

# 术后早期,阶段性功能锻炼对乳腺癌改良根治术后患侧上肢功能恢复的影响

吴文娟 曾翠芳 蔡腊梅

(成都上锦南府医院/四川大学华西医院上锦医院 普外二科 611730)

**摘要:**目的:对乳腺癌改良根治术采取术后早期、阶段性功能锻炼的效果。方法:纳入90例乳腺癌改良根治术门诊患者均于2020年5月至2021年5月入院就诊,按简单随机法分组,将所纳入病例划分为常规组(n=45)、观察组(n=45),予常规组术后一般护理,基于此基础,予观察组术后早期阶段性功能训练,比较两组效果,如肩关节活动度、患侧上肢容积。结果:①肩关节活动度:观察组术后前屈、内旋、内收及外展等活动度与常规组比明显增加(P<0.05)。②患侧上肢容积:相较于常规组(1698.25±312.05)ml,观察组患侧上肢容积(1542.37±414.92)ml较低 P<0.05(t=2.014, P=0.047)。结论:乳腺癌改良根治术患者采取术后早期、阶段性功能锻炼可改善其肩关节活动度,降低患肢水肿,属理想、可行性干预方案,值得借鉴及推广。

**关键词:**乳腺癌改良根治术;早期阶段性功能锻炼;肩关节功能;效果

乳腺癌属乳腺外科高发恶性肿瘤,手术为主要诊疗手段,其中属改良根治术最为常见。因手术过程中需对腋窝淋巴结实施清扫,加之术后切口局部粘连使功能缺失、血管神经丛损伤,致使患侧肩关节运动障碍,影响患者日常生活、共工作<sup>[1]</sup>。实践指出,因乳腺癌患者术后局部肿胀、疼痛及不适心理,导致其术后功能锻炼配合度欠佳,严重时发生运动障碍。如若错过早期锻炼时机,可致肩关节处于长期功能障碍的状态<sup>[2]</sup>。为此,本研究取2020年5月至2021年5月收治90例患者分析,现作如下报告。

## 1 资料与方法

1.1 一般资料 纳入90例乳腺癌改良根治术门诊患者均于2020年5月至2021年5月入院就诊。

1.1.1 基础资料 按简单随机法分组,将所纳入病例划分为常规组(n=45)、观察组(n=45),常规组年龄最大、最小为60岁、35岁,均值(47.03±7.15)岁,观察组年龄最大、最小为58岁、36岁,均值(47.123±7.08)岁,两组基线信息对比(P>0.05),具可比性。

1.1.2 纳入标准 ①符合乳腺癌判定标准,且无改良根治术禁忌症;②患者、家属签订“知情同意”。

1.1.3 排除标准 ①认知功能障碍;②并发其他恶性肿瘤;③远处转移乳腺癌;④近期行放疗或手术;⑤沟通障碍。

## 1.2 方法

常规组予术后一般护理,术后3d对患肢实施制动处理,并开始手指的被动活动;术后3~5d结合患者自身状况对肘部展开活动,术后7d待皮瓣结疤愈合后实施肩部运动。

观察组行早期阶段性功能训练:①术后12h~5d,指导患者行呼吸表1肩关节活动度( $\bar{x} \pm s$ );

组别	前屈	内旋	外旋	内收	后伸
观察组(n=45)	177.36±6.37	89.47±0.35	90.05±5.34	56.38±5.81	78.69±4.33
常规组(n=45)	162.35±8.42	82.47±1.37	82.27±4.13	52.56±6.11	73.57±7.36
t	9.537	33.209	7.731	3.039	4.022
P	<0.001	<0.001	<0.001	0.003	<0.001

## 2.2 患侧上肢容积

术前两组患肢上肢容积无较大差异(P>0.05),术后3个月,与常规组比,观察组患肢上肢容积显著降低(P<0.05),见表2。

表2 患侧上肢容积( $\bar{x} \pm s$ ; mL)

组别	术前	术后3个月
观察组(n=45)	1503.46±435.35	1542.37±414.92
常规组(n=45)	1531.46±397.72	1698.25±312.05
t	0.319	2.014
P	0.751	0.047

## 3 讨论

乳腺癌极危及女性身心健康,随疾病治疗方案的不断优化及早期筛查的不断普及,该病致死率近年有下降趋势。现阶段,更多的学者开始关注乳腺癌手术后康复的问题,但限于诸多因素影响,医护人员对乳

训练,要求其反复训练吸气后缓缓呼气;收缩患侧手指,指导患者以健侧手臂对侧肘部进行拖住,转动患侧腕关节,且实施上肢屈伸训练;左右上下活动头颈部。以上动作3次/d,时间以15min为宜,强度以机体自感轻微疲乏为主。②术后6d至摘除引流管。基于上一阶段训练基础上,增加爬高运动,指导患者站立于墙面,双手逐一做爬墙动作,时间5min,同时引导其健侧手臂握住患侧手部,于斜上方举高,重复此动作15~20次。③出院后,维持上述2个阶段的训练,并增加扩胸运动,20下/次,每日2次,同时配合步行运动,时间20min。两组均干术前后至出院后3个月。

## 1.3 观察指标

①肩关节活动度。采用圆盘量角器对两组前屈、内旋、外旋及内收、后伸等角度实施测定。

②患肢水肿程度:以容积法就两组患肢水肿程度的测量,详细记录数据。

## 1.4 统计学方法

本研究资料采用SPSS24.0的统计学软件展开处理,研究所涉及计量资料用t验证、 $\bar{x} \pm s$ 说明,计数资料选用 $\chi^2$ 检验,%表示,统计数据以SPSS24.0分析,研究结果以P值表示。

## 2 结果

### 2.1 肩关节活动度

术后3个月,观察组肩关节活动度明显优于常规组(P<0.05),见表1。

腺癌患者康复意识仅仅是下床活动、健康宣教等方面<sup>[3]</sup>。为促进患者术后康复,降低术后疼痛及上肢运动障碍等,近些年不少研究提出了早期阶段性功能训练。

综上,乳腺癌改良根治术患者采取术后早期、阶段性功能锻炼可改善其肩关节活动度,降低患肢水肿,值得借鉴。

## 参考文献:

- [1]曾洁,金蕾,李倩,等.共同决策对乳腺癌患者生活质量的影响——功能锻炼依从性的部分中介效应[J].中国全科医学,2021,24(07):847-854.
- [2]刘燕.早期功能锻炼对乳腺癌改良根治术后患者运动耐力及患肢肩关节活动度的影响[J].基层医学论坛,2020,24(30):4350-4351.
- [3]李明,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):19-20.