关节镜修补手术之后，根据指导让患者自行进行锻炼。医疗人员在手术之后进行健康宣传教育，向患者详细讲解肩关节恢复性锻炼的相关知识和重要作用，使患者的依从性和认知度得到不断提升。医疗人员应该告之患者锻炼的时间、次数及姿势，知道患者正确的进行恢复性锻炼，使患者掌握正确的锻炼技巧。同时医疗人员应该指导患者合理饮食，并合理的安排作息时间。另外，医疗人员应向患者详细说明锻炼的好处，帮助患者建立锻炼信心，纠正

错误的恢复性锻炼姿势与方法。

治疗组：医疗人员在手术之后进行健康宣传教育，向患者详细讲解肩关节恢复性锻炼的相关知识和重要作用，使患者的依从性和认知度得到不断提升。在手术治疗 4 周内，指导患者做钟摆、划圈练习，并且让患者手持哑铃（重量为 1—2kg）做左右、前后摆动，控制好训练频率，结合不同的患者的恢复情况和身体状况，对腕、肘进行必要的恢复性训练，注重肩部的锻炼，关注肩部肌肉的收缩情况。在手术 5—7 周之后，康复治疗人员帮助患者做肩关节屈伸运动，并且做轻微强度的棍棒、爬墙等肩关节活动练习。在康复治疗过程中处理和

控制炎症和疼痛，必要的时候采用物理治疗。在手术 8—13 周之后，采用渐进的力量和牵拉训练，强化 5—7 周的康复训练，帮助患者做内旋、前屈、后伸组合动作进行联系，控制好训练强度和训练次数，帮助患者完全恢复肩关节的活动度。

1.3 观察指标

显效：肩部疼痛消失，肩关节正常活动。有效：肩部疼痛基本消失，肩关节基本可以正常活动。无效：疼痛感无明显变化，肩关节活动困难。观察两组患者生活质量和临床症状评分情况。

1.4 统计学分析

应用 SPSS19.0 统计软件，计量资料以表示，采用 t 检验，计数资料采用 χ^2 检验， $P < 0.05$ 表示有统计学意义^[1]。

2 结果

2.1 比较两组患者的临床治疗效果

根据表 1 的数据可以看出，通过对治疗组定期来我院进行康复治疗，对照组根据指导自行进行锻炼。对两组患者的

(下转第 3 页)

实验组并发下肢深静脉血栓的几率明显低于对照组 ($P < 0.05$)。如表 2:

表 2: 两组下肢深静脉血栓发生情况对比 [n(%)]

组别	例数 (n)	周围型	混合型	中央型	总计
对照组	50	4 (8.00)	2 (4.00)	3 (6.00)	9 (18.00)
实验组	50	9 (18.00)	17 (34.00)	7 (14.00)	33 (66.00)

3 讨论

骨科创伤手术后, 患者的血液中会增添较多血小板, 且其血液处于高凝状态, 其血流较为缓慢, 使得其并发下肢深静脉血栓的几率较高。一旦患者出现下肢深静脉血栓, 则会对其血液流动和供应造成影响^[3], 使得患者出现皮肤色素沉着以及间隙性跛行和肿胀的情况, 影响患者的预后。因此, 采取有效措施对骨科创伤手术患者下肢深静脉血栓的发生进行控制十分必要。

物理预防在下肢深静脉血栓控制中应用, 具有较高的价值, 鼓励患者在术后尽早进行康复锻炼, 能够对其血液凝集状态进行改善, 同时联合药物干预, 则可对患者的凝血酶水平进行控制, 将患者出现下肢深静脉血栓的几率降低^[4-5]。为骨科创伤手术患者实施下肢深静脉血栓预防干预时, 应注意: a: 不可过久对止血进行使用, 且不能使用较大的压力, 且应尽量将患者的手术时间缩短^[6]; b: 若患者在骨科创伤手术之前即处于血液高凝状态, 应合理为其实施抗凝药物, 来对其血液黏稠度改善^[7]; c: 术后尽量指导患者合理进行康复锻炼、运动, 使其下肢肌肉可以自主、快速的收缩, 对下肢静脉的回流进行促进。

本文研究结果显示, 接受药物与物理联合预防的实验组

骨科创伤手术患者, 其干预的效果明显优于仅物理预防的对照组, 同时, 其并发下肢深静脉血栓的几率低于对照组。结果显示, 药物和物理预防联合应用, 能够促进骨科创伤手术患者肢体体征、疾病症状的改善, 控制其下肢深静脉血栓的形成。

综上所述, 药物预防联合物理预防在骨科创伤手术患者中应用, 可有效对患者的肢体状态进行改善, 降低下肢深静脉血栓的发生几率, 从而更好促进骨科创伤手术患者的康复, 意义重大, 值得推广应用。

参考文献

- [1] 钱文伟, 翁习生, 常晓等. 人工髋关节置换后深静脉血栓形成影响因素的回顾分析 [J]. 中国组织工程研究, 2012, 16(4):622-625.
- [2] 黄萍, 赵晶. 骨科术后患者下肢深静脉血栓的危险因素及预防研究进展 [J]. 护理学杂志, 2015, 30(4):110-112.
- [3] 李永艳. 创伤骨科下肢骨折手术围手术期深静脉血栓形成的预防与护理 [J]. 中国卫生产业, 2014, 12(3):52-53.
- [4] 宋光虎. 压力疗法联合药物治疗下肢周围型深静脉血栓的疗效观察 [J]. 中华物理医学与康复杂志, 2012, 34(2):159-160.
- [5] 黄智勇, 王忠臣, 王鑫等. 降低骨科大手术病人围手术期深静脉血栓发生率 [J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2012, 33(20):2776.
- [6] 刘佩珍. 骨科手术后下肢深静脉血栓形成 30 例原因与预防分析 [J]. 按摩与康复医学, 2014, 30(11):104-104, 105.
- [7] 周萌, 安帅, 沈惠良等. 物理方法预防关节置换术静脉血栓栓塞症的作用 [J]. 北京医学, 2014, 50(7):589-592.

(上接第 1 页)

临床治疗效果进行比较, 对照组 50 例患者中显效的有 25 例, 有效的有 13 例, 无效的有 12 例, 总有效率 76%, 治疗组 50 例患者中显效 37 例, 有效 10 例, 无效 3 例, 总有效率 94%。治疗组总有效率明显大于对照组的总有效率, 两者之间比较 $P < 0.05$, 存在差异性具有统计学意义。

表 1 比较两组患者的临床治疗效果 (n, %)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
对照组	50	25 (50.0)	13 (26.0)	12 (24.0)	38 (76.0)
治疗组	50	37 (74.0)	10 (20.0)	3 (0.6)	45 (94.0)

注: 两组之间比较 $P < 0.05$

2.2 两组患者生活质量和临床症状评分对比 根据表 2 的数据可以看出, 两组患者生活质量和临床症状评分治疗前后进行比较, 差异比较明显, $P < 0.05$, 差异显著, 具有统计学意义。根据生活质量和临床症状评分治疗的结果进行对比, 治疗组明显要优于对照组, $P < 0.05$, 差异显著, 具有统计学意义。

表 2 两组患者生活质量和临床症状评分对比

组别	生活质量评分		临床症状评分	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
治疗组	6.73±1.41	4.83±0.95	6.75±1.36	7.62±1.04
对照组	6.69±1.53	5.78±0.92	6.85±1.48	8.55±0.96
t 值	0.161	5.043	0.299	4.173
P 值	0.871	< 0.002	0.768	< 0.002

注: 两组之间比较 $P < 0.05$

3 讨论

随着时代的发展, 医学的进步, 在临床医学中, 肩袖损伤的临床特点是上臂肩关节外展、内旋时, 有明显的疼痛感、关节按压有剧烈的疼痛感相关症状^[2]。康复治疗是当前一门新的治疗技术, 通常与手术疗法、药物治疗等临床手段综合进行, 主要的特点是以功能为中心、社会性强、帮助患者回归家庭等特点。在肩袖损伤关节镜修补术后采用康复治疗能够减轻患者疼痛, 缓解肌肉萎缩, 促进血液循环, 提升治愈率。马诚在肩袖损伤关节镜修补术后采用康复治疗有着显著的效果, 并且在治疗过程中减轻患者疼痛, 缓解肌肉萎缩, 促进血液循环, 提升治愈率^[3]。

根据数据可以看出, 通过对治疗组定期来我院进行康复治疗, 对照组根据指导自行进行锻炼。对两组患者的临床治疗效果进行比较, 对照组总有效率 76%, 治疗组总有效率 94%。治疗组总有效率明显大于对照组的总有效率, 两者之间比较 $P < 0.05$, 存在差异性具有统计学意义。对比两组患者临床症状评分和生活质量评分, 治疗组明显大于对照组, $P < 0.05$, 差异显著, 具有统计学意义。

综上所述, 在肩袖损伤关节镜修补术后采用康复治疗效果显著, 提升恢复效率, 改善患者临床症状, 值得推广。

参考文献

- [1] 卓大宏. 骨科标准手术技术丛书 [J]. 沈阳: 科学技术出版社, 2013, 17(08):29-31.
- [2] 马诚, 成鹏. 实用康复治疗技术 [J]. 上海: 第二军医大学出版社, 2014, 11(09):31-34.
- [3] 纪树荣. 运动疗法技术学 [J]. 北京: 华夏出版社, 2013, 17(05):24-27.