

同期修复膝前交叉韧带、内侧副韧带和半月板损伤的术后康复护理

吴丽康华

新疆医科大学第六附属医院 新疆 乌鲁木齐 830000

【摘要】目的：分析对同期修复膝前交叉韧带、内侧副韧带和半月板损伤的患者术后行康复护理产生的护理影响。方法：在本院病例系统中选择2022年1月至2022年12月期间收治同期修复膝前交叉韧带、内侧副韧带和半月板损伤患者52例，将患者资料合理打乱，其中26例患者设定为研究组，另外26例患者设定为常规组。常规组按照同期修复护理要求开展基础护理干预，研究组主要接受术后系统康复护理，分析两种不同护理模式分别产生的护理影响。结果：常规组护理满意度、膝关节功能、生活质量评分、负性情绪改善情况均明显差于研究组，且该组患者并发症率显著高于研究组（ $P < 0.05$ ）。结论：将系统康复护理应用于同期修复膝前交叉韧带、内侧副韧带和半月板损伤的患者功能康复护理中其护理效果非常显著，可以很大程度上提高患者膝关节功能，值得推广。

【关键词】半月板损伤；内侧副韧带；康复护理

DOI:10.12417/2705-098X.23.12.065

Postoperative rehabilitation care for simultaneous repair of the knee anterior cruciate ligament medial collateral ligament and meniscus injuries

Li Wu, Hua Kang

The Sixth Affiliated Hospital of Xinjiang Medical University Xinjiang Urumqi 830000

Abstract: Objective: To analyze the nursing impact of postoperative rehabilitation care of patients with repaired knee anterior cruciate ligament, medial collateral ligament and meniscus injury. Methods: In the case system of our hospital, 52 patients with medial collateral ligament and meniscus injuries from January 2022 to December 2022 were selected. The patient data were reasonably disrupted, among which 26 patients were set as the study group and 26 patients were set as the routine group. The routine group carried out basic nursing intervention according to the requirements of repair nursing in the same period. The research group mainly received postoperative systematic rehabilitation nursing, and analyzed the nursing impact of two different nursing modes respectively. Results: Nursing satisfaction, knee function, quality of life score, and negative mood improvement were significantly worse than that of the study group, and the complication rate of patients in this group was significantly higher than that of the study group ($P < 0.05$). Conclusion: The nursing effect of applying the systematic rehabilitation nursing to repair the anterior cruciate ligament, the medial collateral ligament and meniscus injury is very significant, which can greatly improve the function of patients' knee joint, which is worth promoting.

Keywords: meniscal injury; medial collateral ligament; rehabilitation and nursing

目前，临床医学上对于膝前交叉韧带、内侧副韧带和半月板损伤这类复合型损伤相对比较少见，此类疾病治疗难度相对较大。此类疾病发生主要原因大多数是由于患者强烈运动引发的损伤，对应关节部位损伤之后患者通常都会出现关节疼痛以及肢体活动功能受限等临床症状，需要及时采取对应治疗措施进行干预。临床上主要通过关节镜辅助对患者关节部位损伤情况进行观察，并进行关节重建治疗在接受膝关节韧带重建术后，进行同期修复均可以促使膝关节稳定性得到重塑^[1]。此类手术治疗虽然可以很大程度上帮助患者改善膝关节功能，辅助提高患者生活质量，但还是会对患者身体造成入侵性损伤，需要配合科学、合理的护理干预，才能促使患者疾病治疗效果得到提高。现代临床上主要是对膝前交叉韧带、内侧副韧带和半月板损

伤这类复合型损伤诊断与治疗研究比较深入，经常忽略了对患者应用早期功能康复锻炼对其膝关节正常功能恢复产生的影响。基于此，本次探究选择我院同期修复膝前交叉韧带、内侧副韧带和半月板损伤患者在术后应用系统康复护理，分析其产生的护理影响，具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 资料

在本院病例系统中选择2022年1月至2022年12月期间收治同期修复膝前交叉韧带、内侧副韧带和半月板损伤患者52例，将患者资料合理打乱，其中26例患者设定为研究组，另外26例患者设定为常规组。将两组患者膝关节损伤严重程度与年龄等一般病历资料进行比较之后无显著差异（ $P > 0.05$ ），

存在比较价值。

纳入标准：①所有患者经临床诊断之后均确诊为膝前交叉韧带、内侧副韧带和半月板损伤，且伴有不同程度的关节疼痛和功能障碍；②本次参与患者与其家属均是自愿且同意接受系统康复护理；③所有患者均意识清楚，无语言、精神、智力相关障碍可以正常配合调研分析；④所有患者文化程度均小学及以上，可以正常配合调研。

1.2 方法

两组患者均需接受关节镜下手术治疗，在患者手术治疗当天患者完全清醒，麻醉药物作用完全失效之后就可以开始指导患者进行踝关节和足趾的活动锻炼，同时指导患者开始练习收紧大腿上侧肌肉。

常规组按照同期修复护理要求开展基础护理干预，主要有：对患者手术操作部位恢复情况进行密切关注；叮嘱患者在身体承受范围内开始适当进行功能康复锻炼；对患者饮食以及日常生活等注意事项进行指导等。

研究组主要接受术后系统康复护理，主要有：

(1) 第一阶段：术后至术后两周维持下肢肌肉张力，避免肌肉萎缩护理。患者接受手术治疗之后，需在患者患肢对应关节部位使用支具保持膝关节伸直，并在术后四十八小时内将患者患肢抬高，同时配合冰敷帮助患者改善术后疼痛与水肿症状，对于有需要的患者可以遵从医嘱适当给予止痛治疗^[2]。当患者生命体征指标稳定之后可以开始指导患者进行股四头肌屈伸、收缩训练，每次锻炼时间保持在五分钟左右，以患者身体不感受到疼痛为最佳。术后第二天可以开始进行髌骨、双侧股四头肌和踝关节主动屈伸锻炼，可以有效避免下肢肌肉萎缩发生，同时可以强化膝关节的动力性稳定，主要可以通过练习夹紧大腿的动作，比如使用双腿夹软枕，此项锻炼频次为一天两次，每次锻炼时间为半小时左右，可以根据患者实际病情与耐受程度适当增加锻炼次数和锻炼时间。术后一周便可以按照股四头肌等长收缩一直腿抬高一终末伸膝锻炼的顺序进行锻炼，锻炼时需注意动作要缓慢，每个动作要保持5s左右，其中抬腿锻炼不得超过45°，在患者最开始进行锻炼时可以适当给予辅助，通知鼓励患者尽量开始自主锻炼。

(2) 第二阶段：术后三至五周此阶段主要是强化肌肉力量，同时加强关节稳定性锻炼，预防下肢深静脉血栓发生。该阶段锻炼主要需要遵循循序渐进、安全的锻炼原则，由于这段时间为主要是膝关节对应组织愈合时间，因此患者还是需要使用伸直固定工具，在确保韧带重建稳定修复的情况下进行康复锻炼，康复过程中要禁止用力过猛，继续进行股四头肌收缩与直腿抬高训练，其中进行直腿抬高训练时需注意快抬慢放^[3]。当膝关节肿胀消失之后便可开始进行负重练习，实际负重练习时间要根据患者自身耐受程度来适当调整，另外最好在有搀扶

的情况下进行训练，负重中心也要逐渐从健侧下肢过渡至患侧下肢。此阶段练习中，患者的平衡力锻炼也非常重要，要鼓励患者自主站立，并指导患者掌握控制关节的稳定性。

(3) 第三阶段：术后六至十二周脱拐锻炼膝关节屈伸功能，改善神经肌肉的协调功能，增强患者生活自理能力。术后六周便需开始使用可调节活动角度的支具，同时行下肢关节康复器练习，术后早期关节活动范围应控制在90°以内，直到骨头愈合之后可以适当增加运动范围，可以有效避免过早大幅活动对重建韧带造成影响^[4]。因此，最开始活动范围需控制在20°-90°为最佳，练习速度尽量缓慢，锻炼频次为一天两次，每次锻炼时间保持在半小时左右。在进行膝关节功能锻炼时需尤其注意终末的伸膝训练，将软枕垫放于患侧膝关节下方，促使膝关节屈膝角度保持在30°左右，同时指导患者可以将患侧小腿逐渐抬高至床面，促使该部位膝关节保持伸直状态，将角度调整好之后便可以开始进行坐位伸屈锻炼，指导患者将患侧小腿悬挂在床边，然后自主进行膝关节屈伸锻炼，需注意当膝关节伸直时保持2秒左右，然后缓慢放下，间歇2秒左右在开始重复练习^[5]。根据实际功能康复情况也可以适当进行抗阻训练，促使肢体生活功能逐渐提升，比如：自己穿衣、穿袜等练习，在练习过程中需注意动作之间的协调性。

1.3 观察指标

对比两组患者护理满意度、膝关节功能、生活质量评分、负性情绪改善情况、并发症率。

1.4 统计学方法

本次研究数据经过SPSS25.0专业统计学软件处理， $P < 0.05$ 具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理满意度

常规组护理满意度显著差于研究组 ($P < 0.05$)，详见表1。

表1 两组患者护理满意度比较

组别	例数 (n)	非常满意 (n)	满意(n)	不满意 (n)	总满意度 (n/%)
常规组	26	11	9	6	20 (76.92%)
研究组	26	13	11	2	24 (92.31%)
P	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 两组患者膝关节功能

常规组膝关节功能显著差于研究组 ($P < 0.05$)，详见表2。

表2 两组患者膝关节功能比较

组别	例数 (n)	术后一个月 (分)	术后三个月 (分)	术后半年(分)
常规组	26	11	9	6
研究组	26	13	11	2
P	-	<0.05	<0.05	<0.05

常规组	26	60.34±8.16	67.38±7.58	74.68±5.36
研究组	26	68.53±8.62	78.26±7.54	91.52±6.38
P	-	<0.05	<0.05	<0.05

2.3 两组患者生活质量评分

常规组生活质量评分显著差于研究组 ($P<0.05$)，详见表3。

表3 两组患者生活质量评分比较

组别	例数 (n)	躯体功能 (分)	社会功能 (n)	生活功能 (n)
常规组	26	75.58±5.36	76.49±5.69	77.81±6.59
研究组	26	92.34±4.37	89.36±4.62	91.26±5.68
P	-	<0.05	<0.05	<0.05

2.4 两组患者负性情绪改善情况

常规组负性情绪改善情况显著差于研究组 ($P<0.05$)，详见表4。

表4 两组患者负性情绪改善情况比较

组别	例数 (n)	SAS		SDS	
		干预前	干预后	干预前	干预后
常规组	26	61.53±4.26	44.62±3.52	62.85±3.68	43.67±3.15
		61.58±4.19	35.16±2.06	62.81±3.59	36.20±2.08
P	-	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.5 两组患者并发症率

常规组并发症率明显高于研究组 ($P<0.05$)，详见表5。

表5 两组患者并发症率比较

组别	例数 (n)	肿胀 (n)	疼痛 (n)	关节僵硬 (n)	总发生率 (n%)
常规组	26	3	3	2	8 (30.77%)
研究组	26	1	1	0	2 (7.69%)
P	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

日常生活中，诱发膝前交叉韧带、内侧副韧带和半月板损伤这类复合型损伤发生的主要因素有交通事故、剧烈运动或者高处跌落等，此类损伤一旦发生之后就会对患者对应膝关节部位稳定性造成严重影响，在给患者身体造成剧烈疼痛的同时还会影响对应关节部位正常运动功能。目前，临床医学上此类疾病治疗难度非常高，及时膝关节前交叉韧带、内侧副韧带损伤能够得到有效修复，还是会对其正常膝关节功造成影响。前交叉韧带、内侧副韧带内的神经都具有传导功能，该部位受到损伤之后，患者机体的本身体感反应就会出现反应迟钝的现象，从而引发膝关节相关功能障碍。前交叉韧带、内侧副韧带损伤常伴有的就是半月板损伤，增加了临床治愈难度。医学上经常采用手术方式进行治疗，但是在手术之后想要提升疾病治疗效果同时促使膝关节功能恢复至正常状态必须配合系统、科学的康复锻炼，才能促使患者膝关节功能快速恢复。在本文探究中，对研究组患者应用系统康复锻炼，通过术后治疗不同时间段指导患者进行相对应的功能康复锻炼，第一康复阶段的目的主要在于缓解疼痛与比较下肢肌肉萎缩发生；第二阶段的主要目的在于强化下肢肌肉训练与膝关节稳定性锻炼；第三阶段康复锻炼的主要目的在锻炼神经肌肉之间的协调性，增强患者生活自理能力，最终该组各项数据均显著优于常规组 ($P<0.05$)。

综上，在同期修复膝前交叉韧带、内侧副韧带和半月板损伤的患者功能康复护理中应用康复护理，其效果非常显著，可以很大程度上提高患者膝关节功能，具有推广价值。

参考文献:

- [1] 李纲,尼加提,孙学斌,张克远,刘阳.前交叉韧带合并外侧半月板损伤一期重建修复[J].中国矫形外科杂志,2022,30(20):1896-1899.
- [2] 黄伟.常规康复训练结合强化本体感觉训练对运动所致膝关节前交叉韧带并半月板损伤患者术后康复效果的影响观察[J].中国实用医药,2022,17(22):186-188.
- [3] 江潮,左华,何伟,朱伟.关节镜下前交叉韧带重建联合半月板修复手术治疗 ACL 合并半月板损伤的疗效[J].当代临床医刊,2022,35(04):75-77.
- [4] 鲁林涛,戴国锋.前交叉韧带重建术后膝关节疼痛与半月板损伤相关性研究[J].名医,2022(12):33-35.
- [5] 单战,李乔,吴金春,杨军.关节镜下同时修复膝关节前交叉韧带及半月板损伤的修复效果及临床价值[J].中国医药科学,2022,12(12):16-19.