

早期康复护理用于强直性脊柱炎病人康复中的效果评价

王婵娟

(重庆医科大学附属第二医院 风湿免疫科 重庆 400010)

【摘要】目的: 对强直性脊柱炎病人采取早期康复护理模式对其康复的效果分析。方法: 从我院 2019 年 9 月至 2020 年 1 月间接收的强直性脊柱炎病人中选取 86 例, 随机将其分为对照组、观察组, 各 43 例。观察两组病人的血沉、晨僵情况、C-反应蛋白水平及康复效果。结果: 观察组病人的血沉、晨僵情况、C-反应蛋白水平明显优于对照组, 观察组病人的康复总有效率高于对照组 ($P < 0.05$)。结论: 早期康复护理对强直性脊柱炎病人具有较好疗效, 可有效改善病人晨僵、血沉等情况, 可广泛运用。

【关键词】早期康复护理; 强直性脊柱炎; 康复训练

强直性脊柱炎为临床中常见风湿性疾病的一种, 是以脊柱为主要病变的慢性疾病^[1]。常见症状多为腰部疼痛、僵硬, 患病后期可能发展为脊柱强直畸形引起严重的功能障碍^[2]。并且目前对该疾病尚无有效的根治方法, 治疗过程中除了病人的积极配合外, 及时实施一定的康复护理措施对改善病人预后, 提高治疗效果具有十分重要的作用。本次分析将以我院收治的 86 例强直性脊柱炎病人展开, 详细报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

从 2019 年 9 月至 2020 年 1 月间收治的强直性脊柱炎病人中选取 86 例, 随机分为对照组和观察组, 各占 43 例。对照组中男性 33 例, 女性 10 例, 年龄范围 21-74 岁, 平均(42.86±2.86)岁。观察组中男性 30 例, 女性 13 例, 年龄范围 23-72 岁, 平均(43.92±1.83)岁。两组基本信息均衡可比 ($p < 0.05$)。

1.2 方法

对照组采取常规护理, 观察组早期康复护理, 详细如下:

1.2.1 地板锻炼: (1) 做仰卧状, 屈膝, 双足着地, 保持臀部抬高, 坚持 5 秒以上, 缓慢放下重复练习。(2) 交叉双手, 上举, 左转同时双膝右转, 反向重复。(3) 四肢跪地: 伸直两肘, 将头部置于双臂之间, 向上弓背, 再抬头使背部下凹, 再向上抬头, 高抬右手, 同时使左腿向后抬高, 坚持 5 秒以上, 收回动作, 反向重复。上述动作建议可于下午 4-6 点进行, 各动作重复至少 5 次以上。1.2.2 椅上练习(1)坐于椅子上, 双足着地, 双腿钩于座椅脚内, 双手垂肩, 右手握住椅子扶手, 尽量保持身体向后倾, 左手触地, 换向重复 5 次。(2) 双手紧握前臂, 向右转动上半身并反向重复 10 次左右。(3) 紧握椅子边, 保持两肩不动, 向右转动头部, 反向重复 10 次。(4) 立于椅子右侧, 右手抓椅子背, 屈右膝置于椅子上, 左脚尽量往前站, 双手置于身后, 弯曲右膝, 抬头伸背, 转身至椅子一侧, 重复 4 次。上述动作建议可于上午 8-10 点进行。1.2.3 八段锦健身: (1) 两手掌交叉举过头顶, 双膝微曲下蹲, 双臂缓放, 置于胸前交叉, 向上托举, 掌心向上, 重复 6 次。(2) 双腿马步状, 右掌曲成“爪”状向右拉伸至肩前, 左掌以八字掌向前推出, 反向重复, 一左一右计一次, 共 3 次。(3) 互换左右手单举于头顶, 重复 5 次。(4) 双腿微曲, 双掌交叉放于腹前, 掌心向上, 目视前方, 左右交替向后扭脖子, 重复 5 次以上。(5) 双腿持马步状, 双臂平伸, 分别向左、右方向转动上身, 重复 6 次。(6) 保持双腿直立状, 双臂前伸, 缓慢向上托举, 双掌交叉缓慢放下至腹部, 重复 5 次。(7) 持马步状, 双掌握拳置于腰部两侧, 一左一右变换向前出拳。(8) 两脚跟提起, 头上顶, 目视前方, 微停落地, 反复练习 7 次以上。一般于早晨的 5-9 点后进行效果更佳。

1.3 观察指标

比较组病人血沉、晨僵情况、C-反应蛋白水平指标情况及康复疗效。采取实验室检查法评估病人 C-反应蛋白水平及血沉指标, 记录病人晨僵时间。以我院自制评分表对病人的康

复效果进行评定, 包括运动量、坐位体前屈和臀距等, 满分 100 分, 分为显效(评分 ≥ 90 分)、有效(60分 $<$ 评分 < 90 分)和无效(评分 ≤ 60 分), 总有效率取前两者之和。

1.4 统计学方法

采用 SPSS21.0 统计软件进行数据分析, 其中计数资料以 (%) 表示, 予以 χ^2 检验, 计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 予以 t 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组血沉、晨僵情况、C-反应蛋白水平指标比较

观察组病人血沉、晨僵情况、C-反应蛋白水平指标评分优于对照组 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 血沉、晨僵情况、C-反应蛋白水平指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	血沉	晨僵情况	C-反应蛋白水平
观察组 (n=43)	17.21±10.51	11.21±9.11	1.19±1.24
对照组 (n=43)	29.12±10.92	33.81±16.15	1.72±1.02
t	5.152	7.992	2.164
p	0.000	0.000	0.033

2.2 两组病人康复效果比较

观察组病人康复总有效率为 97.67%, 较对照组 81.39% 更高 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2 康复效果比较 [n(%)]

组别	显效	有效	无效	总有效率
观察组 (n=43)	40 (93.03)	2 (4.64)	1 (2.32)	42 (97.67)
对照组 (n=43)	33 (76.74)	2 (4.64)	8 (18.60)	35 (81.39)
χ^2				6.080
p				0.013

3 讨论

强直性脊柱炎会造成病人腰背部疼痛、僵直, 病程长易反复发作^[3]。目前临对该疾病尚未有较为理想的根治方法, 因此, 病人需要积极配合持之以恒的治疗。但就单纯的药物治疗其效果仍然欠佳, 就此, 还需加强高效的综合性康复干预以最大限度改善病人病情状况。在康复护理过程中还需要结合病人的实际情况进行不同的运动指导。本次分析显示: 经护理后, 观察组病人的血沉、晨僵情况及 C-反应蛋白水平均较对照组更优, 康复有效率亦明显高于对照组 ($P < 0.05$)。

综上, 早期康复护理对强直性脊柱炎病人的病情康复具有积极促进作用, 可加以广泛使用。

参考文献:

- [1] 吴明方. 强直性脊柱炎病人的运动处方 [J]. 中国临床康复, 2019, 6 (23): 3480.
- [2] 朱凌雁. 综合护理干预对强直性脊柱炎病人康复效果及心理健康的影响 [J]. 现代中西医结合杂志, 2018, 22(26): 2955-2956.
- [3] 朱芳, 刘玉琴, 欧会芝等. 早期强直性脊柱炎的康复护理 [J]. 康复医学, 2019, 15(11): 161-162.