

# 膝关节交叉韧带重建术后系统康复护理的效果

余琳 章敏泽

江苏省溧水区人民医院 江苏 南京 211200

**【摘要】**目的: 讨论在膝关节交叉韧带重建术后护理中, 使用系统康复护理的效果。方法: 现随机选取我院接诊的 80 例膝关节交叉韧带重建术患者作为研究样本, 时间区间为 2021 年 6 月到 2022 年 6 月, 以随机数字表的方式分为实验组(40 例)采用系统康复护理, 对照组(40 例)给予基础护理, 对比实验组和对照组护理前后 ROM 评分、Lysholm 评分、生活质量评分、心理状态评分、护理满意率及并发症发生率等。结果: 护理前, 两组 ROM 评分、Lysholm 评分、生活质量评分、心理状态评分对比差异不大 ( $P > 0.05$ ); 护理后, 实验组 ROM 评分、Lysholm 评分、生活质量评分均优于对照组 ( $P < 0.05$ ); 实验组 SDS 评分、SAS 评分均较低, 对照组与之相比均较高 ( $P < 0.05$ ); 实验组并发症发生率远低于对照组 ( $P < 0.05$ ); 结论: 膝关节交叉韧带重建术后患者应用系统康复护理效果明显, 不仅能够推进关节功能恢复, 提升膝关节活动, 同时能够降低并发症发生, 提高生活质量, 建议临床大力推广。

**【关键词】**: 膝关节交叉韧带重建术; 关节功能; 基础护理; 系统康复护理

## Effect of Systematic Rehabilitation Care after Cruciate Ligament Reconstruction of the Knee

Lin Yu Minze Zhang

Jiangsu Lishui District People's Hospital Jiangsu Nanjing 211200

**Abstract:** Objective: To discuss the effect of systematic rehabilitation care in knee cruciate ligament reconstruction. Methods: Now randomly selected 80 cases of knee cruciate ligament reconstruction patients in our hospital as a study sample, time interval from June 2021 to June 2022, randomly divided into experimental group (40 cases) using systematic rehabilitation nursing, control group (40 cases) to give basic nursing, comparing the experimental group and control group, ROM score, Lysholm score, quality of life score, psychological state score, nursing satisfaction rate and complication rate. Results: Before nursing, The ROM score, Lysholm score, quality of life score and psychological state score showed little difference between the two groups ( $P > 0.05$ ); After the care, The ROM, Lysholm and quality of life scores of the experimental group were better than those of the control group ( $P < 0.05$ ); SDS and SAS scores were lower in the experimental group, The control group was higher ( $P < 0.05$ ); The complication rate in the experimental group was much lower than that in the control group ( $P < 0.05$ ); Conclusion: The effect of systematic rehabilitation after cruciate ligament reconstruction, Not only can promote joint function recovery, Lift the knee joint movement, It can also reduce the occurrence of complications, enhance the quality of life, It is recommended to promote clinical vigorously.

**Keywords:** Knee cruciate ligament reconstruction; Joint function; Basic nursing; Systematic rehabilitation nursing

膝关节属于人体紧要部位, 能帮助大腿活动, 跑步、走路及日常行为, 均和膝关节功能平稳有关。交叉韧带造成损伤因为交叉韧带断裂, 干扰膝关节功能, 致使个别活动遭受限制, 关节软骨磨损程度加重, 影响生活质量与身体健康。临床治疗以膝关节交叉韧带损伤重建术为主, 能帮助患者重建膝关节交叉韧带, 临床效果显著, 但若术后护理不佳, 会影响治疗效果。系统康复护理主要是依据患者骨关节损伤情况, 制定适宜其健康恢复的一项具有针对性、科学性的康复计划, 可明显推进膝关节康复, 降低并发症发生率, 提高生活质量, 临床护理效果明显<sup>[1-3]</sup>。为探析系统康复护理的科学性与必要性, 我院特选取膝关节交叉韧带重建术后患者 80 例进行分组研究, 现报道如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

现随机选取我院接诊的 80 例膝关节交叉韧带重建术患者作为研究样本, 时间区间为 2021 年 6 月到 2022 年 6 月,

以随机数字表的方式分为实验组(40 例)采用系统康复护理, 对照组(40 例)给予基础护理, 对照组中, 男性 10 例, 女性 30 例, 年龄上限为 68 岁, 下限为 22 岁, 均值区间为 ( $43.71 \pm 3.26$ ) 岁, 实验组中, 男性 12 例, 女性 28 例, 年龄下限为 23 岁, 上限为 69 岁, 均值区间为 ( $43.78 \pm 3.23$ ) 岁, 均知情, 且签署知情同意书; 两组患者的基础资料差异较小 ( $P > 0.05$ ), 不存在统计学意义, 可进行组间对比。

#### 1.2 方法

对照组采用基础护理, 术后, 告知注意事项与康复训练内容等。实验组则采用系统康复护理, (1) 心理护理与健康教育: 交叉韧带重建后, 不意味着膝关节功能便可恢复, 所以, 术前, 需详细向患者说明术后康复进程, 教会必要锻炼的动作。患者由于对相关疾病知识了解不足, 再者由于疾病的影响, 担心预后, 极易出现悲观、焦虑等不良心理, 不愿接受功能训练。大部分患者均处在壮年, 下肢功能障碍影响生活与工作。护理人员需积极和患者交

流，使用简单语言，详细说明及早功能训练的必要性，正确训练，能有效避免股四头肌萎缩，推进血液循环，推进积血与积液吸收，避免肿胀，以免粘连与下肢静脉血栓出现，便于膝关节功能恢复，提升认知度与配合度，改善不良心理，提升治疗信心。（2）患肢护理：术后，用弹力绷带包扎，以免出现关节囊内出血与积液，查看肢端血运与足背动脉搏动情况；若有不适，及时处理；抬高患肢，防止屈膝，以免由于关节活动加大，影响愈合；维持切口敷料干燥整洁和引流管畅通。观察生命体征变化情况，尤其是伤口及体温等；做好宣教工作，引导患者注意个人卫生，以免出现感染；（3）术后2个月内，行保护性康复计划；术后第1日，嘱咐患者行踝泵训练、直腿抬高训练等，直腿抬高时，用力使足屈，以免胫骨踝前移牵拉移植肌腱。术后14-28天，需行被动、滑板训练及肌肉牵张训练。主要练习膝关节被动屈伸活动，使用被动活动机辅助训练，1周增加10°，最高90°，2次/日，每次半小时，直至正常屈伸便可。术后42天，行45°半蹲练习，也就是伸膝抗阻力活动，可使用双拐进行，患肢负重1/4，之后逐步加重，7天增重1/4；术后56天，被动训练已经达到正常范围，向主动训练过度，引导俯卧位，主动伸直关节，以免胫骨后掉；术后3个月到半年内，行抗阻力训练，主要有踏板训练、弹力带训练及康复器械训练，支具伸膝位保护下，行部分乃至完全负重；术后4个月，行灵活性训练；6个月后，增加耐力与肌力训练，比如：跑步、上下楼等，依据循序渐进原则进行；12个月后，可从事体育活动；出院后，叮嘱患者坚持锻炼，定期回访，以免创伤。若出现不适，及

时就医<sup>[4-6]</sup>。

### 1.3 指标观察

观察两组患者护理前后膝关节恢复情况及生活质量评分，使用ROM膝关节活动度、Lysholm膝关节功能进行评估，分值与膝关节活动度、膝关节功能呈正比关系。使用我院自制的的生活质量评分量表对患者的生活质量进行评分，评分采用百分制，得分越高，生活质量越高。

观察对照组和实验组护理前后心理状况，使用抑郁自评量表（SDS）和焦虑自评量表（SAS）对患者心理情绪进行评估，评分采用百分制，评分在70分及以上者为重度抑郁或焦虑；评分在60-69之间者为中度抑郁或焦虑；评分在50-59之间者为轻度抑郁或焦虑；评分在50分以下者说明其心理状态良好。得分越高，则说明其心理状况越差，抑郁或焦虑的程度越重。

观察两组并发症发生率。主要有便秘、坠积性肺炎、尿路结石及尿路感染等。

### 1.4 统计学方法

根据观察指标统计相关数据，各自通过均数（Mean Value）加减标准差（Standard Deviation）()和例（n）、百分率（%）计算计量与计数资料，将有效数据输入到SPSS22.0软件中进行统计分析，进行T值和X<sup>2</sup>检验，当P值<0.05代表存在统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 比较两组膝关节活动度评分、膝关节功能及生活质量评分

护理后，实验组各项评分均较高（P<0.05），见表1。

表1 两组患者膝关节功能、活动度及生活质量评分对比 [( $\bar{x} \pm s$ ), 分]

组别	例数	ROM 膝关节活动度		Lysholm 膝关节功能		生活质量	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
实验组	40	99.78±9.45	128.16±13.27	50.71±3.25	90.23±2.81	60.28±3.26	95.23±3.28
对照组	40	99.81±9.53	107.36±9.22	50.39±3.46	75.43±2.19	60.27±3.23	85.26±3.71
T		0.0141	8.1412	0.4263	26.2738	0.0137	12.7333
P		0.9888	0.0000	0.6710	0.0000	0.9890	0.0000

### 2.2 比较两组心理状态评分

护理前，实验组SDS及SAS评分分别为（59.91±4.12）、（60.61±3.21）分，对照组分别为（59.89±4.13）、（61.68±2.35）分，组间数据对比发现（t=0.0216,p=0.9828;t=1.7010,p=0.0929;），差异不具备统计学意义；护理后，实验组SDS及SAS评分分别为（40.21±3.53）、（40.01±5.32）分，对照组分别为（51.72±5.51）、（56.01±4.36）分，组间数据对比发现（t=11.1244,p=0.0000;t=14.7117,p=0.0000），差异显著有统计学意义。

### 2.3 比较两组并发症发生率

实验组40例患者中，血栓1例，便秘1例，尿路结石1例，发生率为7.50%（3/40）；对照组40例患者中，便秘3例，坠积性肺炎3例，血栓4例，尿路结石2例，发生率为30.00%（12/40）；实验组发生率远远低于对照组（ $\chi^2=6.6462,P=0.0099$ ）。

## 3 讨论

膝关节属于负重关节，交叉韧带对其平稳发挥重大效用。交叉韧带损伤较为多见，会造成膝关节功能障碍，影响正常生活。膝关节交叉韧带重建术虽可改善临床症状，但预后较慢，且会出现多种并发症，严重影响患者身体健康与生活质量<sup>[7-9]</sup>。故而，选取较佳护理方式，方可确保术后效果。系统康复护理患者病情，制定科学化、系统化护理方案，使用针对性功能训练，推进膝关节恢复。通过全面指导与护理，增强患者训练与康复能力，科学准确把握康复训练进度和相关注意事项，可有效推进膝关节恢复。术后，以循序渐进为原则，行功能训练，不可太过急切，要科学、合理安排训练计划。先由踝泵训练开始，逐步过度到抬高等训练，让患者逐步适应训练的难度与力度，随着训练的进程，逐步过度到主动锻炼。恢复到使用关节器械等，可有效锻炼屈伸能力与患肢肌力。合理进行下蹲训练，

能够明显推进膝关节功能恢复。本次研究结果也发现, 实验组 ROM 评分、Lysholm 评分、生活质量评分均高于对照组, 且其 SDS 评分与 SAS 评分均低于对照组, 并发症发生率较低, 由此说明, 系统康复护理的安全性与科学性。总之, 在膝关节价差韧带重建术后护理中, 使用系统康复护理的效果好于基础护理, 可有效推进膝关节功能恢复, 提升关节活动度, 降低并发症发生率, 提高生活质量, 完全值得被推广和使用。

#### 参考文献:

[1] 牛英, 宋美. 下肢康复机器人联合康复护理在膝关节前交叉韧带损伤重建术后康复中的应用效果分析 [J]. 贵州医药, 2022, 46(11): 1822-1823.

[2] 徐鑫, 孟令波. 系统康复护理对膝关节交叉韧带重建术后患者关节功能恢复的影响 [J]. 临床医药实践, 2020, 29(05): 393-395.

[3] Peng Dongyan, Liu Yamu, Chen Shengying. Effect of early rehabilitation nursing intervention on functional recovery of knee joint after arthroscopic anterior cruciate ligament reconstruction [ J ] . Electronic Journal of Practical Clinical

Nursing, 4(11) : 102-103.

[4] 刘凤珍, 宁阿妹, 莫敏. 膝关节镜下前交叉韧带重建术后的康复护理进展 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(18): 29-30.

[5] 祝洁. 对接受膝关节镜下前交叉韧带重建术后的患者进行康复护理对其膝关节功能的影响 [J]. 当代医药论丛, 2018, 16(18): 239-240.

[6] 童玲. 对实施膝关节镜下前交叉韧带重建术后的患者进行康复护理的效果研究 [J]. 当代医药论丛, 2017, 15(17): 274-275.

[7] 章朝晖, 周洪清, 夏雪. 膝关节前交叉韧带损伤重建术后系统康复锻炼的效果观察 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(58): 11-13.

[8] 张林. 交叉韧带重建术后实施系统康复治疗对促进患者膝关节功能恢复的作用 [J]. 中国医学创新, 2017, 14(03): 96-99.

[9] 毛春华, 石展英. 系统康复护理对膝关节韧带重建术后关节功能恢复效果的研究 [J]. 中国医药指南, 2016, 14(17): 1-2+5.