膝关节运动损伤手术后康复力量训练方法及效果分析

张丽 王煦 赵金全 夏本林 彭玲玲

(云南省滇南中心医院(红河州第一人民医院) 661100)

摘要:目的:分析临床采用康复力量训练方法干预膝关节运动损伤手术患者的效果研究。方法:选取2019年1月-2021年12月期间我院收治66例经膝关节运动损伤手术患者作为临床研究对象,将66例患者依照计算机表法均分为对照组33例,使用传统康复治疗,研究组33例,在传统康复治疗基础上使用康复力量训练方法,对比两组患者经临床干预后康复效果、疼痛评分、住院时间。结果:经研究,研究组患者康复效果(96.97%)高于对照组(78.79%);研究组患者疼痛评分低于对照组;研究组患者住院时间短于对照组,临床对比具备统计学差异,($P < 0.05$)。结论:临床应用康复力量训练方法干预膝关节运动损伤手术后患者效果显著,能够有效提高患者康复效果、提高患者康复速度、缓解患者疼痛感,提升日常生活质量,值得临床推广使用。

关键词: 膝关节运动损伤手术; 康复力量训练; 效果研究

随着我国体育事业的不断发展,很多具有高技巧的运动,需要运动员很小的时候就开始练习,通过长期的艰苦训练,导致多数运动员会发生运动性损伤^[1],此类创伤中,发生率较高的症状为膝关节损伤,临床上治疗该症状时多采用手术治疗,且术后通过有效的康复训练,使其能够更好的回归到赛场^[2]。因此,我院收治66例经膝关节运动损伤手术后患者进行研究,具体内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院收治的66例患者进行研究,将其均分为对照组33例,研究组33例,对照组男15例,女16例,年龄16~22岁,平均年龄(19.12±0.58)岁,研究组男17例,女14例,年龄15~21岁,平均年龄(18.67±0.67)岁,对比两组患者一般资料,($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组使用传统康复治疗,对患者进行健康宣教、饮食指导,并帮助患者进行适量的康复训练,如踝泵、冷疗、肢体抬高、关节活动度等。

研究组在对照组基础上采用康复力量训练,康复治疗师详细为患者讲解相关症状,使其充分了解自身症状情况及相关注意事项等,根据评估详细制定康复计划。康复期间饮食以高维生素、纤维类、蛋白质等食物为主,鼓励患者积极进行康复训练,并指导患者练习。肌肉力量训练:1、术后0~2周,1)股四头肌、腘绳肌激活练习:患者仰卧位直腿抬高离床15cm,10次/组,每天3组;足跟下垫毛巾卷,尽力将膝关节伸直保持10s,股四头肌先绷紧再放松,20次/组,每天3组;2)侧抬腿、内抬腿、后抬腿,10次/组,每天5组,2、术后2~4周,强化肌力训练,加强平衡体感训练,指导患者感受自身肢体、关节等位置,感受肌肉收缩力,患侧能单腿站立1分钟,静蹲,靠墙站立垫脚尖练习,10s/次,每组10次,每天3~5组。3、术后第5周~3个月,增强下肢肌力和灵活性,本体感觉训练,恢复日常生活活动能力。患者初期训练时,以自身不感到疲劳为宜,待逐步适应训练后,可逐渐加深练习强度,持之以恒。

1.3 评价指标

康复治疗师详细记录患者机体指标、住院时间等,康复效果:应用问卷形式统计出患者康复效果,满分为100分,100~80分为显著康复;79~60为基本康复;59分以下为未康复,康复效果=(基本康复+显著康复)/小组患者×100%;疼痛评分:以0~10分进行分级,患者得分越低,则表示疼痛感越弱。0~3级为轻度疼痛;4~7级为中度疼痛;8~10级为重度疼痛。

1.4 统计学分析

使用型号为(SPSS24.0)的统计学相关软件进行专业数据分析,统计病患基础资料与病患临床数据时使用均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,应用t, χ^2 检测临床数据;计数资料、例数时使用百分比(%)表示,如果($P < 0.05$)时,组间差异存在统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者经临床干预后康复效果对比

经临床干预后,研究组患者康复效果(96.97%)明显高于对照组患者康复效果(78.79%),组间对比具备统计学意义,($P < 0.05$)。详情见表1。

表1 两组患者康复效果对比[n(%),例]

组别	n	显著康复	基本康复	未康复	康复效果
研究组	33	20	12	1	96.97
对照组	33	16	10	7	78.79
χ^2 值	-	-	-	-	5.1207
P值	-	-	-	-	0.0236

2.2 两组患者干预后疼痛效果、住院时间对比

经临床干预后,研究组患者疼痛效果、住院时间等指标改善效果均优于对照组,组间进行对比分析差异性显著,($P < 0.05$)。详情见表2。

表2 两组患者疼痛效果、住院时间对比($\bar{x} \pm s$)

组别	n	疼痛效果(分)	住院时间(d)
研究组	33	2.92±0.23	20.98±3.46
对照组	33	5.53±0.57	28.16±3.86
t值	-	24.3930	7.9567
P值	-	0.0000	0.0000

3 讨论

膝关节作为肢体运动功能中最重要的关节,该位置发生损伤后,会直接导致患者的机体关节功能、运动功能受到影响^[3],在临床治疗后,需要辅以康复力量训练,不但能够快速提高患者的康复速度,同时能够有效避免发生关节僵硬、骨质疏松等多种问题,以此,达到更好的康复效果。临床进行康复力量训练时,需要有效度患者进行症状评估,并根据患者实际情况,开展针对性康复训练计划,其强度需由少至多、以弱至强,逐步练习,同时练习期间,需要适时的根据患者状态进行强度调整,以求更好的达到康复效果。经研究,研究组患者康复效果(96.97%)高于对照组(78.79%);研究组患者疼痛评分低于对照组;研究组患者住院时间短于对照组,临床对比具备统计学差异,($P < 0.05$)。

综上所述,临床应用康复力量训练方法干预膝关节运动损伤手术效果显著,能够有效缓解患者术后疼痛感,提高患者康复速度,减少患者住院时间,值得临床广泛应用。

参考文献:

- [1]李晓燕.基于快速康复外科理念的临床护理路径在膝关节创伤性滑膜炎围手术期中的应用研究[J].中外医学研究,2021,19(13):95-98.
- [2]赵允,胡文晋,陆军,王爱国.手法松解治疗创伤或手术后轻型膝关节僵直的疗效观察[J].山西中医药大学学报,2021,22(02):116-118.
- [3]邓泽华,陈福泉,张敏瑜.膝关节运动创伤手术后康复力量训练方法及效果分析[J].深圳中西医结合杂志,2021,31(02):188-189.