

康复护理用于关节镜治疗膝关节骨性关节炎

程 蓉

江苏省溧水区人民医院 江苏 南京 211200

【摘要】：目的：探讨膝关节骨性关节炎患者接受关节镜治疗的过程中，护理人员为其实施康复护理的临床效果。方法：研究对象均被确诊为患有膝关节骨性关节炎，并在 2020 年 12 月 -2022 年 12 月期间在我院接受关节镜手术治疗，将选取的研究对象按照护理方式的差异分为人数均等的两小组，并分别实施常规护理（对照组）和康复护理（研究组），对比两种治疗方式对于该类患者而言的临床应用效果。结果：（1）在心理状态评分以及疼痛评分方面，两组患者在接受治疗之前的各项指标水平不存在显著差异（ $p > 0.05$ ），在实施治疗后，两组患者的各项指标均发生显著变化，但是研究组患者的各项指标明显优于对照组患者，差异显著（ $p < 0.05$ ）；（2）在生活质量水平方面，两组患者评分差异显著（ $p < 0.05$ ）。结论：将康复护理应用于膝关节骨性关节炎患者接受关节镜治疗的过程中，对于改善患者心理状态以及生活质量水平方面均具有良好的临床效果，降低患者的疼痛水平，临床疗效更加显著，具有更高安全性。

【关键词】：康复护理；关节镜手术；膝关节骨性关节炎；临床效果

Rehabilitation Care is Used for the Arthroscopic Treatment of Knee Osteoarthritis

Rong Cheng

Jiangsu Lishui District People's Hospital Jiangsu Nanjing 211200

Abstract: Objective: To explore the clinical effect of nursing staff in implementing rehabilitation care for knee OA patients undergoing arthroscopic treatment. Methods: the subjects were diagnosed with knee osteoarthritis, and in December 2020-December 2022 in our arthroscopic surgery treatment, the study object according to the difference of nursing way is divided into two groups, and respectively implement routine care (control group) and rehabilitation care (research group), compare the clinical treatment effect for such patients. Results: (1) in terms of psychological state score and pain score, there was no significant difference between the indicators of the two groups before the treatment ($p > 0.05$). After the treatment, the indicators of the two groups changed significantly, but the indicators of the study group were significantly better than those of the control group ($p < 0.05$); (2) in terms of quality of life, the scores of the two groups were significantly different ($p < 0.05$). Conclusion: The application of rehabilitation care to the arthroscopic treatment of patients with knee osteoarthritis has a good clinical effect on improving the psychological state and quality of life of patients, reducing the pain level of patients, with more significant clinical efficacy and higher safety.

Keywords: Rehabilitation and nursing; Arthroscopic surgery; Knee osteoarthritis; Clinical effect

膝关节骨性关节炎可能导致患者的关节部位出现肿胀、疼痛以及骨质增生等症状，在老年人群中属于常见的骨科类疾病。该类疾病使得患者的生活质量受到严重的负面影响，导致患者在日常生活中需要忍受巨大痛苦。膝关节骨性关节炎患者在治疗过程中，临床医师一般为其实施关节镜微创手术进行治疗，该类治疗方法临床疗效较为显著，可以有效改善患者的生活质量，使得患者的关节功能得到最大程度恢复。但是患者在接受手术治疗期间，护理人员为其实施的护理措施对整体临床疗效意义重大，为该类患者实施全面科学的治疗措施可以使得患者的整体治疗效果得到保障，改善患者的预后状态^[1]。与此同时，由于患者受到疾病影响会承受较大痛苦，在心理方面会产生较大压力，因此为患者实施的护理措施需要考虑多类因素的影响，并重视心理疏导工作，防止患者的心理状态对整体的康复质量产生负面影响。在本次研究中，选取部分在我院接受关节镜手术治疗的膝关节骨性关节炎患者作为研究对象，以对比分析的方式观察实施康复护理干预的临床应用效果，

具体情况报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

在这次的试验中，要向所有的试验对象及其家属说明具体的过程和预期的结果，并且要遵循公平公开的基本原则来进行试验，患者在完全了解试验内容后，签订试验同意书。在 2020 年 12 月 -2022 年 12 月期间选取研究对象，所有研究对象均在我院接受关节镜手术治疗，共计 80 例，将患者分为两组，统计所有研究对象的基本资料，以组为单位进行统计学分析，研究组中男女比例、平均年龄分别为（23：17）、（ 59.18 ± 3.41 ）对照组中男女比例、平均年龄分别为（25：25）、（ 59.08 ± 4.47 ）岁；患者病变部位的类型分别为左膝、右膝以及双膝三类，研究中患者分别占比 60.00%（30/50）、18.00%（9/50）、22.00%（11/50），对照组患者分别占比 62.00%（31/50）、18.00%（9/50）、20.00%（10/50）。发现两组患者各项资料差异无统计学意义（ $p > 0.05$ ），可以实施实验。在实验开始前，向医院

内部的伦理委员会上报实验内容以及调研目标，在伦理委员会同意实施的基础上开展实验。

纳入标准：（1）患者均在符合膝关节骨性关节炎相关诊断标准，可以接受关节镜手术进行治疗；（2）患者的各项资料均完整准确；（3）患者的认知功能未出现异常情况。

排除标准：（1）患者出现明显意识障碍；（2）患者身患传染病；（3）患者在实验过程中存在依从性较差的情况，无法顺利配合完成实验；（4）患者患有类风湿疾病，其自身免疫系统存在病变现象；（5）患者对于实验过程中使用的药物存在过敏反应。

1.2 方法

对照组：患者在治疗过程中接受常规管理。内容主要包括：按照医嘱要求，护理人员为患者实施常规护理，对患者的用药过程中实施监测，为患者实施基础检查，监测患者各项生命体征变化情况，在手术开始之前为患者实施心理护理，提供心理疏导使得患者在治疗过程中依从性更高，并为患者讲解手术流程以及手术过程中的注意事项，配合主治医师完成手术准备工作。在手术过程中积极配合主治医师，手术结束后对患者的饮食、术后康复进行有效指导^[2]。

研究组：在常规护理的基础上，为患者实施康复护理，具体内容包括：（1）认知干预：骨性关节炎多见于老年人群，老年患者往往有对疾病的认识不足，从而影响到康复的依从性，所以，对患者加大宣传教育力度，提高患者对于所患疾病的认识，就显得尤为重要。在手术结束后，对患者介绍手术实施情况，并对病人在不同的恢复时期需要注意的事项进行了详细地介绍，并教授了病人的护理技巧及自我观察的方法^[3]。（2）综合性干预：利用对患者进行的营养干预，来提升患者的康复效果，并告诉患者在术后康复期间的饮食禁忌，列一份有利于恢复的食品清单，使得患者摄入充足能量的同时，保证患者在康复期间能够获得平衡、充足的营养；可以采取冰敷的方式来减轻关节的瘀血和疼痛，还可以采取注意力转移、引导深呼吸和放松的方法，若患者的疼痛感非常强烈，影响整体治疗效果，则在医生的指导下服用止痛药，并且注意需要按照患者的机体情况选择适量的止痛药，但是服用止痛药的剂量不宜过大，防止患者对止痛药产生依赖性^[4]。（3）术后强化肌力：早期的康复侧重于加强肌肉力量，可以在手术结束 6 小时后，确定麻醉作用已经消失后进行，在康复过程中，患者需要在护理人员的引导下，最大程度甚至踝关节进行锻炼，一

组为 10 次，每天需要练习三组^[5]，在练习过程中需要注意的是，伸展的强度不要太大，要在吃完饭之后进行，不要太频繁。在手术结束一天后，在医师指导下，患者学习对健侧的膝关节实施屈伸和屈曲训练，正确伸直病变的膝关节，指导病人收紧股四头肌，提高双腿的抬高，与伤口成 30° 的夹角，坚持 5 秒后，将双脚放回地面，几秒后，再进行一次反复的练习，直到感觉到疲惫为止^[6]。（4）个体化系统性康复：术后 2-4 天，病人需借助被动训练设备做屈膝训练，使用连续被动运动装置，帮助病人正确地将下肢外展到器械上，正确固定小腿和大腿，要求不对神经和血管造成压迫，从 30° 起每天两次，每次 30 分钟。术后 5 d 开始，在康复医师的指导下自主训练股四头肌，每次 20 s，并且需要训练屈曲膝关节等，每天训练三次^[7]；从第 9 天起，提高连续被动锻炼设备的强度至 90 度，与此同时，还要加强对腿部的练习，让自己的身体保持在一个平卧的姿势，使用弹性带来帮助自己的身体，让自己的患肢能够得到更好的伸直，还需要实施下腿部下压训练、站立训练、下蹲训练等；手术后 12 d 开始，在设备辅助下进行步行锻炼，无负荷，并给予照顾，以保证恢复过程中的安全。（5）心理疏导：通过心理疏导，减轻患者对于手术治疗的恐惧，叮嘱患者不能过度担忧，告知患者长期保持不良情绪会使得临床疗效大打折扣，根据患者的心理状态，通过向患者讲解介绍临床治疗的成功案例，使得患者治疗自信心增加，并且告知家属也应该安慰患者，减轻患者的心理压力。

1.3 观察指标

统计患者生活质量水平、疼痛评分、心理评分差异。

1.4 统计学分析

本文统计的所有数据均需要通过统计学分析进行比较，检测发现 $P < 0.05$ ，就说明差异非常显著。

2 结果

2.1 两组患者生活质量差异

研究组和对照组患者的生活质量评分分别为：（92.15 ± 5.16）分、（76.52 ± 3.95）分。研究组患者的生活质量评分优于对照组对比具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。

2.2 患者心理状态以及疼痛指标统计

两组患者在接受治疗之前的各项指标水平不存在显著差异（ $p > 0.05$ ），在实施治疗后，两组患者的各项指标均发生显著变化，但是研究组患者的各项指标明显优于对照组患者，差异显著（ $p < 0.05$ ）。具体如下表 1 所示：

表 1 患者心理状态以及疼痛指标统计表（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

观察项目		研究组	对照组	t 值	p 值
SAS 评分	护理前	51.62 ± 3.58	51.48 ± 3.85	0.084	> 0.05
	护理后	31.25 ± 2.85	45.85 ± 4.08	18.526	< 0.05
SDS 评分	护理前	50.58 ± 4.25	50.48 ± 4.84	0.102	> 0.05
	护理后	32.52 ± 3.17	44.85 ± 3.47	19.524	< 0.05
VAS 评分	护理前	7.38 ± 0.54	7.35 ± 0.69	0.624	> 0.05
	护理后	2.17 ± 0.42	4.51 ± 0.44	23.524	< 0.05
VRS 评分	护理前	7.74 ± 0.84	7.81 ± 0.95	0.357	> 0.05
	护理后	2.48 ± 0.18	4.75 ± 0.34	21.254	< 0.05

3 讨论

膝关节骨性关节炎属于关节性疾病，在临床上十分常

见，该病的发病基础为退行性病理改变，关节过度劳损、体重指数过大、关节出现畸形病变以及患者年龄较大均是

导致该病发生的诱发因素。膝关节骨性关节炎患者在患病后，患侧的关节部位会出现明显的疼痛感和肿胀感，患者在运动过程中受到明显限制，对患者的身体健康以及生活质量造成严重影响，因此需要尽早为患者实施治疗。在临床上，应用治疗膝关节骨性关节炎的方式较多，关节镜手术是最常见的一种，节镜的帮助下，可以得到对局部的放大，从而更好地了解膝关节的情况，更好地完成手术，此外，这种手术还具有较低的创伤，为病人术后恢复良好，降低并发症提供了基本保证。

本次研究将康复护理干预应用于膝关节骨性关节炎患者关节镜手术治疗前后，数据现术患者接受康复护理后，心理状态评分以及疼痛评分均发生明显变化，与接受常规治疗的对照组患者相比，改善幅度更大，并且研究组患者的生活质量评分更加优异。由此可见实施康复护理干预具有更加优异的临床效果。

综上所述，为膝关节骨性关节炎患者应用关节镜手术治疗后，应用康复护理对患者生活质量水平的提高以及疼痛水平的降低意义重大，可广泛应用。

参考文献：

[1] 王玉春, 郭冠军. 综合护理干预对关节镜手术治疗

膝关节骨性关节炎患者康复效果的影响评价 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2017, 5(31): 99-99.

[2] 张秀丽, 柳晓静, 孙丽丽. 应用 Ilizarov 技术与胫骨结节下闭合截骨术治疗内翻型膝骨关节炎的康复护理 [J]. 风湿病与关节炎, 2015, 4(7): 49-51.

[3] 王洁颖, 秦泗河, 任龙喜. 胫骨结节下闭合截骨与 Ilizarov 技术治疗膝关节骨性关节炎合并膝内翻临床疗效分析 [J]. 中国骨与关节损伤杂志, 2013, 28(7): 692-693.

[4] 陶岩, 王庚, 岳云. 神经刺激器与超声引导连续股神经阻滞用于患者膝关节术后镇痛临床价值的比较 [J]. 中华麻醉学杂志, 2014, 34(10): 1204-1206.

[5] 孔宪刚, 李成文, 侯代亮. 超声引导下股神经联合侧入路腓窝坐骨神经阻滞用于膝关节镜手术麻醉效果观察 [J]. 山东医药, 2015, 0(48): 55-57.

[6] 黄淑琳, 高彬. 老年膝关节镜手术采用超声引导股神经联合坐骨神经阻滞麻醉的临床效果及不良反应 [J]. 浙江创伤外科, 2016, 21(4): 785-787.

[7] 李洪年, 邵礼武, 朱献忠. 综合疗法联合关节镜清理术治疗膝关节骨性关节炎的近期疗效 [J]. 中国骨科临床与基础研究杂志, 2014, 6(6): 350-354.