

康复治疗对膝关节骨性关节炎病人临床症状的改善效果探讨

李昕 廖文君

(遵义市中医院 贵州 563000)

摘要:目的: 医学临床上将膝关节骨性关节炎分成不同类型, 如老年性关节炎、神经性关节炎、退行性骨关节炎、化脓性关节炎等病症。有关数据表明, 低于五十岁的人群发生骨性关节炎的患者达到百分之五十, 六十岁的人群为百分之七十, 超过六十五岁的为百分之九十; 由于关节炎类型不同, 治疗也不同, 而且发病率也有差异性, 就化脓性关节炎而言, 这类病症为细菌所致, 因脓液形成, 关节部位有明显的红肿、热及痛感, 发病率也极高。为了进一步深入研讨以及钻研在康复治疗过程中针对膝关节骨性关节炎病人临床相关症状的实际改善效果。方法: 本院以 2022 年 1 月-2022 年 6 月阶段为调查范围, 对接受一系列治疗以及治疗的膝关节骨性关节炎 88 例病人进行调查与对比。采取普通治疗方案的 44 例病人为参考组, 采取康复治疗方案的 44 例病人为研究组。通过观察与对比膝关节骨性关节炎 88 例病人肌力实际得分、ADL 实际得分、VAS 实际得分、ROM 实际得分; 结果: 采取康复治疗方案的研究组膝关节骨性关节炎 44 例病人 VAS 实际得分比采取普通治疗方案的参考组的膝关节骨性关节炎 44 例病人低, 而肌力实际得分、ADL 实际得分、ROM 实际得分, 比采取普通治疗方案的参考组膝关节骨性关节炎 44 例病人高。结论: 采取康复治疗方案能够有大幅度降低 VAS 实际得分, 有效提高病人肌力实际得分、ADL 实际得分、ROM 实际得分, 值得大面积临床应用。

关键词: 康复治疗; 膝关节骨性关节炎; 临床症状; 改善效果

引言:

近年来, 膝关节骨性关节炎是一种常见的骨科疾病, 其病因主要有肥胖、年龄、生理等方面, 主要有关节痛、肿胀、关节功能不全; 在疾病的持续发展过程中, 常伴有滑膜炎、关节畸形及功能障碍, 病人的预后较差, 给病人、家人和社会带来巨大的压力。所以, 对于膝关节骨性关节炎, 在对症治疗的同时, 应制订有针对性的康复治疗计划, 以提高病人的临床表现, 提高病人的整体机能。为了进一步深入研讨以及钻研在康复治疗过程中针对膝关节骨性关节炎病人临床相关症状的实际改善效果, 对接受一系列治疗以及治疗的膝关节骨性关节炎 88 例病人进行调查与对比, 现确切调查结果如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

采取普通治疗方案的参考组 44 例病人的实际平均年龄 (54.35 ± 0.76) 岁, 最大 66 岁, 最小 43 岁。采取康复治疗方案的研究组 44 例病人平均年龄 (56.38 ± 0.09) 岁, 最大 67 岁, 最小 45 岁。参考组与研究组膝关节骨性关节炎 88 例病人实际数据和实际信息无任何统计学价值, $P > 0.05$ 。

纳入标准: ①临床最终诊断结果完全符合膝关节骨性关节炎相关症状; ②在入院之前签署协议, 配合接受治疗, 并且对此有了清晰的了解。

排除标准: ①除了膝关节骨性关节炎以外, 心血管系统的病变; 脏器损害及病变转移, 也存在肝、肺、心脏、肾等器官的病变病人。

1.2 膝关节骨性关节炎

1.2.1 膝关节骨性关节炎是怎么回事

膝关节骨性关节炎的发生与很多因素息息相关, 随着人年龄的增长, 工作、生活环境等均可造成患者关节软骨发生纤维化、溃疡、脱落等情况, 患者关节会出现明显的疼痛感受, 属于退行性病症, 关节疼痛是其最为突出的临床表现, 这类疾病会连带影响骨质、关节、滑膜等部位。虽然临床上对膝关节骨性关节炎病症进行了深入分析和探究, 但是对于其的发病因素还未做最终的确定, 对于原发性膝关节骨性关节炎病症, 大部分的学者认为和遗传、身体素质等相关, 继发性膝关节骨性关节炎可能主要在青壮年人群中发生, 创伤、炎症、长期过于劳累等造成。也就是说膝关节骨性关节炎的出现, 和年龄、肥胖、关节负荷等有密切关联性。

膝关节骨性关节炎的发生率, 随着人的年龄的增长也会不断增加, 从女性群体来讲, 超过五十岁患上膝关节骨性关节炎的几率偏大, 在该阶段更是危险时期, 因为女性在此期间膝内外翻变的更为松弛, 再加上肌力下降, 身体雌激素分泌减少等, 都会增加发病几率。为了有效预防膝关节骨性关节炎病症的形成和发展, 应适度控制体重, 减少发病风险。关节在活动过程中, 膝关节负荷量非常

大, 屈曲膝关节过程中, 会导致髌骨关节承受超过人体体重 7-8 倍的负荷量, 超负荷的运动极易造成人的膝关节发生病症。一般来讲, 胫骨关节中心会对关节传递负荷, 如果各方面因素作用下, 会造成关节力线出现异常, 导致局部承受极大的负荷力, 这会增加膝关节骨性关节炎的发生风险。

1.2.2 膝关节骨性关节炎的症状表现

我们对大量的膝关节骨性关节炎患者病例进行了调查研究, 患者最为典型的临床症状为关节疼痛感受、关节畸形、关节活动受到影响等。患上膝关节骨性关节炎早期阶段, 患者病灶部位有轻中度的间断性的疼痛表现, 休息后这类症状会逐渐减轻, 随着病情的持续进展, 患者在夜间会有连续性的明显疼痛感受, 气候在变化过程中, 患者关节疼痛症状也会发生改变, 患者处于潮湿及寒冷的环境中, 会导致疼痛症状严重恶化, 局部关节区域也见明显压痛现象, 一旦发生肿胀情况, 压痛表现也非常显著。膝关节骨性关节炎患者由于病症的持续恶化, 会导致其病灶部位受累的关节部位活动受到影响, 早晨患者的关节过于僵硬等, 活动后这种现象会改善, 医学中将这类表现叫做“晨僵”, 关节僵硬症状可持续半小时以内, 患者病症进入中晚期阶段会发生关节交锁现象, 最终的后果为患者发生残疾。

膝关节骨性关节炎病症出现后, 患者还有非常明显的临床表现, 主要为关节畸形, 主要为骨赘、滑膜炎积液造成患者关节出现肿大现象, 最终导致关节呈畸形状态, 膝关节骨性关节炎患者自身能够感受到骨摩擦现象, 在活动过程中能够听到有骨摩擦的声音, 这主要为关节软骨发生破坏, 造成关节面平整度也受到影响, 活动期间会产生骨摩擦声音, 也可见骨摩擦感受。患者因为关节有疼痛感, 活动能力受限, 所以, 患者关节周围有关节无力表现, 严重者会存在肌肉萎缩现象。

一旦被确诊为膝关节骨性关节炎应该根据医生要求进行临床治疗, 膝关节有反复性的疼痛感受, 或者关节疼痛不能自行减轻, 都应该及时到院就医。膝关节骨性关节炎被定性为慢性退行性病症, 不可逆的特性较为突出, 早期治疗能够有效缓解关节软骨破坏情况, 延长关节使用寿命, 保证患者关节功能。通常医生会以患者身体状况、临床病症、患病经历等确定检验结果, 进而做出精确诊断给予对症治疗。

1.3 方法

参考组: 采取普通治疗方案。治疗方案如下: 住院期间, 指导病人进行常规随访, 配合医生指导用药。

研究组: 采取康复治疗方案。治疗方案如下:

(1) 1 术后 1~3d

①保持脚趾关节和踝关节的活动, 尽量让病人的膝关节保持挺直, 同时踝关节尽量进行屈伸和背部伸展, 每次保持 30 秒左右;

每日 3-6 次,直至受累肢体发热。同时告知病人及家人锻炼身体的重要意义,让病人明白锻炼是要加强肌肉,预防凝血,使病人及家人能更好地进行康复训练。在此基础上,应重视对病患的心理保健,鼓励和指导其积极参与运动,提高自信,克服病痛。采用上述各种锻炼方式,可以提高足底的功能。改善人们的生存品质。②股四头肌的复健,在工作人员的帮助下,病人的下肢可以保持僵硬的状态,保持 15 秒左右的松紧;一组 10 次,一天 3-4 次。③在工作人员指导下,病人进行平卧位、膝关节伸直、抬高患肢 30 度~45 度,保持 20 秒左右,每次运动 0.5-1 小时。医护人员要协助并鼓励病人反复进行上述 3 种运动,并可视病情而定。

(2) 手术 4~7d 后

在帮助病人进行上述的康复训练时,工作人员应该向病人推荐正确的步行姿势,纠正病人的走路姿势。病人应进行腿部肌肉锻炼,以改善其行走和平衡的协调性,以减少摔倒的危险;平时要多注意和配合医师进行身体的恢复和恢复。采用以上方法可以预防各种并发症的产生。同时,还要对病人进行主动讲解,提醒病人不要过早承受膝盖的重量,以免损伤到关节。

(3) 手术 10d 后

①在进行膝关节的主动屈伸训练时,工作人员会指导病人进行屈曲活动。对应滑膜的充血会慢慢缓解,疼痛也会慢慢消失,需要进行不负重的屈伸和步行活动,一天 3-5 次。①小腿肌肉收缩练习;②膝关节伸肌的伸长运动(30°);③髌骨弯曲度和频数增加;④伸展并松开膝关节的副韧带。在练习腓绳肌肌肉时,工作人员帮助病人将脚跟抬起来 10 cm,保持膝盖完全伸直,然后再稍微用力按压膝盖;关节囊在放松之后,用双手尽可能地触摸到脚趾。

(4) 生活习惯指导

大部分的患者发生膝关节炎,主要和其自身的生活习惯有着直接的关联性,再加上患病时间较长,康复护理成为长期性的过程,为了保证患者能够早日恢复,作为患者应该对自身的生活习惯进行适度调整,尤其是一些不正确的认知、行为习惯需及时改

表 1 肌力、ADL、VAS、ROM 实际得分 (n, %)

组别	肌力实际得分(分)		ADL 实际得分(分)	VAS 实际得分(分)	ROM 实际得分(°)
	腓绳肌	股四头			
参考组 (n=44)	0.93 ± 0.46	0.97 ± 1.49	9.68 ± 1.79	4.76 ± 1.77	0.53 ± 1.49
研究组 (n=44)	1.86 ± 0.79	11.77 ± 0.72	2.06 ± 1.66	2.06 ± 1.66	0.93 ± 0.07
t 值	0.521	2.534	1.822	0.182	2.408
P 值	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

膝性关节炎(KOA)一般是肥胖和中老年人常见的人群,随着年龄的增长和饮食习惯的变化,肥胖症的发病率也越来越高。由于该病会造成膝盖的剧烈疼痛,从而造成严重的膝关节功能失调。因此,尽早诊断和及早治疗是减轻痛苦的第一步。

通过实验结果可以看出,采取普通治疗方案的参考组的膝关节炎 44 例病人肌力实际得分:腓绳肌达(0.93 ± 0.46)分、股四头达(0.97 ± 1.49)分、ADL 实际得分达(9.68 ± 1.79)分、VAS 实际得分达(4.76 ± 1.77)分、ROM 实际得分达(0.53 ± 1.49)°。采取康复治疗方案的参考组膝关节炎 44 例病人肌力实际得分:腓绳肌实际得分达(1.86 ± 0.79)分、股四头实际得分达(1.88 ± 0.49)分、ADL 实际得分达(11.77 ± 0.72)分、VAS 实际得分达(2.06 ± 1.66)分、ROM 实际得分达(0.93 ± 0.07)°。可以看出,康复治疗强调针对性和综合性,根据病人的情况,制订一套一对一的康复方案,进行个性化的康复训练,包括空蹬车、肱四头肌、关节活动度、收肌群、耐力等。在提高病人的膝盖的基础上,使其双腿得到了锻炼。经过康复训练后,病人会逐渐习惯新的生活,对

正。有的患者从事的工作会导致膝关节面临超大负荷,应该要求患者运动要适量,不可让病灶区别过度体力劳作,如果经常性的得不到休息,会促使病情更为严重,对后期的治疗、康复等都会带来严重影响。中老年人会因为年龄的增长,导致骨质变的疏松,女性进入更年期后,身体雌激素分泌不足,都可造成膝关节松散,在运动期间需多加注意,避免因意外摔倒给膝关节造成不利影响,经常穿高跟鞋的女性在膝关节疼痛症状无改善的情况下,尽量选择平底、舒适的鞋子,避免发生扭伤等情况,身体肥胖的患者不能暴饮暴食,更不可贪睡,应当进行运动练习,控制自身体重。膝关节炎所造成的疼痛症状总是反复出现,影响患者机体活动功能,鉴于此应给予正确指导,让患者养成良好的生活习惯和行为。

1.4 判定与观察指标

通过观察与比对膝关节骨性关节炎 88 例病人肌力实际得分、ADL 实际得分、VAS 实际得分、ROM 实际得分。

其中,VAS 代表疼痛实际得分、肌力测定(股内侧肌以及腓绳肌实施徒手肌力检查手段 MMT)、ROM 代表关节活动度测定、ADI 代表日常生活能力。

1.5 统计学方法

用 spss23.0 统计与归纳对所有的搜索数据实施全面收集,以($\bar{x} \pm s$)和 t 检验代表测量结果。用[n(%)]和 χ^2 代表计数数据,以平均 $p < 0.05$ 为主要统计判断依据指标,具有现代统计学的重要研究意义。

2 结果

2.1 肌力、ADL、VAS、ROM 实际得分

可以看出,采取康复治疗方案的参考组膝关节炎 44 例病人 VAS 实际得分比采取普通治疗方案的参考组膝关节炎 44 例病人低一些,而肌力实际得分、ADL 实际得分、ROM 实际得分比采取普通治疗方案的参考组膝关节炎 44 例病人高一些。 $P < 0.05$,参考组与研究组膝关节炎 88 例病人相关指标有明显的差别,具体信息参考表格 1 内容。

自身状况有较好的掌控和提高自我保健的功能。养成良好的生活习惯和生活习惯。还可以起到防病的效果。并通过运动和推拿治疗,能促进腿部血液循环,减轻下肢水肿,改善患肢的疼痛,达到良好的恢复目的。

4 结论

总的来说,采取康复治疗方案能够有大幅度降低 VAS 实际得分,有效提高病人肌力实际得分、ADL 实际得分、ROM 实际得分,为心血管疾病病人能够乐观积极面对未来的生活夯实稳健的基础。

参考文献:

- [1]孙美红.循证治疗干预对老年膝关节炎病人全膝关节置换术后下肢深静脉血栓发生的影响[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(A0):210-211.
- [2]王亚平.系统治疗干预对膝关节炎病人效果观察及生活质量的影响[J].医学食疗与健康,2020,18(07):160+163.
- [3]王雁.对接受关节镜手术的膝关节炎病人进行综合治疗的效果观察[J].当代医药论丛,2019,17(24):230-232.