

强直性脊柱炎患者运动康复护理研究进展

赵丽榕

广东省中医院珠海医院 519000

【摘要】强直性脊柱炎(AS)患者致残性极高,多伴有骨骼与软组织损伤,病情迁延不愈,对患者生活质量及工作均造成严重影响。运动康复又称“体疗”,在临床应用中结合AS患者病情特点,经针对性训练干预后可有效缓解因AS引发的一系列临床症状,可有效改善患者肢体功能。另在运动康复护理作用下可采取适宜的干预措施延缓疾病进程、维持及恢复机体生理功能,对提升患者生活质量及促进疾病康复具有重要作用。故本次综述分别从AS运动康复时机选择的探讨、AS运动康复训练策略分析、运动康复护理方法等方面展开综述,以为降低AS对患者影响及促进疾病康复提供有效参考。

【关键词】强直性脊柱炎;运动康复;训练时机;训练策略

强直性脊柱炎(AS)是临床高发的慢性自身炎症性疾病,以中轴关节受累为主要表现,病因不明,青壮年为高发群体,且男性多于女性,致残率较高,病程长,迁延不愈,严重者可导致一种对正常生活有很大影响的脊柱功能障碍^[1]。目前,对于AS暂无根治方法,临床多采用对症治疗的方式控制病情,提升患者生活质量,降低致残率^[2]。近年来,近年来,随着运动解剖和生物力学等学科的不断发展和完善,一系列崭新的训练思想和方法不断涌现出来,因此,在AS患者的康复中,如何更好地进行运动康复护理,对于指导患者的个性化训练和制定治疗计划,都有着十分重要的意义^[3]。鉴于此,本文对AS患者运动康复护理的相关措施进行如下综述,以为促进AS患者康复提供参考依据。现报告如下。

1 AS运动康复时机选择的探讨

AS患者多伴有腰部腰背肌疼痛、姿势异常、运动障碍等临床表现,当患者得到有效的诊断及合理治疗后,在排除自身原有的基础性疾病或严重并发症之外,病情稳定时行早期康复利于改善患者各临床症状,降低AS发病率,改善肢体关节活动度、心肺及躯体力量^[4]。运动康复疗法中包括对肌肉、关节等多样性措施,能够有效减轻腰背部不适感及脊柱异常功能的改善^[5]。另外,以康复评估为依据的康复疗法,并伴随着AS患者的各个阶段,可以帮助我们更好地了解他们的康复过程^[6]。

2 AS运动康复训练策略分析

2.1 肢体活动度训练

AS患者肢体活动度受限主要是因软组织力学特性的改变及骨关节融合。软组织的力学性质变化主要是由于韧带连接点区与肌腱长期炎症反应,引起周边软组织的弹性降低所致导致关节囊挛缩,在牵拉下肌肉和周围组织的硬度降低,利于缓解关节挛缩^[7]。有些患者会出现身体躯干的前屈、后伸、旋转等运动功能下降,这主要是因为胸部僵硬或者是胸腔柔韧性降低等原因,此时对患者行连续动态拉伸,有助于同时放松多个部位,长时间使用利于改善胸腔的扩张幅度^[8]。王姝亚等^[9]分析运动锻炼对AS患者疾病活动度的影响,研究中对AS患者实施运动锻炼,1个月

后患者胸廓扩展度明显提高,病情活动指数及AS功能指数明显较低,充分说明AS患者在运动锻炼下能够有效改善肢体活动度,减轻疾病导致的疼痛感,提高胸廓扩展度,利于控制病情。

2.2 肌肉机能训练

AS患者在系统性炎症反应中,会引起局部微循环的紊乱,继而会对肌纤维产生慢性损害,还会对四肢力量、躯干肌肉力量、肌肉耐力等产生不利的影响^[10]。因此,需将AS患者躯干肌训练作为运动康复的重要目标。传统方法在AS患者中多在沙包、训练带等器械的辅助下,通过阻力收缩等方法达到增强肌肉的目的,患者大多是在平稳的条件下进行训练,缺少对抗训练过程中对肢体的控制感,使其存在局限性^[11]。王素琴^[12]在AS患者康复干预中运用功能锻炼的方式,结果显示,经功能锻炼可有效减轻患者关节疼痛感,缓解关节屈曲性挛缩,促进肌肉代谢,使得包裹的关节更加稳固。此外,患者行关节功能锻炼的同时可将注意力转移至运动上,减少对疼痛的关注度,增强患者对疼痛的耐受能力,减轻疼痛感。

2.3 体位协调训练

脊柱强直和后凸都会影响AS患者的动静平衡,使患者不能正常工作下移或向前,仅可通过对下肢运动的调节来保持身体的平衡^[13]。有些患者在摇摆初期表现为腰椎代偿增加,骨盆倾角增加,腰-髋运动节奏加快,且由于多种结构的作用,都会引起神经末梢的损害,从而在运动时产生本体感觉的异常^[14]。因此,对AS患者行运动控制训练时需重点强化躯干的稳定性,提升患者控制能力。高翠荣等^[15]分析多模式运动在AS患者中的应用效果,患者在多模式运动下患者疼痛感、僵硬程度均明显好转,胸廓受限程度好转,对促进患者恢复具有重要作用。

3 运动康复护理方法

3.1 加强康复训练,促进生理功能的提升

AS患者行规律训练对提高及维持脊柱和外周关节的活动度具有重要作用,有助于增强腿部、腹部、背部等肌肉力量,改善患者的生理功能。

运动康复训练能够有效拉伸背部、腹部及腿部肌肉,纠正错误的体位,改善晨僵、疼痛感及生理限制,有助于患者更快的融入社会生活,提升生活质量^[16]。此外,运动康复训练在 AS 患者康复及治疗中具有重要作用,在不同运动方式下可有效改善关节活动、肌肉力量,且不同方式下存在一定的差异性,故护理人员需依据患者具体情况选择最佳的运动方式^[17]。

3.2 提供康复教育,提高患者治疗依从性及自我管理能力

AS 患者因对疾病认知不足,极易导致患者在 AS 治疗过程中依从性较差。相关研究表明^[18],健康教育的实施有助于提高患者对疾病的认知度,在药物及康复训练作用下可帮助患者恢复正常的肢体功能,提升日常生活能力。此外,健康教育还可通过增加患者对疾病的认知度,完善疾病的应对策略,利于提升自我效能及疾病自我管理能力,促进患者采用积极的生活方式行规律的康复训练,以改善各临床症状,促进机体功能恢复^[19]。

3.3 实施康复理疗,改善患者整体状况

目前,临床对于 AS 患者常用的康复理疗方法包括水疗、热疗、电疗等,在不同理疗方式作用下均可改善患者机体功能,如缓解疼痛感、提高躯体活动度、延缓脊柱硬化等,对降低患者致残率及致畸率、提升患者生活质量具有重要的作用^[20]。另需注意的是,康复理疗干预在病情较重的 AS 患者中仅具有短期效应,其长期效应不明显,且治疗成本较高,在临床实施过程中需综合考虑患者经济水平及病情。

4 小结

运动康复是 AS 患者功能恢复长期治疗的最优选择,从传统的单一训练模式逐步转变为训练模式多样化、动作规范化和量化训练强度,全方位的实现了运动康复护理。另运动康复还依据 AS 患者功能障碍的特点在选择运动模式的时候,要将患者的病情和个人的差异都考虑进去,这样才能更好地促进运动康复的有效性,并为 AS 患者提供更多合理的运动康复方案,促进其机体功能的恢复。

参考文献:

[1]北京中西医结合学会风湿病专业委员会,陶庆文,孔维萍,等.强直性脊柱炎长期管理专家共识(2021年)[J].中国中西医结合杂志,2021,41(12):1426-1434.

[2]吴晓惠,李敏,王威,孙杰培,阳买,杨闵,吴佳,沙湖,李媛.强直性脊柱炎患者功能性动作筛查对达标治疗结局的影响研究[J].中华风湿病学杂志,2022,26(8):524-529.

[3]邹玉琼,张莹莹,李涯松.青壮年强直性脊柱炎骨代谢类型对临床预防及治疗意义的研究[J].中华全科医学,2021,19(9):1463-1465,1603.

[4]Deodhar A, van der Heijde D, Sieper J, et al.Safety and Efficacy of Upadacitinib in Patients With Active Ankylosing Spondylitis and an Inadequate Response to Nonsteroidal Antiinflammatory Drug Therapy: One-Year Results of a Double-Blind, Placebo-Controlled Study and Open-Label

Extension[J].Arthritis Rheumatol, 2022, 74(1): 70-80.

[5]Man S, Ji X, Zhang L, et al.Effects of types and degrees of ankylosing spondylitis hip structural damages on post-total hip arthroplasty outcome measurements[J].Medicine (Baltimore), 2020, 99(46): e23174.

[6]Wang Y, Liu X, Wang W, et al.Adherence, Efficacy, and Safety of Wearable Technology-Assisted Combined Home-Based Exercise in Chinese Patients With Ankylosing Spondylitis: Randomized Pilot Controlled Clinical Trial[J].J Med Internet Res, 2022, 24(1): e29703.

[7]苗晶晶, 江东彬, 孙娟.功能锻炼视频宣教联合示范指导对强直性脊柱炎药物治疗患者肢体功能活动能力及炎性指标的影响[J].山西医药杂志, 2021, 50(18): 2730-2733.

[8]孔翎宇, 王向前, 张雯, 等.强直性脊柱炎运动康复训练策略的研究进展[J].风湿病与关节炎, 2021, 10(7): 74-77.

[9]王林亚, 梁会, 戴艺, 等.运动锻炼对强直性脊柱炎患者疾病活动度的影响[J].护理实践与研究, 2022, 19(11): 1667-1670.

[10]沈龙彬, 欧阳辉, 邹冬玲, 等.璟云康复平台对强直性脊柱炎患者中药熏蒸联合肌肉能量技术治疗后的家庭训练管理[J].康复学报, 2019, 29(4): 7-12.

[11]王宏华, 耿田军.康复训练对强直性脊柱炎患者焦虑、抑郁及功能状态的影响[J].中国医药导报, 2021, 18(26): 170-173.

[12]王素琴.功能锻炼减轻强直性脊柱炎的康复干预分析[J].养生保健指南, 2018, (5): 327.

[13]陈婉珍, 林霄雁, 肖有平.适应性领导策略干预联合循证运动锻炼指导在强直性脊柱炎患者中的应用研究[J].中外医疗, 2023, 42(12): 166-169, 183.

[14]马喜宁, 白艳娟, 孔思铭等.强直性脊柱炎患者运动指导方案的最佳证据总结[J].中华护理杂志, 2023, 58(7): 864-870.

[15]高翠琴, 李晖, 李芳昱, 等.多模式量化康复运动在强直性脊柱炎患者中的应用效果[J].中国实用护理杂志, 2023, 39(8): 593-598.

[16]曹丽英.系统健康教育对强直性脊柱炎患者关节功能和生活质量的影响[J].当代护士, 2021, 28(5): 156-157.

[17]程丽.格式化功能锻炼联合微信打卡对强直性脊柱炎患者生活质量的影响[J].风湿病与关节炎, 2022, 11(1): 17-20.

[18]邹美莲, 李晶, 罗誉川, 等.多元化健康教育对强直性脊柱炎患者认知水平、自我管理能力及关节功能的影响[J].医学临床研究, 2018, 35(3): 547-549.

[19]应银燕, 王筱萍, 杨爱玲.基于循证的"一病一品"康复护理方案在强直性脊柱炎患者中的应用.中华现代护理杂志, 2021, 27(19): 2609-2613.

[20]王培, 柳杨, 安艳辰等.雷火灸联合西药治疗肾虚督寒型强直性脊柱炎临床研究[J].陕西中医, 2023, 44(06): 789-793.