

康复护理在膝关节骨性关节炎术后护理中的临床效果观察

惠慧

(江苏省连云港市东方医院 江苏连云港 222000)

摘要:目的:分析膝关节骨性关节炎患者术后应用康复护理的临床效果。方法:选择2022年9月至2023年9月于本院行手术治疗的膝关节骨性关节炎患者80例进行研究,随机分为对照组(常规护理)和观察组(康复护理),各40例,比较护理效果。结果:护理后,观察组膝关节组织屈曲度大于对照组,疼痛评分低于对照组,膝关节功能好于对照组, $P < 0.05$ 。结论:对于膝关节骨性关节炎患者而言,建议为其术后实施康复护理,由此可以促使患者更好地恢复,其膝关节得到良好的恢复,并且患者的疼痛感能得到减轻,患者身心负担都能有所降低,同时预后质量良好,可于临床进行推广应用。

关键词:康复护理;膝关节骨性关节炎;术后护理;临床效果

在临床上,膝关节骨性关节炎是十分多见的一种慢性关节疾病,膝关节软骨退行性损伤及关节炎炎症的发展是这一疾病的特征性表现。患者患病后往往会面临关节疼痛、功能障碍及生活质量降低的情况,这对患者正常的生活及工作会产生明显的不利影响。临床目前对于该疾病多会选择手术进行治疗,不过手术治疗只是其中一部分,对于患者术后的康复护理也十分关键,康复护理在膝关节骨性关节炎患者的术后护理中有较为重要的价值。借助于系统的康复护理,促使患者的膝关节功能得到恢复,实现患者关节屈曲度的改善,患者疼痛症状也能有所减轻^[1]。为此,本文旨在分析膝关节骨性关节炎患者术后应用康复护理的临床效果,具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2022年9月至2023年9月于本院行手术治疗的膝关节骨性关节炎患者80例进行研究,随机分为对照组和观察组,各40例。对照组:男女人数26:14,年龄31-64(40.4 ± 12.2)岁。观察组:男女人数25:15,年龄31-64(40.6 ± 12.3)岁。比较两组资料,差异不显著, $P > 0.05$,后文数据对比可信度高。

1.2 方法

对照组采取常规护理,观察组采取康复护理,具体如下:

(1)运动治疗:运动治疗是康复护理中的重要组成部分,早期的运动能帮助关节康复,并使其功能得到恢复。护理人员需从患者实际情况出发确定合理的运动治疗方案,首先开展关节活动度练习。借助对关节的被动及主动活动练习,帮助关节的灵活性及活动范围提高。比较多见的练习方式涉及膝关节屈曲及伸展运动,这可以促使患者关节活动度逐渐恢复正常。其次开展肌力训练。其目的在于促使患者肌肉力量加强,使其关节的稳定性及支撑能力得到提升。依据患者实际情况,护理人员确定系统的肌力训练方案,具体涉及腿部肌肉屈曲、伸展练习及内外旋练习等^[2]。训练的难度及强

度需要循序渐进地增加,促使患者的肌力得以逐渐恢复。此外也需要开展平衡训练。患者手术完成后往往会出现平衡能力降低的情况,有较大的风险会出现摔倒及意外伤害。所以,护理人员要组织患者开展平衡训练,具体涉及单腿站立、转身等动作训练,促使其机体平衡能力及身体控制能力得到提升,从而有效减少跌倒的发生概率。

(2)康复训练:借助康复训练可以帮助患者的姿势控制及步态得到改善,其步行能力及生活自理能力也能得到提升。首先进行姿势控制训练,护理人员要让患者保持正确的坐姿、站姿及行走姿势,对其身体重心及姿势进行调整,减轻膝关节压力,避免因姿势习惯不当而影响关节。其次开展步态训练,借助对患者正确步态模式及腿部运动轨迹的指导,促使患者慢慢恢复到正常的行走状态。具体涉及调整步伐、踝关节灵活性练习、膝关节协调运动等,从而有效提升患者步行的稳定性及效率。最后要开展日常生活自理训练,护理人员指导患者逐步开展日常生活活动训练,具体涉及上下楼梯、坐立转移、穿脱衣物等。借助于模拟及指导,促使患者自理能力逐渐恢复,生活质量也得到提升。

(3)疼痛管理:建议将药物治疗及非药物治疗进行结合,由此帮助改善患者的疼痛感^[3]。对于药物治疗而言,可基于患者的症状及疼痛程度,选择非处方的非甾体类抗炎药或处方镇痛药物,应当遵医嘱用药。对于非药物治疗而言,涉及冷热敷、物理疗法及康复技术。冷热敷能帮助患者的血液循环得到改善,炎症减轻,疼痛自然得到缓解。物理法则借助对神经及肌肉组织的刺激,促使疼痛及关节功能得到改善。而康复技术也可帮助改善疼痛,加速患者的恢复,护理人员从患者病情出发确定针对性的护理方案,从而更为有效地降低患者的疼痛感。

1.3 观察指标

①膝关节组织屈曲度：以关节活动度测量工具对患者膝关节屈曲度进行测量。②疼痛度：以视觉模拟评分法（VAS）对患者的疼痛度进行评估。③膝关节功能：以 Judet 疗效评定法对膝关节功能改善情况进行评估，涉及优、良、中、差四个等级。

1.4 统计学方法

应用 SPSS 26.0 统计分析数据，计数资料以[n (%)]表述，行 χ^2 检验，计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表述，行 t 检验， $P < 0.05$ 则差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组膝关节组织屈曲度与疼痛评分比较

见表 1。

表 1 两组膝关节组织屈曲度与疼痛评分比较 $(\bar{x} \pm s)$

组别	例数	膝关节组织屈曲度 (°)		疼痛评分(分)	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	40	111 ± 2.4	123 ± 1.7	7.4 ± 1.3	5.6 ± 1.4
观察组	40	110 ± 2.3	137 ± 2.6	7.2 ± 1.3	4.0 ± 1.2
t		1.043	14.336	0.221	2.617
P		0.305	0.001	0.823	0.010

2.2 两组膝关节功能比较

见表 2。

表 2 两组膝关节功能比较[n (%)]

组别	例数	优	良	中	差	优良率
对照组	40	16(40.00)	13(32.50)	7(17.50)	4(10.00)	29(72.50)
观察组	40	27(67.50)	11(27.50)	2(5.00)	0(0.00)	38(95.00)
χ^2						9.913
P						0.000

3 讨论

近年来，随着社会的发展，经济的进步，人口数量增多的同时，因为老年人口数量的增加，人口老龄化加剧，这使得膝关节骨性关节炎患者数量也不断增加。临床对于该疾病有较多的治疗方案，不过所能得到的治疗效果不尽如人意。而随着科技的发展，临床医学的进步，内窥镜技术在临床逐渐普及，关节镜术在该疾病的临床治疗中应用较为广泛，可以较为有效地帮助患者将致痛因素有效清除，具体涉及关节内病损组织及炎性介质，实现基本无痛的效果，

并且可以促使关节面恢复平整，关节活动受限的情况得到有效的改善，促使患者的膝关节恢复或接近正常的活动度^[4]。这一术式的创伤较小，并且患者术后卧床时间不长，也可以较为迅速地恢复，不过临床对于关节功能实际的改善情况却不尽相同。膝关节骨性关节炎的实际疗效一方面和关节镜手术技巧的联系较为密切，另一方面也和术后积极开展康复训练有重要关系，所以做好患者术后的康复护理十分必要^[5]。

在本研究当中为观察组采取康复护理，在进行康复训练的时候，对患者开展姿势控制训练、步态训练及日常生活自理训练等，这些训练可以帮助患者的关节得以正常运动，能促使关节的功能得到有效的恢复，同时患者疼痛程度降低，其生活质量也能得到提升。此外，对患者开展疼痛管理，具体涉及药物治疗及非药物治疗两部分，通过两种治疗方式的结合，促使患者的疼痛得到有效的缓解。

结果显示，护理后，观察组膝关节组织屈曲度大于对照组，疼痛评分低于对照组，膝关节功能好于对照组， $P < 0.05$ 。综上，对于膝关节骨性关节炎患者而言，建议为其术后实施康复护理，由此可以促使患者更好地恢复，其膝关节得到良好的恢复，并且患者的疼痛感能得到减轻，患者身心负担都能有所降低，同时预后质量良好，可于临床进行推广应用。

参考文献：

- [1]王芳,韩丽君,刘玉兰.探讨康复护理在关节镜治疗膝关节骨性关节炎术后护理中的效果[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(23):60.
- [2]施丽丽.老年膝关节骨性关节炎患者术后应用康复护理干预对其功能恢复及生活能力的影响[J].中外医学研究,2020,18(13):118-120.
- [3]靳美桃,张玉莲.研究康复护理在关节镜治疗膝关节骨性关节炎(KOA)术后护理中的应用效果[J].中西医结合心血管病电子杂志,2019,7(13):137,140.
- [4]郭艳,田文霞.围手术期康复护理对膝关节骨性关节炎患者术后疼痛及膝关节功能的影响[J].临床医学研究与实践,2021,6(29):172-174.
- [5]娄冬青.特色康复护理与等速肌力训练结合用于膝关节骨性关节炎的康复分析[J].中医临床研究,2019,11(30):95-96.