

阶段性功能锻炼操在乳腺癌术后患者中的应用

翟 睿 史博慧

西安交通大学第一附属医院 陕西 西安 710061

【摘要】：目的：探讨阶段性功能锻炼操对乳腺癌术后患者康复效果的影响。方法：选取该院 2020 年 10 月到 2021 年 10 月收治的乳腺癌 80 例患者进行研究，随机分为两组，对照组 40 例，给予常规功能锻炼，观察组 40 例，给予阶段性功能锻炼操。结果：观察组肩关节外展、前屈、后伸、旋内、旋外、内收活动度较对照组更高；15 周运动距离、最大心率时间、主观用力感觉评分较对照组更高，心率恢复时间更短；并发症率仅为 7.50%，较对照组的 25.00% 更低，2 组相比，差异具有统计学意义（ $P<0.05$ ）。结论：阶段性功能锻炼操不仅能让患者肩关节活动度得到有效改善，还能促使运动耐力得以强化，值得广为运用。

【关键词】：阶段性功能锻炼操；乳腺癌；应用效果

Application of staged functional exercise in postoperative patients with breast cancer

Rui Zhai Bohui Shi

The First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University, Shaanxi, Xi'an, 710061

Abstract: Objective: To explore the effect of staged functional exercise on postoperative rehabilitation of patients with breast cancer. Methods: 80 cases of breast cancer patients admitted to the hospital from October 2020 to October 2021 were selected for the study. They were randomly divided into two groups, 40 cases in the control group were given routine functional exercise, and 40 cases in the observation group were given periodic functional exercise. Results: The activity of shoulder joint abduction, flexion, extension, pronation, pronation and adduction in the observation group was higher than that in the control group. Compared with the control group, the 15-week exercise distance, maximum heart rate time, subjective feeling of force score were higher, and the heart rate recovery time was shorter. The complication rate was only 7.50%, lower than 25.00% in the control group, and the difference between the two groups was statistically significant ($P<0.05$). Conclusion: Phased functional exercise exercise can not only effectively improve patients' shoulder range of motion, but also strengthen their exercise endurance, which is worth widely used.

Keywords: Phased functional exercise; Breast cancer; Application effect

乳腺癌会对女性身心健康产生极大威胁，手术是临床常用医治手段，但乳腺癌改良根治术后瘢痕粘连发生率较高，因上肢淋巴无法顺利回流，患肢会有多种不适，因而，科学规范的肢体康复锻炼对改善预后、巩固疗效是极为重要的^[1-2]。本研究比较和分析针对乳腺癌患者应用阶段性功能锻炼操的运用成果，具体报道如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

经计算机随机表法将我院 2020 年 11 月到 2021 年 11 月收治的 80 例乳腺癌患者均分为观察组和对照组，每组各 40 例。观察组年龄 20~65 岁，平均（48.79±4.17）岁。对照组年龄 22~65 岁，平均（49.19±4.21）岁。简单分析两组患者一般资料，差异毫无统计学意义（ $P>0.05$ ）。

1.2 护理方法

对照组给予常规护理：术后 15h 用健侧手按摩患肢，指导患者进行患肢握拳、腕关节转动、肘关节屈伸等基础训练，用患侧手完成洗脸、梳头、摸对侧耳等简单活动。对患者心

率、血压、呼吸等生命体征进行实时监测，简单嘱咐患者日常生活中需注意的事项等。

观察组予以阶段性功能锻炼操：（1）第一阶段为术后 12h~5d：医疗体操基础篇训练。第一节为呼吸运动，指导患者用力吸气后缓慢放松呼气；第二节，指导患者用健侧手用轻柔的力度对患侧上肢进行按摩；第三节是手指运动，患侧手指进行握拳、舒张运动；第四节是腕部运动，在患侧手握拳的状态下进行腕关节旋转；第五节为肘关节活动，用健侧手支撑患肢行肘关节屈伸训练；第六节是踝关节活动，伸直下肢，进行踝关节旋转训练；第七节是腹部按摩，借助护理人员帮助或自己用健侧手对腹部进行轻柔按摩，顺时针、逆时针方向都可；第八节为头颈部活动，指导患者进行颈部有效旋转运动。上述基础篇活动 3 次/d，时间维持在 20min 左右即可。（2）第二阶段为术后 7d 直至拔除引流管，在此期间对患者进行手指舒展、腕部旋转、肘关节屈伸、肩关节外展内收前屈后伸旋内旋外、拍肩、患手摸健侧耳等方面的训练，2 次/d，时间把控在 30min 左右。（3）第三阶段：以拍

打肌肉、双手在脑部做交叉动作、用手指对头顶进行压迫、拍肩搭背、肩关节活动、拍打双手、扩胸、平地行走等训练为主，3 次/周，时间维持在 30min 左右。

1.3 观察指标

测量患者患侧肩关节外展、前屈、后伸、旋内、旋外、内收角度，评估患肢功能恢复情况。

比较两组患者 15 周运动耐力：距离、最大心率时间、心率恢复时间、主观用力感觉评分。快速步行到感觉疲劳时的心率为最大心率，最大心率维持时间则是最大心率时间；8min 步行距离；步行时最大心率出现至恢复到正常心率所有时间即为心率恢复时间；患者对运动强度的感知度即为主观用力感觉，可用 5~15 之间的数字表示。让患者在 8min 步行中最大限度和步行结束后分别写出自己的主观感觉数字，数字越大，就表示患者耐力越强。

记录两组患者并发症率。（肌肉萎缩、瘢痕萎缩、患肢水肿）

1.4 统计学分析

用 SPSS21.0 统计软件进行统计分析，计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示，用 t 检验；计数资料用率(%)表示，以 χ^2 检验， $P < 0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 肩关节活动度

观察组肩关节外展、前屈、后伸、旋内、旋外、内收活动度较对照组更高 ($P < 0.05$)。

表 1 观察组和对照组的肩关节活动度对比($\bar{x} \pm s$, °)

组别	外展	前屈	后伸	旋内	旋外	内收
观察组 (n=40)	174.5 2± 8.14	175.4 7± 8.28	77.91 ± 6.43	90.21 ±4.64	90.04 ± 7.27	54.19 ± 6.50
对照组 (n=40)	156.4 0± 15.41	150.7 3± 17.35	68.32 ± 7.18	84.61 ±3.85	79.31 ± 8.42	50.52 ± 7.01
t	34.49 5	41.84 7	30.01 9	45.835	38.63 7	40.55 3
P	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

2.2 15 周运动耐力

观察组 15 周运动距离、最大心率时间、主观用力感觉评分较对照组更高，心率恢复时间更短 ($P < 0.05$)。

表 2 观察组和对照组 15 周运动耐力对比($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	距离 (m)	心率恢复时间 (min)	最大心率时间 (min)	主观用力感觉 (分)
观察组	40	324.21± 20.45	5.49± 1.08	5.80±1.04	11.69±1.25
对照组	40	240.17± 18.23	9.42± 2.03	4.37±1.12	9.37±1.17
t	-	14.729	9.941	4.003	8.573
P	-	0.000	0.000	0.000	0.000

2.3 并发症发生率

观察组并发症率比对照组更低 ($P < 0.05$)。

表 3 两组患者的并发症发生率对比[n,(%)]

组别	例数	距离 (m)	心率恢复时间 (min)	最大心率时间 (min)	主观用力感觉 (分)
观察组	40	324.21± 20.45	5.49±1.08	5.80± 1.04	11.69± 1.25
对照组	40	240.17± 18.23	9.42±2.03	4.37± 1.12	9.37± 1.17
t	-	14.729	9.941	4.003	8.573
P	-	0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

乳腺癌属于恶性肿瘤常见病症，发病率与往年相较呈现出不断升高态势，发病原因并不是单一因素所致，而是和年龄、外界刺激、遗传等多种因素之间都有着某种相关性^[3]。乳房肿块、乳头溢液、乳房肤色变化、乳晕异常、腋窝淋巴结肿大等是乳腺癌较典型的临床表现，乳腺癌不仅使患者承受常人难以想象的折磨，还会使其生命健康受到较大威胁^[4]。乳腺癌改良根治术是临床上常用的有效手段，但手术毕竟是侵袭性操作，患者乳房肌肉、神经都将受到较大破坏，会对患者日常生活产生较大不利影响。因而，术后的早期功能锻炼是相当重要且必要的。

乳腺癌改良根治术因对患者机体造成较大损伤，患者术后会遭受强烈疼痛，再加之多数患者对疾病相关知识不甚了解，早期功能锻炼依从配合度较差，很大概率会错失患肢功能恢复的最佳时机，在一定程度上延缓了康复进程^[5]。阶段性功能锻炼操共分成三个阶段，第一阶段（术后 12h 开始）主要是进行手指、腕关节简单活动，仅是短时间训练，不会牵拉到手术切口；在第二阶段（术后 6d 撤除引流装置）中，

患者手术切口已日渐好转、新肉芽、瘢痕正处于快速生长期，主要进行的是肩关节外展、内收、前屈后伸等训练，以达将瘢痕收缩、肩关节粘连等不良现象发生率降低到最小范围内的目的；第三阶段以有氧运动（拍手、扩胸、平地行走等）为主，促使全身血液循环得以优化、抗击能力得以强化。同时，早期功能锻炼可使引流液顺利排出，严防皮下积血积液，最大限度的降低肌肉萎缩、关节强直等并发症率，从而促使患肢功能尽快恢复、生活质量逐渐好转^[6]。从上述研究可知，观察组肩关节活动度、15周运动耐力情况更优，这一结果便是对阶段性功能操在乳腺癌手术患者术后康复过程中重要性、有效性的最强印证。

乳腺癌作为女性常见的恶性肿瘤，现当下治疗的手段一是手术根治，二是术后综合治疗，包括阶段性锻炼康复训练。

由于手术设计的身体面积和结构较大，这样一来容易损伤身体血管、肌肉神经等，损伤人体结构和组织会造成一部分患者肩关节僵硬、肌肉萎缩，血管损坏和粘连、上部分肢体功能造成影响。假若患者手术后的阶段性肢体功能锻炼不到位，那么有可能加重血液循环和淋巴循环，导致水肿发生，同时也有可能诱发其他症状。所以做好针对性阶段性功能锻炼是必然的。前文我们分析到由于术后的一些身体机能有所变化，身体正常活动可能受到一些影响。所以我们采取阶段性锻炼来锻炼活动乳腺癌术后患者的身体和肌肉。

综上，阶段性功能锻炼操不仅能使乳腺癌患者运动耐力和肩关节活动度得到有效优化改善，还可将患肢水肿、瘢痕粘连等并发症率控制在最低限度内，有着极高的应用推广价值。

参考文献:

- [1] 刘克勤,许佳,谭夏娟,等.定期康复操比赛对乳腺癌术后功能锻炼效果的影响[J].中华现代护理杂志,2021,20(007):752-755.
- [2] 李建丽,岳婧婧,张琪,等.术后早期阶段性功能锻炼对老年乳腺癌改良根治术后患侧上肢功能恢复、运动耐力及生命质量的影响[J].中国医学前沿杂志:电子版,2019,000(002):5.
- [3] 宋子华,陈娟.家庭赋权理论结合跨理论模型对乳腺癌术后患者功能锻炼依从性及康复效果的影响[J].中国医药科学,2020,10(14):4.
- [4] 李医明,蔡相军,刘洪涛,等.研究早期阶段性功能锻炼对乳腺癌改良根治术后患者上肢功能障碍康复效果的影响[J].中国医药指南,2019,17(28):2.