

# 慢性踝关节外侧不稳定治疗中的护理要点分析

罗小婷 周莹 李超 赵廷虎

深圳平乐骨伤科医院(深圳市坪山区中医院) 深圳 518118

**摘要:**目的:就自体半腱肌重建距腓前韧带治疗慢性踝关节外侧不稳的临床效果予以观察分析。方法:从2021年1月至2021年8月收入本院接诊的慢性踝关节外侧不稳患者中选取110例,均为自体半腱肌重建距腓前韧带治疗,随后在护理方案上分为两组治疗,对照组为常规护理,观察组结合围术期护理措施,对比治疗前后成果。结果:从数据可见,观察组患者在AOFAS前后评分有所改善,且变化幅度超过对照组,对比差异显著( $P < 0.05$ )。此外,在VAS评分中,观察组患者治疗后为 $2.11 \pm 0.20$ 分,对照组则为 $(3.01 \pm 0.25)$ 分,可见对比差异显著( $P < 0.05$ )。观察组患者的心理社会适应能力得分结果较优,和对照组相比下,具有统计学意义( $P < 0.05$ )。最后,患者在手术期间未见严重并发症,治疗安全性有保障。结论:针对慢性踝关节外侧不稳患者,为其实施自体半腱肌重建距腓前韧带治疗的有效性良好,有助于缓解术后疼痛,控制并发症,护理方案具备一定推广、应用价值。

**关键词:**自体半腱肌重建;距腓前韧带;慢性踝关节外侧不稳;围术期护理

## Nursing experience of autologous semitendinosus reconstruction from the anterior fibular ligament in patients with chronic lateral ankle instability

Xiaoting Luo, Ying Zhou, Chao Li, Tinghu Zhao

Shenzhen Pingle Orthopedics Hospital (Shenzhen Pingshan District Hospital of Traditional Chinese Medicine), Guangdong Shenzhen 518118

**Abstract:** Objective: To observe and analyze the clinical effect of autograft half tendon reconstruction in the treatment of chronic lateral ankle instability. Methods: 110 patients with chronic lateral ankle instability received from January 2021 to August 2021, all of which were autologous half tendon reconstruction peroneal ligament treatment, and then divided into two groups of treatment in the nursing plan. The control group was routine nursing, and the observation group combined with the perioperative nursing measures, and compared the results before and after treatment. Results: According to the data, the observed score improved before and after AOFAS, and the change was greater than that of the control group ( $P < 0.05$ ). In addition, in the VAS score, the observation group was  $2.11 \pm 0.20$  and  $(3.01 \pm 0.25)$  in the control group, showing a significant difference ( $P < 0.05$ ). The psychosocial adaptation score of the observation group was statistically significant compared with the control group ( $P < 0.05$ ). Finally, the patient had no serious complications during the operation, and the treatment safety was guaranteed. Conclusion: For patients with chronic lateral ankle instability, the treatment of autocatendinosus reconstruction is effective, which is helpful to relieve postoperative pain and control complications, and the nursing plan has certain promotion and application value.

**Keywords:** Autogenous semi-tendinous muscle reconstruction; Anterior talofibular ligament; Chronic lateral ankle instability; Perioperative nursing

扭伤踝关节属于常见的一种情况,但是很多患者缺乏重视,也未进行全面的检查和治疗,如果存在处理不当的情况,则会影响到踝关节稳定性,在后期,患者会有习惯性扭伤,并由此对关节软骨组织造成破坏,引发关节炎等疾病<sup>[1]</sup>。如果患者为踝关节韧带损伤,则会导致慢性踝关节不稳定,从踝关节的解剖特点上看,以踝内翻扭伤更为多见,且多见于外侧副韧带,并以距腓前

韧带和跟腓韧带损伤多见,故而要结合解剖原理进行治疗,并配合围术期综合护理措施帮助患者认识疾病,提升康复疗效<sup>[2]</sup>。鉴于此,从2021年1月至2021年8月收入本院接诊的慢性踝关节外侧不稳患者中选取110例,结果证明该治疗方案具有良好临床效果,内容报道如下。

### 一、资料与方法

#### 1.1 一般资料

从 2021 年 1 月至 2021 年 8 月收入本院接诊的慢性踝关节外侧不稳患者中选取 110 例，均为自体半腱肌重建距腓前韧带治疗，其中，观察组中，女性 30 例，男性 25 例，年龄区间 23~72 岁，平均 (39.07 ± 5.03) 岁。对照组中，女性 28 例，男性 27 例，年龄区间 22~72 岁，平均 (39.07 ± 5.03) 岁。入组患者及其家属均在知晓研究内容、目的的前提下自愿签署同意书。将患者一般资料对比差异无统计学意义 (P > 0.05)。

### 1.2 实验方法

所有患者均为自体半腱肌重建距腓前韧带治疗。在护理策略中，对照组为常规护理，为患者提供疾病治疗方案讲解，并解答患者的治疗疑问。观察组则为围术期护理措施。在手术前，为患者讲解注意事项，并告知患者要进行踝关节功能锻炼，讲解下肢肌肉等长收缩锻炼的形式。同时要指导患者改善不良情绪，安抚患者的焦虑、不安感，帮助患者建立治疗信心。在心理护理中，要帮助患者认识疾病，正确的理解疾病，保持良好的心态，并且在于患者沟通的过程中帮助患者建立正确的治疗理念，不要急于求成，保持乐观心态，可结合安慰、鼓励、暗示等增强患者的心理防御能力。在进行松弛训练中，可帮助患者集中注意力，这样不仅加强了肌肉放松，也有助于缓解紧张情绪，在手术中，协助医师做好各项管理，进行患者数据统计。在术后，从生命体征观察和记录着手，并可通过加压包扎、治具制动来缓解患者的患肢疼痛、肿胀，结合手术情况制定康复护理计划。随后可对患者的疼痛度进行评估，给予患者疼痛管理，在医嘱下使用镇痛药。对于轻度疼痛患者可以劝解、鼓励为主，结合患者的兴趣爱好进行注意力转移。对于中重度患者多为放松疗法，为患者进行体位变更协助，鼓励患者释放内心压力，倾听患诉求。另外，可用意象干预法，有目标的引导患者在思维活动上设想达到预期的治疗目标，将意识集中在呼吸也可进行放松训练，有助于定安身心。在体位护理中，可保持患者抬高，并高出

心脏位置，引导患者进行足趾屈伸运动，防止下肢血栓。另外，可用冰袋进行冷敷，促进血管收缩，防止关节腔内出血。在并发症预防中，可重点关注切口部位的渗液，减少活动导致渗液增多情况。在支具选择上，要合理控制，结合医嘱下开展肢体功能锻炼，控制训练时长，在术后 0~6 周需要在硬质保护下进行早期负重训练，2 周后可拄拐行走，在 7 周后可结合软质护理，防止二次损伤。在术后 12 周可进行软质护具结合支具保护，并以患者承受的负荷量进行调整。

### 1.3 评价标准

结合 AOFAS 以及 VAS 量表对患者的恢复情况和疼痛度进行评估分析。AOFAS 为足部功能评分量表，针对患者的疼痛度、功能、自主活动、反常步态、足部对线等 9 个项目，具体归纳为疼痛 (40 分)、力线 (10 分) 以及功能 (50 分) 三个方面，进行分类评分，以分数高则踝关节功能恢复越好。另外，在 VAS 量表中，以 0~10 分积分，分数高则代表疼痛度较高。此外，对比心理社会适应能力，可以从五个方面进行归纳，分别为焦虑和抑郁状态、自尊和自我接纳、自我控制和自我效能、归属感、治疗态度，以分数高，患者的情绪状态护理效果较好。最后，关注患者的并发症发生率。

### 1.4 统计方法

处理软件选用 SPSS 20.0，计量资料用 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示，以 t 检验，计数资料用率予以表示，采用卡方检验，P < 0.05 表明指标对比差异显著，符合统计学价值。

## 二、结果

就数据中看，观察组患者在 AOFAS 前后评分有所改善，且变化幅度超过对照组，对比差异显著 (P < 0.05)。此外，在 VAS 评分中，观察组患者治疗后为 (2.11 ± 0.20) 分，对照组则为 (3.01 ± 0.25) 分，可见对比差异显著 (P < 0.05)。如表 1 所示。

表 1 两组患者 AOFAS 与 VAS 评分对比分析 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

| 组别         | AOFAS        |              | VAS         |             |
|------------|--------------|--------------|-------------|-------------|
|            | 术前           | 术后 3 个月      | 术前          | 术后 3 天      |
| 对照组 (N=55) | 41.52 ± 5.63 | 80.63 ± 7.63 | 5.36 ± 1.25 | 3.01 ± 0.25 |
| 观察组 (N=55) | 40.96 ± 5.41 | 86.55 ± 6.46 | 5.29 ± 1.02 | 2.11 ± 0.20 |
| T          | 0.035        | 5.546        | 0.066       | 5.461       |
| P          | > 0.05       | < 0.05       | > 0.05      | < 0.05      |

此外，观察组患者的心理社会适应能力各个维度得分结果较优，和对照组相比下，具有统计学意义 (P <

0.05)，如表 2 所示。

表 2 两组患者我干预后心理社会适应能力评估对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

| 组别         | 焦虑和抑郁状态      | 自尊和自我接纳      | 自我控制和自我效能    | 归属感          | 治疗态度         |
|------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| 对照组 (N=55) | 21.36 ± 3.62 | 27.63 ± 3.35 | 21.50 ± 2.56 | 26.55 ± 3.24 | 26.36 ± 3.57 |
| 观察组 (N=55) | 24.59 ± 3.77 | 30.67 ± 4.05 | 23.61 ± 2.28 | 28.55 ± 3.13 | 29.11 ± 3.46 |

|   |        |        |        |        |        |
|---|--------|--------|--------|--------|--------|
| T | 3.575  | 2.415  | 2.368  | 2.241  | 2.229  |
| P | < 0.05 | < 0.05 | < 0.05 | < 0.05 | < 0.05 |

最后,患者在手术期间未见严重并发症,治疗安全性有保障。

### 三、讨论

踝关节是人们站立、行走的重要负重关节,有超过20%的急性踝关节扭伤患者在不规范的治疗下出现了慢性踝关节外侧不稳情况,甚至会发现为创伤性关节炎,导致患者的日常生活受到阻碍<sup>[3]</sup>。踝关节的外侧副韧带在稳定性维持上有重要作用,在切断踝关节内侧副韧带后,距骨不会出现内外移动,但是当对外侧副韧带切断后,则会有踝关节明显不稳定的情况。在临床上,也将慢性踝关节外侧副韧带损伤分为3个等级,级别越高,则患者的受创程度大<sup>[4]</sup>。在实施手术治疗中,主要是为了恢复韧带的张力,在早期手术下有助于关节稳定,防止器质性病变。由此,要重视对慢性踝关节外侧不稳患者的治疗,有学者提出<sup>[5]</sup>,在关节镜下注下有助于韧带重建,同时有助于踝韧带复合体的修复,恢复踝关节稳定性,减少由于慢性踝关节不稳造成的不良影响。

在护理指导中,本文着重针对围术期方案进行了优化,在具体工作中,结合患者实际情况展开心理护理指导,帮助患者认识疾病,以便于提升医护配合度,同时,也重视对患者术后的疼痛管理,缓解痛楚。在围术期护理中,也要加强对患者的知识普及掌握踝关节扭伤后患者可能出现的病理变化,从而制定符合患者情况的干预计划。在外侧副韧带重建手术中,通过自体半腱肌重建距腓前韧带治疗可以改善症状和预后,而手术的安排应当细致,全面,并配合有效的功能锻炼,为手术提供双重保障。对于踝关节疾病患者,通过标准化的护理措施更具有针对性,对患者术后功能锻炼期更是明确了锻炼强度、频率,给予精细化护理指导,帮助患者掌握要领。在结合本次调研中,观察组患者的踝功能恢复效果好,且疼痛程度减轻幅度更大,这也说明通过自体半腱肌重建距腓前韧带治疗结合围术期护理指导,有助于提升患者康复的主观能动性,提升运动功能水平,使得患者的

踝关节功能恢复到理想的状态中。另有学者在调研中指出<sup>[6]</sup>,慢性踝关节外侧不稳患者在治疗期间的心理焦虑明天,担心手术安全和康复效果,这也会影响到配合度。应当结合患者的情况和需求制定护理计划,加强健康宣教和心理指导,帮助患者建立信心。同时,在本次调研中,两组患者均未出现明显并发症,能够得到患者的认可,这也为后续护理工作的开展提供了指导意义,达成了调研的目标。

综上所述,针对慢性踝关节外侧不稳患者,为其实施自体半腱肌重建距腓前韧带治疗的有效性良好,有助于缓解术后疼痛,控制并发症,护理方案具有一定推广、应用价值。

### 参考文献:

- [1] 吴增礼. 关节镜下自体半腱肌肌腱与同种异体肌腱解剖重建距腓前韧带和跟腓韧带手术治疗慢性踝关节外侧不稳患者的效果 [J]. 医疗装备, 2021, 34(02): 110-111.
- [2] 杨勇, 吕炜, 杨元疆. 关节镜下自体半腱肌肌腱与同种异体肌腱治疗慢性踝关节外侧不稳的效果对比 [J]. 中外医学研究, 2020, 18(23): 121-123.
- [3] 习旭涛. 自体半腱肌腱重建距腓前韧带与跟腓韧带用于慢性踝关节外侧不稳患者治疗中的临床效果 [J]. 双足与保健, 2019, 28(03): 112-113.
- [4] 杨宗宇, 刘非, 崔亮, 刘核达, 左俊水, 李森田. 同种异体半腱肌解剖重建距腓前韧带和跟腓韧带治疗慢性踝关节外侧不稳 [J]. 中医正骨, 2017, 29(09): 64-66.
- [5] 张昊, 解冰, 薛海鹏, 杨超, 刘兵, 马鑫, 田竞, 周大鹏, 项良碧. 自体半腱肌重建外侧副韧带治疗慢性踝关节外侧不稳的疗效分析 [J]. 中国骨伤, 2017, 30(06): 503-507.
- [6] 杨克强, 黄长明, 谷孝将, 李柱林, 徐厚君, 谢晓荣, 杨牧, 安琳, 张鑫, 赵胜坤, 荣林, 张志余, 殷超群. 自体半腱肌腱重建距腓前韧带和跟腓韧带治疗慢性踝关节外侧不稳 [J]. 中国骨与关节损伤杂志, 2014, 29(08): 791-793.