

肩关节镜下肩袖破裂修补术后康复训练对肩关节功能的改善评价

廖 姚

武警四川省总队医院军事医学与特种学科 四川乐山 614000

〔摘 要〕研究目的 本研究主要是为了探究对肩关节镜下肩袖破裂修补术后患者实施康复训练,对患者肩关节功能的改善效果。研究方法 选取 2020 年 1 月份至 2022 年 3 月份来我院就诊的 58 例接受肩关节镜下肩袖破裂修补术的患者,以随机的方式将 58 例患者等分为研究组和对照组,每组人数均为 29 人,对两组患者分别实施不同的护理方案。对照组患者接受常规的护理干预,而研究组患者在常规护理干预的基础上接受康复训练,护理结束后对患者的术后疼痛缓解时间、住院时间以术后肩关节功能评分进行对比。研究结果 在接受不同护理干预方案后,两组患者临床指标呈现出很大差异,其中接受康复训练队研究组患者术后疼痛缓解时间和住院时间更短,肩关节功能评分也明显优于对照组,各项指标数据对比后差异显著,即: $P < 0.05$ 。讨论 对肩关节镜下肩袖破裂修补术后患者实施康复训练,可以有效改善患者肩关节功能,并有利于缩短患者术后疼痛时间和住院时间,临床应用价值较高,值得推广。

〔关键词〕康复训练;肩关节镜;肩袖破裂修补;改善

〔中图分类号〕R684.7 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2022) 09-155-02

肩袖撕裂作为一种肩袖部位的损伤,会对患者带来巨大痛苦,对患者的正常生活和心理带来严重的影响^[1]。通常情况下,肩袖撕裂常发于中老年群体,尤其是一些经常从事体力劳动的人员,患病率相对更高。通常情况下,肩袖撕裂患者早期并没有什么典型症状,只是会偶尔出现肩关节疼痛,在夜间疼痛比较严重。但是发展为肩袖完全断裂,就会对患者的肩关节功能带来很大影响。如果没有及时采取有效治疗手段,还会影响患者正常生活。临床对于肩袖撕裂患者主要采取关节镜进行治疗,通过修补术可以很好改善患者临床症状,但是不少患者术后依然存在严重的疼痛感,肩关节功能康复效果不理想。康复训练的应用可以结合患者术后实际情况和具体需求,通过为患者实施康复训练,以促进患者肩关节恢复。基于此,本文就围绕对肩关节镜下肩袖破裂修补术后患者运用康复训练,分析肩关节功能恢复的改善效果展开研究,具体如下:

1 研究资料与方法

1.1 一般资料

选取 2020 年 1 月份至 2022 年 3 月份来我院就诊的 58 例接受肩关节镜下肩袖破裂修补术的患者,以随机的方式将 58 例患者等分为研究组和对照组,每组人数均为 29 人。其中,对照组患者中,男性患者和女性患者的比例为 17:12,这些患者的年龄最小不低于 35 岁,最大不超过 76 岁,他们的平均年龄为 (47.62 ± 3.58) 岁;研究组患者中,年龄最大的患者为 78 岁,最小的患者为 38 岁,他们的平均年龄为 (48.14 ± 3.76) 岁。将这些患者的一般资料进行对比后发现数据差异不显著,即: $P > 0.05$ 。

1.2 研究方法

所有患者均接受肩关节镜下肩袖破裂修补术,在术后接受不同的护理策略。其中,对照组患者接受常规的临床护理,研究组患者在对照组患者常规护理的基础上增加康复训练,具体内容如下: (1) 第一阶段。手术结束后为患者采取肩关节外展支具来使患者肩关节保持 45° , 将软枕置于肘下,将

肘关节保持 90° 。护理人员需要协助患者逐步进行静态肌肉收缩运动以及腕关节等被动屈伸运动,训练活动需要循序渐进,如果患者术后疼痛严重无法难以完成康复训练,护理人员需要耐心开导并进行鼓励,在训练后及时用冰袋进行冷敷。

(2) 第二阶段。在术后的 3 周,护理人员需要协助患者在支具制动下借助伸缩小棒来进行肘位肩关节被动内外旋运动,对支具外展角度进行调整,使其保持在 30° 。在术后第 4 周可以结合患者实际情况慢慢去除支具,并协助患者完成肘部关节训练和立位 Codman 摆钟训练。(3) 第三阶段。手术后的 5 到 6 周护理人员需要指导患者借助滑轮完成关节被动上举训练和屈肘 90° 拉绳训练;在术后 7 到 8 周可以去除支具进行肌力训练和关节训练;术后 9 周到 12 周可以指导患者进行主动活动训练,并鼓励患者进行一些力所能及的日常活动,但是需要避免肩关节负重。

1.3 观察指标

对两组患者的术后疼痛缓解时间、住院时间以术后肩关节功能评分进行对比,其中肩关节功能评分越高,代表患者肩关节功能改善效果越理想。

1.4 统计学方法

在此次研究中涉及大量数据资料,借助 SPSS23.0 软件进行处理,用 $P < 0.05$ 代表具备统计学差异。

2 研究结果

2.1 术后疼痛缓解时间和住院时间

表 1 两组患者术后疼痛缓解时间和住院时间对比统计表 ($n=29$)

组别	术后疼痛缓解时间 (d)	住院时间 (d)
研究组	24.97 ± 3.26	7.12 ± 1.74
对照组	32.62 ± 4.03	9.98 ± 1.81
P	< 0.05	< 0.05

在两组患者术后疼痛缓解时间和住院时间方面,接受康复训练的研究组患者术后疼痛缓解时间和住院时间明显短于对照组患者,且两项指标数据对比差异显著,即: $P < 0.05$ 。

(下转第 157 页)

展中占据了重要地位。研究中,管理前两组患者对健康知识的掌握程度评分无组间对比差异, $P > 0.05$; 管理后虽然两组对术健康知识掌握程度均提升, 但观察组明显高于对照组, $P < 0.05$ 。分析原因, 主要是因为全科医学与中医学健康管理模式的联合应用, 通过对服务对象进行针对性的健康宣教等, 帮助相关患者掌握了更多中医药及疾病其他方面的健康知识, 以此使得服务对象认知度得到明显提升, 确保了患者在日常生活中也能够更好地约束和管理自身, 正确使用各类中医药, 提升了中医药使用安全性^[5]。

综上所述, 全科医学与中医药健康管理的运用更利于乡镇卫生院对象掌握相关健康知识, 实现防控疾病的目的, 值得在实际工作中积极推广应用。

表 2 两组管理前后健康知识认知程度评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	健康锻炼		疾病防治	
		管理前	管理后	管理前	管理后
观察组	50	12.02±2.13	23.25±1.02	11.58±2.65	22.51±1.14
对照组	50	11.98±2.24	19.64±1.21	11.68±2.41	19.56±1.20
t	-	0.092	16.130	0.197	12.603
P	-	0.927	0.000	0.844	0.000

组别	例数	日常行为		家庭急救	
		管理前	管理后	管理前	管理后
观察组	50	11.71±1.64	22.36±1.40	10.25±2.13	22.23±1.38
对照组	50	11.88±1.50	19.48±1.17	10.35±2.08	19.82±1.60
t	-	0.541	11.162	0.238	8.065
P	-	0.590	0.000	0.813	0.000

(上接第 154 页)

料之后, 就直接加盖了电子签章并生成了具备法律效力的电子商务申请资料。目前, 在全国食品安全监管抽查、医疗器械申请审批等检查体系中, 都已完成了 CA 密钥的实现使用^[3], 化妆品监管建立相关信息系统的流程以及有关经验也可以从中得到参考。

三、结束语

综上所述, 中国化妆品安全监管工作将在信息化新时代迎来新的历史契机, 监管人员要充分考虑化妆品安全政策法规变动与新时代形势演变, 总结国外先进经验, 创新国外信息技术的实践运用。将这种前瞻性的设计部署、行业要求、

- [参考文献]
- [1] 何志勇. 全科医学与中医药健康管理在社区卫生服务中心的应用[J]. 中医药管理杂志, 2021, 29(11):213-214.
- [2] 方志群. 中医药健康管理服务在社区卫生服务中心的应用[J]. 中医药管理杂志, 2021, 29(13):228-229.
- [3] 沈慧煌, 赵静, 傅云翔, 等. 县域医共体模式下乡镇卫生院中医药服务 SWOT-PEST 分析与对策研究[J]. 卫生软科学, 2021, 35(07):65-70+74.
- [4] 程顺峰. 新形势下乡镇卫生院规范化发展的新思路[J]. 中国农村卫生, 2021, 13(15):53-55.
- [5] 罗灿, 吴明秋, 陈跃欢. 基层医院开展中医药健康管理服务的研究[J]. 中医药管理杂志, 2021, 29(23):99-100.

高端监测产品、信息化数据网络融会贯通, 提升中国化妆品科技审评与监管的现代化程度, 加快助力产业成长。

[参考文献]

- [1] 张伟, 贾婷文, 李帅涛, 孟丽莹, 陈洁, 宋钰. 我国化妆品安全监管现状与问题分析[J]. 香料香精化妆品, 2021(2):105-108+114.
- [2] 苏哲, 吕冰峰, 张凤兰, 孟丽莹, 李帅涛, 胡康, 王钢力. 浅谈化妆品监管信息化建设和智慧审评展望[J]. 香料香精化妆品, 2021(2):109-114.
- [3] 杜雄鹰. 新时代化妆品安全监管工作存在的问题分析及对策[J]. 北方药学, 2021, 18(10):194-196.

(上接第 155 页)

2.2 术后肩关节功能改善情况

表 2 两组患者术后肩关节功能改善情况对比统计表 (n=29)

组别	术后 1d	术后第 12 周
研究组	60.33±5.79	89.29±4.17
对照组	61.02±5.84	80.48±3.56
P	> 0.05	< 0.05

两组患者在接受康复训练前, 肩关节功能改善情况评分差异不显著, 即: $P > 0.05$, 而接受干预后, 研究组改善情况明显优于对照组, 且数据对比差异显著, 即: $P < 0.05$ 。

3 讨论

肩袖撕裂会对患者造成巨大痛苦, 随着临床医学技术的进一步发展, 通过为患者实施肩关节镜下肩袖破裂修补术可以有效缓解患者术后疼痛, 帮助患者尽快康复。但由于患者在手术后会存在不同程度肩关节运动限制, 为提升术后康复

速度和效果, 有必要对患者实施护理干预。传统的临床护理难以很好帮助患者针对进行肩关节运动, 因此肩关节功能改善效果也不理想。康复训练可以通过被动和主动地训练, 以达到对患者肩关节功能的针对性训练, 改善患者肩关节活动范围, 促进患者尽快康复^[2]。在此次研究中, 接受康复训练的研究组患者无论是在术后疼痛缓解时间、住院时间还是在术后肩关节功能改善情况都要明显优于对照组, 这充分说明康复训练队肩袖撕裂患者肩关节功能改善效果、缓解患者术后疼痛以及缩短住院时间有着积极影响, 值得推广。

[参考文献]

- [1] 张雪行, 谢见妮, 王伟萍. 肩关节镜下肩袖破裂修补术后康复训练对肩关节功能的影响[J]. 中国基层医药, 2021, 28(10):1582-1585.
- [2] 蔡萍, 冯宇峰, 曾丽端. 肩关节镜下肩袖破裂修补术的手术配合[J]. 临床合理用药杂志, 2017, 10(20):16-17+19.