

类风湿性关节炎病人康复护理干预进展

宋小玲

(皖南医学院弋矶山医院 安徽 芜湖 241000)

【摘要】 类风湿性关节炎的发病率较高,且在女性患者较多,与机体免疫系统缺陷、遗传、环境等因素的关系密切,类风湿性关节炎患者的病情易复发,在急性发作期若患者病情严重,会导致生活不能自理,在此期间指导患者进行功能锻炼,会增加对关节的刺激从而加重患者的病情,因此康复护理主要是通过对病变关节及周围组织的按摩以促进血液的循环和软化僵硬的关节。若患者病情稳定,可指导患者增加功能锻炼的频率,强度以患者的承受上限为宜。本文主要对类风湿性关节炎患者的康复护理措施进行相关论述。

【关键词】 类风湿性关节炎; 康复护理; 健康教育; 运动疗法

类风湿性关节炎是自身免疫性疾病的一种,以关节滑膜慢性炎症为主要病变,会使患者出现关节肿胀、晨僵、持续性疼痛等症状^[1-2],以女性人群为主要发病群体,有资料显示,女性发生类风湿性关节炎的风险是男性的3倍^[3-4]。随着病情的进展,会破坏患者的软骨,导致患者关节畸形,使其出现不同程度的残疾,对其关节功能造成严重影响,还会影响机体其他器官的功能^[5-6],但临床上尚无根治的方法,康复护理的中心是患者,临床可通过较为规范的护理流程对其实施护理服务,本文主要对类风湿性关节炎患者的康复护理措施进行相关论述。

1 康复护理

对类风湿性关节炎患者实施康复护理,是通过运动疗法对其关节功能进行改善^[7],同时通过健康教育等措施帮助患者建立科学的生活习惯,促使临床效果得到全面提升。

张文杰等^[8]学者在研究中,将86例类风湿性关节炎患者作为研究对象,通过双盲法进行评估分组,一组划分为对照组仅实施针灸理疗治疗,一组划分为研究组实施针灸理疗联合康复护理,结果显示:研究组患者的总有效率为90.70%,与对照组67.44%的总有效率相比,明显升高,差异有统计学意义($p < 0.05$);与对照组患者的健康知识掌握程度和护理满意度评分相比,研究组患者均更高,差异有统计学意义($p < 0.05$),说明将康复护理用于类风湿性关节炎患者中的效果较为显著,有助于患者的康复。

2 健康教育

在类风湿性关节炎患者的临床诊治过程中,改变患者的行为、使其遵医嘱进行康复训练是最困难的,因此采取有效的措施使患者的自我效能感得到提升,使其关注疾病,并以积极的态度参与疾病的治疗尤为关

键。而健康教育是通过发放宣传册、观看宣传视频等途径向患者传播疾病相关的知识和危险因素,为患者提供健康指导,促使其积极参与疾病的诊治和管理^[9]。

3 运动疗法

运动疗法是通过手法和器械对患者进行功能训练,以促进患者躯体功能的改善和恢复^[11-12],同时还可以缓解患者的负面情绪和疼痛^[13]。临床用于类风湿性关节炎患者的运动疗法主要包括有氧运动、力量训练和关节活动等。

3.1 有氧运动

有氧运动是持久性运动,主要目的是增强人体吸入、运送和利用氧气,此类运动不仅强度低、持续时间长,还具有一定的节奏和方便易行的特点^[14],用于类风湿性关节炎康复护理中,是根据患者的病情指导其进行散步、爬楼梯等运动,以对患者的全身血液循环进行改善,从而改善患者的关节功能,每次有氧运动的时间以30min左右为宜,每周运动次数 ≥ 4 次,运动强度以患者不过度劳累为度。

曾姚姚等^[15]在研究中,将68例类风湿性关节炎患者作为研究对象,通过随机分组分为对照组和观察组,每组患者例数为34例,其中对照组患者仅实施健康教育,观察组患者实施健康教育联合有氧间歇运动,通过8周的干预,结果显示:观察组患者干预第4周(T2)和干预结束(T3)的睡眠质量评分和抑郁症状评分均明显低于干预前(T1),差异有统计学意义($p < 0.05$),而对照组患者干预第4周(T2)和干预结束(T3)的睡眠质量评分和抑郁症状评分与干预前(T1)相比,无统计学意义($p > 0.05$);且观察组患者干预第4周(T2)和干预结束(T3)的睡眠质量评分和抑郁症状评分均明显低于对照组患者同一时间点的评分,差异有统计学意义($p < 0.05$),说明对类风湿关节炎

患者实施有氧间歇运动，不仅可以改善患者的睡眠质量，还可以缓解患者的抑郁情绪，应用价值较高。

3.2 力量训练

力量训练，临床上又称为抗阻训练，指的是身体肌肉运动过程中通过克服阻力从而达到增加肌肉和力量的训练，其可激发二型纤维的潜能，从而使肌肉质量得到提升，以延缓肌肉的老化^[16-17]。

方敏^[18]在研究中将60例类风湿关节炎患者应用数字表抽取法进行随机分组，每组包括30例患者，一组为对照组，患者均实施常规康复护理，一组为观察组，对患者实施抗阻训练。对患者进行3个月的干预后，对照组和观察组患者的晨僵时间分别为(32.62±4.12) min和(23.51±2.61) min，与入组时的(45.11±3.32) min和(45.12±3.27) min相比，均明显缩短，且观察组患者干预后的晨僵时间更短，上述数据的差异存在显著统计学意义($p < 0.05$)；对照组和观察组患者干预3个月后双手平均握力分别为(81.76±3.96)和(89.74±8.61)，对照组患者的双手平均握力与入组时无显著统计学意义($p > 0.05$)，观察组患者的双手平均握力明显高于入组时的双手平均握力和对照组患者干预后3个月后的双手平均握力，差异存在显著统计学意义($p < 0.05$)，说明将抗阻训练用于类风湿关节炎患者康复护理中，不仅可以缓解患者的晨僵程度，还可以提升患者的双手握力，效果显著。

3.3 关节活动

关节活动是通过对患者进行有组织、有计划、可重复的关节被动运动，以促进病变部位及周围组织的血液循环，不仅可以促进炎症的消散，同时肌肉锻炼还改善患者的肢体功能^[19]。

张绮文等^[20]在研究中将98例行膝关节镜手术治疗的类风湿关节炎患者作为研究对象，以随机分组法为依据，分为对照组和观察组，每组49例患者，对照组患者实施常规康复训练，观察组患者实施常规康复训练联合早期持续被动运动，结果显示：观察组患者的主动屈曲度、主动伸直度和西安大略和麦马斯特大学骨关节炎指数可视化量表(WOMAC)评分分别为(120.20±15.98)°、(2.58±1.26)°和(11.24±5.57)分，与治疗前和对照组治疗后的各项指标相比，主动屈曲度显著升高、主动伸直度和WOMAC评分显著降低、数

据间存在显著统计学意义($p < 0.05$)；观察组患者的并发症发生率、病情复发率和下肢活动受限发生率分别为12.24%、14.29%和4.08%，与对照组患者的相关指标相比(并发症发生率42.86%、病情复发率38.76%、下肢活动受限发生率18.37%)，均显著降低，差异存在显著统计学意义($p < 0.05$)，说明将早期持续被动活动用于类风湿关节炎患者膝关节镜术后，不仅可以明显改善患者膝关节的活动度，还可以有效改善患者的膝关节功能，促使患者康复，临床效果显著。

4 夹板固定关节

夹板固定关节作为关节保护技术的一种，在类风湿关节炎患者的康复护理过程中对其痉挛的关节进行夹板固定，减少了不良刺激对患者关节的刺激，在维持患者关节功能方面发挥着重要的作用。

王画鸽等在研究中将46例类风湿关节炎患者作为研究对象，随机分为均包括23例患者的对照组和治疗组，前者实施常规护理联合临床治疗，后者在对照组基础上加用关节保护技术，结果显示：对照组患者治疗前、后的上肢关节疼痛VAS评分分别为(6.86±1.12)分和(4.24±0.87)分，上肢功能评估量表(DASH)评分分别为(51.05±6.93)分和(40.63±5.64)分；治疗组患者治疗前、后的上肢关节疼痛VAS评分分别为(6.98±1.20)分和(2.05±0.69)分，DASH评分分别为(50.23±7.18)分和(31.11±5.38)分，可知：两组患者治疗后的上肢关节疼痛VAS评分和DASH评分较治疗前明显降低，且治疗组患者治疗后的上肢关节疼痛VAS评分和DASH评分较对照组治疗后的评分更低，数据间存在显著统计学意义($p < 0.05$)，说明对类风湿关节炎患者实施关节保护技术干预，不仅可以缓解患者患肢的疼痛，还可以改善患者的上肢功能，效果显著。

5 小结

类风湿性关节炎患者的康复护理主要包括健康教育和运动疗法，是通过向患者讲解疾病相关知识，使其养成健康的生活习惯，促使其自我效能感和自我管理能力提升，从而遵医嘱通过运动进行功能锻炼，在改善患肢功能的同时，还可以提高患者的生活质量，值得在临床上推广应用，同时需要临床医护工作人员共同努力寻求更多有效的康复护理措施，为类风湿性关节炎患者的康复提供保证。

参考文献:

- [1] 王画鸽, 刘德芳, 牛素桃, 等. 关节保护技术在类风湿关节炎患者康复护理中的应用 [J]. 西南军医, 2018,20(4):480-482.
- [2] 施春香, 林利娜. 关节养生操对类风湿关节炎患者生活质量的影响 [J]. 护理与康复, 2019,18(5):63-65.
- [3] 时桂琴, 薛华妮. 针灸配合康复护理用于类风湿性关节炎的临床研究 [J]. 反射疗法与康复医学, 2020, 29(3):21-22,25.
- [4] 景素萍, 霍毓平. 针灸联合康复护理对类风湿性关节炎患者 CRP、RF、ESR 的影响 [J]. 现代医学与健康研究, 2020,4(9):104-106.
- [5] 张文杰, 田艺园, 黎珊珊, 等. 针灸理疗结合康复护理治疗类风湿性关节炎的临床观察 [J]. 按摩与康复医学, 2017,8(17):25-26.
- [6] 马玲, 蔡娅菲, 李燕洪, 等. 健康教育处方对类风湿性关节炎患者自我管理能力的管理影响 [J]. 西部医学, 2018,30(11):1691-1695.
- [7] 孙传芬, 侯爱辉, 孙翠璐. 个性化健康教育在类风湿性关节炎患者护理中的应用效果 [J]. 国际护理学杂志, 2019,38(13):1972-1975.
- [8] 王梦娟. 运动疗法联合红外线治疗对类风湿性关节炎患者关节活动度改善的研究 [D]. 安徽: 蚌埠医学院, 2019.
- [9] Ikeda T, Jinno T, Masuda T, et al. Effect of exercise therapy combined with branched-chain amino acid supplementation on muscle strengthening in persons with osteoarthritis [J]. Hong Kong Physiotherapy Journal, 2018,38(01):23-31.
- [10] 周丹. 运动处方对类风湿性关节炎患者关节功能、生活质量和治疗依从性的影响 [J]. 临床护理杂志, 2019,18(4):41-43.
- [11] 杨菁, 包扬, 庞小芬, 等. 有氧运动对类风湿性关节炎患者自评健康状况影响的荟萃分析 [J]. 诊断学理论与实践, 2017,16(3):328-332.
- [12] 曾姚姚, 林美英, 林云燕. 有氧间歇运动对类风湿性关节炎患者睡眠质量和抑郁状况的影响 [J]. 福建医药杂志, 2020,42(1):116-118.
- [13] 周丹. 运动处方对类风湿性关节炎患者关节功能、生活质量和治疗依从性的影响 [J]. 临床护理杂志, 2019,18(4):41-43.
- [14] 杨菁, 包扬, 庞小芬, 等. 有氧运动对类风湿性关节炎患者自评健康状况影响的荟萃分析 [J]. 诊断学理论与实践, 2017,16(3):328-332.
- [15] 曾姚姚, 林美英, 林云燕. 有氧间歇运动对类风湿性关节炎患者睡眠质量和抑郁状况的影响 [J]. 福建医药杂志, 2020,42(1):116-118.
- [16] 肖文, 绳宇, 朱宏伟, 等. 抗阻训练对类风湿性关节炎患者手关节功能康复的效果评价 [J]. 中华实用护理杂志, 2018,34(3):176-181.
- [17] 苏影红, 梁荣锟, 邵礼成. 中药熏蒸联合抗阻训练对类风湿性关节炎患者手关节功能康复的影响 [J]. 按摩与康复医学, 2021,12(6):53-55.
- [18] 方敏. 抗阻训练对类风湿性关节炎患者手关节功能康复护理效果观察 [J]. 科学养生, 2019,22(12):202.
- [19] 杜晓云. 功能锻炼及个性化运动对类风湿性关节炎患者预后及生活质量的影响 [J]. 当代护士 (中旬刊), 2017,25(6):31-33.
- [20] 张绮文, 欧英慧, 黎志峰, 等. 类风湿性关节炎膝关节镜患者行早期持续被动运动对患者康复的影响 [J]. 现代诊断与治疗, 2015,26(18):4243-4244.

作者简介:

宋小玲 (1985-), 女, 汉族, 安徽金寨人, 本科, 皖南医学院弋矶山医院, 护士, 内科护理。