

早期功能锻炼对骨折术后患者的康复作用分析

齐蒙羽

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】目的：分析对骨折患者行早期功能锻炼的术后康复作用。方法：选择2021年9月至2022年9月期间于我院进行手术复位固定治疗的70例骨折患者进行研究，根据随机数字分组法，将其分成观察组与对照组，每组各35例患者。结果：对照组患者的住院时间为 (39.11 ± 4.31) d，观察组患者的住院时间则为 (26.64 ± 4.08) d，由此可见，对照组患者的住院时间明显高于观察组，差异有统计学意义 $(P < 0.05)$ ；在两组患者治疗6个月后的关节恢复灵敏率与术后一年弃拐行走率方面，其中观察组患者治疗6个月后的关节恢复灵敏率与术后一年弃拐行走率皆高于对照组，差异具有统计学价值 $(P < 0.05)$ ；护理干预前，两组患者的SDS、SAS评分无明显差异 $(P > 0.05)$ ，护理干预后，观察组患者的SDS、SAS等不良情绪评分明显低于对照组，差异有统计学意义 $(P < 0.05)$ 。结论：在手术治疗前后，对骨折患者行早期功能锻炼护理可以有效缩短患者住院时间并促进患者骨折部位关节灵敏度的恢复，加快其弃拐行走的时间，且科学合理的锻炼还有助于消除患者心中因行动不便而带来的负性情绪，使其以更积极的态度面对接下来的康复治疗，这一研究具有较好的临床意义，值得推广。

【关键词】：早期功能锻炼；护理；骨折患者；康复作用

Analysis of the rehabilitation effect of early functional exercise on patients after fracture surgery

Mengyu Qi

Longhua Hospital Shanghai University of Traditional Chinese Medicine Shanghai 200032

Abstract: Objective: To analyze the effect of early functional exercise on postoperative rehabilitation of fracture patients. Methods: 70 patients with fracture who underwent surgical reduction and fixation in our hospital from September 2021 to September 2022 were selected for the study. According to the random number grouping method, they were divided into observation group and control group, with 35 patients in each group. Results: The hospitalization time of the patients in the control group was (39.11 ± 4.31) days, while that of the patients in the observation group was (26.64 ± 4.08) days. It can be seen that the hospitalization time of the patients in the control group was significantly longer than that in the observation group, and the difference was statistically significant $(P < 0.05)$; In terms of the joint recovery sensitivity rate after 6 months of treatment and the rate of abduction-free walking one year after operation of the two groups of patients, the joint recovery sensitivity rate after 6 months of treatment and the rate of abduction-free walking one year after operation of the patients in the observation group were higher than those in the control group, the difference was statistically significant $(P < 0.05)$; Before nursing intervention, the SDS and SAS scores of patients in the two groups had no significant difference $(P > 0.05)$. After nursing intervention, the SDS and SAS scores of patients in the observation group were significantly lower than those in the control group, and the difference was statistically significant $(P < 0.05)$. Conclusion: Before and after surgical treatment, early functional exercise nursing for fracture patients can effectively shorten the hospitalization time of patients, promote the recovery of joint sensitivity at the fracture site, speed up the time of walking without crutches, and scientific and reasonable exercise can also help eliminate the negative emotions caused by the inconvenience of movement in patients' hearts, and make them face the next rehabilitation treatment with a more positive attitude. This study has good clinical significance, It is worth promoting.

Keywords: Early functional exercise; Nursing; Fracture patients; Rehabilitative effect

通常来说，骨折在中老年群体中的发病率较高，这是因为随着年龄的增大，中老年人更易患上骨质疏松，进而对骨头造成影响，使其强度减弱^[1]。此外，还由于中老年人的髓周肌群退变，灵敏度和反应度也随之下降，一旦碰上外力的作用，就容易引起骨折。临床中对于骨折的治疗，通常采取的是手术的治疗方式，但不同的护理方法在患者术后康复中产生的作用也不同^[2]。本研究选择2021年9月至2022年9月期间于我院进行手术治疗的70例骨折患者进行研究，比较患者采用早期功能锻炼护理与常规护理两种不同护理方式对于术后康复的作

用，现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2021年9月至2022年9月间在我院接受手术复位固定治疗的70例骨折患者开展研究，按照随机抽签的方式，将他们分成对照组和观察组，每组各35例患者。其中对照组中有男性患者15例，女性患者20例，年龄在45~86岁之间，平均年龄为 (67.2 ± 7.9) 岁，观察组患者中则有男性患者20例，

女性患者 15 例,年龄在 45~89 岁之间,平均年龄为 (68.1±7.8) 岁,对两组患者的年龄、性别、骨折现象等一般资料进行比较,差异无统计学价值 (P>0.05), 具有可比性。

纳入标准: (1) 所有患者经 X 线检查均显示有股骨胫骨骨折; (2) 所有患者都进行过手术切开复位以及内固定治疗。

(3) 所有患者均对本次研究的内容知情, 并签署研究同意书。

排除标准: (1) 患有重大精神疾病的患者; (2) 不愿意配合本次研究的患者。

1.2 方法

给对照组患者实行常规护理, 观察组患者则在此基础上行早期功能锻炼护理, 主要内容为: (1) 手术前: 护理人员根据患者实际情况的不同, 制定针对性的早期功能锻炼计划, 同时还需指导患者进行有效的排便与呼吸训练, 以便能在术后更好促进患者身体的恢复。此外, 护理人员在查房时应关注患者的情绪变化, 对有负面情绪的患者给予适当安慰, 并告知其早期功能锻炼的好处与将取得的效果, 不仅能增加患者的锻炼信心, 还有助于消除其负面情绪。(2) 手术后: 护理人员指导患者在术后 24 小时内选择卧床休息, 直到手术结束一天后, 便可以开始慢慢的开展早期功能锻炼。患者首先可以练习患肢部位的股四头肌, 对其进行长收缩练习, 一次的收缩时间为 10 秒, 一次练习结束后休息 5 秒, 再接着二次练习, 每次共练习 15~20 遍, 每天共需进行 10 次训练。此外患者还需在相关人员的指导下对踝关节实行跖区和背屈运动, 以便更好的锻炼肌肉的收缩力。手术结束两天后, 除了保持前一天所做的肌肉收缩训练外, 还需要开始使用 CPM 机进行关节被动活动训练, 在训练时, 护理人员应告知患者从较小的幅度开始, 逐渐增大关节的活动幅度, 但需将活动幅度保持在 30 度以内, 每次的锻炼时间为半个小时至一个小时, 一天锻炼两次。手术后的 3~5 天, 患者需取仰卧位开始行主动的伸髋与膝关节锻炼, 需要注意的是, 患者在进行髋关节屈伸锻炼时, 屈伸角度应小于 90 度, 以免屈伸幅度过大对骨折部位造成损害, 而膝关节的屈伸角度则应低于 30 度, 就这样行屈伸的动作, 每次练习 10~20 遍, 一天练习 2~3 次。同时还应选择在与床水平位置的座位进行移动锻炼。术后一个星期, 患者则可以开始进行髋后伸与髋外展锻炼, 值得注意的是, 在进行髋后伸锻炼时, 应使自身保持直立状态, 而行髋外展锻炼时则应先借助力量再开始主动锻炼。手术结束两个星期后, 护理人员可依照患者具体的恢复程度, 指导患者进行拄拐步行训练, 训练时应依照患者的恢复情况慢慢的增加训练时长, 使其逐渐弃拐。

1.3 观察指标

对两组患者的出院时间进行记录, 然后推算他们的平均住院时间并进行比较。

比较两组患者的关节恢复灵敏率与术后一年的弃拐行走

率, 在患者术后的六个月查看其关节的恢复情况, 关节的恢复灵敏率评价方法主要为观察患者活动时踝关节、膝关节与髋关节等部位是否能够灵活运动, 运动时没有疼痛感等。

对两组患者的心理情绪评分进行比较, 其中包括焦虑、抑郁的不良情绪, 评价时分别采用焦虑 (SAS)、抑郁 (SDS) 自评量表进行, 每个表中各有 20 个条目, 依照症状的出现情况将其分为 4 个等级, 分数越小表示患者内心积攒的负性情绪越少, 反之则越高。

1.4 统计学分析

使用 SPSS13.0 统计学软件对数据进行分析, 计量资料用表示, 计数资料用%表示, 分别以 t 和 X² 进行检验, 当 P<0.05, 则表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组患者的平均住院时间

结果显示, 观察组患者的平均住院时间为 (26.64±4.08) d, 显著低于对照组的 (39.11±4.31) d, 差异有统计学价值 (P<0.05), 具体见表 1。

表 1 观察组与对照组的平均住院时间比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	平均住院时间
观察组	35	26.64±4.08
对照组	35	39.11±4.31
t	-	4.592
P	-	0.001

2.2 比较两组患者的关节恢复灵敏率与弃拐行走率

手术治疗 6 个月后, 对照组患者的关节恢复灵敏率为 14.29%, 观察组患者的关节恢复灵敏率为 91.43%, 对照组显著低于观察组 (P<0.05); 手术治疗一年后, 对照组患者的弃拐行走率为 77.14%, 明显低于观察组的 97.14%, 差异含统计学价值 (P<0.05), 具体见表 2。

表 2 观察组与对照组患者的关节恢复灵敏率与弃拐行走率比较 [n (%)]

组别	例数	关节恢复灵敏率	弃拐行走率
观察组	35	32 (91.43)	34 (97.14)
对照组	35	5 (14.29)	27 (77.14)
t	-	6.527	5.689
P	-	0.001	0.001

2.3 比较两组患者的心理情绪评分

护理前, 两组患者的焦虑、抑郁评分皆无明显差别

($P>0.05$)，护理后，观察组患者的焦虑、抑郁评分皆明显低于对照组，差异有统计学意义 ($P<0.05$)，具体见表3。

表3 观察组和对照组的心理情绪评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	干预前 SAS	干预前 SDS	干预后 SAS	干预后 SDS
观察组	35	56.67±4.42	57.87±4.10	31.54±4.03	33.18±3.01
对照组	35	56.51±4.77	57.72±4.28	47.64±4.75	47.60±3.52
t	-	0.118	0.043	10.448	11.013
P	-	>0.05	>0.05	<0.01	>0.01

3 讨论

骨折受伤初期，患者身体因受到突如其来的伤害，受伤部位局部疼痛感较为剧烈，患肢甚至出现肿胀，充血等情况，而此时还未形成骨痂，没办法马上促使患者患肢部位的愈合^[3]。因此，采取合理有效的早期功能锻炼，便能在一定程度上促进患者骨折部位的有效复位与愈合，进而使患者尽早康复^[4]。

以往临床对于骨折后行手术治疗的，通常采取的是传统的常规护理，虽说该种护理方式也具有一定的效果，但其却忽视了患者伤后肢体部位功能的锻炼^[5]。患者在治疗结束后很长一段时间无法运动，使得其身体恢复进程减慢，需要住院的时间也相应延长，而后弃拐行走的时间也会大大增加，身体上

的不便将给患者带来较大痛苦。因此，必要的早期功能锻炼极为重要。当患者受伤后，且还未进行手术治疗前，临床的护理工作就应根据其受伤的具体情况，为患者设计针对性的早期功能锻炼计划，待到患者手术治疗结束后，便尽快的为其安排功能锻炼。本研究对于我院行手术复位固定治疗的70例患者进行分析，分别给予其传统常规护理与早期功能锻炼，结果显示，采用常规护理的对照组的平均住院时间为(39.11±4.31)d，明显高于采用早期功能锻炼的观察组的(26.64±4.08)d，差异有统计学价值 ($P<0.05$)；且在关节恢复灵敏率和弃拐行走率方面，对照组分别是14.29%与77.14%，两者都明显低于观察组的91.43%与97.14%；最后，在心理情绪评分方面，护理干预前两组患者的评分无明显差别 ($P>0.05$)，护理干预后，观察组患者的SDS评分为(33.18±3.01)，SAS评分为(31.54±4.03)，两者皆低于对照组的(47.60±3.52)与(47.64±4.75)，差异含统计学价值 ($P<0.05$)。这就表明，相比于传统的常规护理，实行早期功能锻炼可以加快患者患肢关节灵敏度的恢复，使患者能在较短时间内实现弃拐自行行走，且早期功能锻炼还能将患者住院的时间明显缩短，帮助患者术后尽早出院回归家庭。

综上所述，在骨折术后患者中实行早期功能锻炼，能够有效促进患者术后的康复，缩短其住院时间，并促进患者关节灵敏度的恢复，使其尽快弃拐行走，同时还能有效减少患者心中的负性情绪，这一研究具有重要的临床意义，值得推广。

参考文献：

[1] 李玲芳,许丽琴,周程慧,张雯雯.儿童肱骨骨折术后早期功能锻炼依从性调查及影响因素分析[J].中国妇幼保健,2022,37(23):4487-4490.

[2] 戴五英,姜丽娟,朱玉琴,俞莲莲.创伤性股骨颈骨折术后早期功能锻炼的效果研究[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(47):116+118.

[3] 李国琼,文桂蓉,李阳,刘琼芳.早期功能锻炼在骨折术后护理中的应用[A].中国中西医结合学会骨伤科专业委员会.2019 楚天骨科高峰论坛暨第二十六届中国中西医结合骨伤科学术年会论文集[C].中国中西医结合学会骨伤科专业委员会:中国中西医结合学会,2019:325

[4] 庞瑞.循证护理在下肢骨折病人术后早期功能锻炼中的应用[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(35):6+17.

[5] 蒋国华,劳晨登,黄宗贵,毋强华,雷鸣.超早期功能锻炼对老年骨质疏松患者全髋关节置换术后康复的影响[J].徐州医科大学学报,2019,39(08):594-597.