

〔文章编号〕 1007-0893(2020)19-0191-02

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2020.19.091

作业疗法在手外伤康复中的临床效果

吴曲娴 曾秀娟 吴丽君

(东莞市塘厦镇塘厦医院, 广东 东莞 523710)

〔摘要〕 目的: 探究作业疗法在手外伤康复中的临床效果。方法: 将东莞市塘厦镇塘厦医院 2017 年 6 月至 2018 年 6 月收治的 240 例手外伤患者纳入本研究, 患者按照入院先后顺序平均划分为两组, 120 例对照组以及 120 例观察组, 对照组给予常规康复治疗, 观察组给予作业治疗。结果: (1) 治疗前, 两组患者灵活性试验用时比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 治疗后, 观察组用时少于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); (2) 观察组康复治疗总有效率为 93.33%, 对照组为 83.33%, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); (3) 治疗前, 两组患者 Barthel 指数评分比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 治疗后, 观察组高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 手外伤康复中选择作业疗法的疗效确切, 可改善不良预后。

〔关键词〕 作业疗法; 手外伤; 康复治疗

〔中图分类号〕 R 658.2 〔文献标识码〕 B

骨科常见病症之一为手外伤, 手外伤在临床中分为闭合性损伤以及开放性损伤, 表现出畸形、疼痛以及肿胀等表现, 对局部血液循环产生阻碍, 致使远端肢体以及软组织产生坏死, 降低了患者的生活能力^[1]。对患者实施常规康复治疗的过程中, 康复时间较长的项目为手指屈伸能力。本研究主要探究作业疗法在手外伤康复中的临床效果, 详情报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

将本院 2017 年 6 月至 2018 年 6 月收治的 240 例手外伤患者纳入本研究, 240 例患者按照入院先后顺序平均划分为两组, 患者按照入院先后顺序平均划分为两组, 120 例对照组以及 120 例观察组。对照组中包含 70 例男性患者和 50 例女性患者, 年龄 22 ~ 65 岁, 平均年龄 (49.6 ± 3.7) 岁, 75 例患者为开放性损伤, 45 例患者为闭合性损伤; 观察组中包含 65 例男性患者和 55 例女性患者, 年龄 23 ~ 66 岁, 平均年龄 (50.6 ± 3.9) 岁, 78 例患者为开放性损伤, 42 例患者为闭合性损伤。两组患者的一般资料比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组 给予常规康复治疗: (1) 医务人员需要评估患者的实际损伤病情, 评估指标包含运动功能、手术情况、外观以及感觉功能等, 依据患者的实际病情选择治疗方法。(2) 选择红外线以及热磁振等手段实现镇痛以及消炎的目的, 将创面再生能力提升。(3) 为了避免伤口位置

产生粘连或者软化瘢痕, 一般情况下选择固定法和压力法对患者进行按摩以及消肿。(4) 选择物理治疗方法协助患者实施功能恢复, 一般情况下选择中药熏蒸、运动治疗、超声波治疗等。

1.2.2 观察组 在对照组的基础上给予作业治疗, 为了将患者肌力提升, 需要对损伤位置关节活动度加强, 并加大粗大动作训练力度, 为了将患者收治灵活性提升, 需要加强手术损伤位置的协调水平, 可指导患者实施绑鞋带、搭积木以及捡豆子等动作训练。

1.3 观察指标

选择 9 孔插板试验对手部灵活性以及协调性进行测定, 对比患者治疗前后的灵活性, 手关节恢复能力选择手指屈伸功能 (total active movement, TAM) 进行评估^[2]; 选择 Barthel 指数对患者治疗前后的日常生活能力进行评估, 分数和评估指标呈正相关^[3]。

1.4 疗效评估标准

康复效果显效表现为受损手指 TAM 和健侧相比较而言, 其 TAM 比例大于 75%; 康复效果有效表现为受损手指 TAM 和健侧相比较而言, 其 TAM 比例在 50% ~ 75% 之间; 康复效果好转表现为受损手指 TAM 和健侧相比较而言, 其 TAM 比例在 50% 以下; 康复效果无效表现为受损手指 TAM 和健侧相比较而言, 其 TAM 比例无任何变化。总有效率 = (显效 + 有效) / 总例数 $\times 100\%$ ^[4]。

1.5 统计学分析

采用 SPSS 19.0 软件进行数据处理, 计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 采用 t 检验, 计数资料用百分比表示, 采用 χ^2 检验,

〔收稿日期〕 2020-08-13

〔作者简介〕 吴曲娴, 女, 主管技师, 主要从事康复治疗学研究。

$P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗前后灵活度试验用时比较

治疗前, 两组患者灵活度试验用时比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 治疗后, 观察组用时少于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 两组患者治疗前后灵活度试验用时比较 ($n = 120, \bar{x} \pm s, s$)

组别	治疗前	治疗后
对照组	505.12 ± 7.54	482.26 ± 4.86
观察组	506.45 ± 7.63	423.11 ± 4.13 ^a

与对照组比较, ^a $P < 0.05$

2.2 两组患者受损手指关节屈伸功能比较

观察组康复治疗总有效率为 93.33%, 对照组为 83.33%, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2 两组患者受损手指关节屈伸功能比较 ($n = 120, n(\%)$)

组别	显效	有效	好转	无效	总有效
对照组	60(50.00)	40(33.33)	14(11.67)	6(5.00)	100(83.33)
观察组	70(58.33)	42(35.00)	5(4.17)	3(2.50)	112(93.33) ^b

与对照组比较, ^b $P < 0.05$

2.3 两组患者治疗前后 Barthel 指数比较

治疗前, 两组患者 Barthel 指数评分比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 治疗后, 观察组高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 3。

表 3 两组患者治疗前后 Barthel 指数比较 ($n = 120, \bar{x} \pm s, \text{分}$)

组别	治疗前	治疗后
对照组	64.16 ± 8.24	85.40 ± 5.74
观察组	63.27 ± 8.11	95.50 ± 5.36 ^c

与对照组比较, ^c $P < 0.05$

3 讨论

对于人体结构而言, 手部具有重要的意义, 人类相关精细动作和粗大动作均需要依靠手部进行。产生手外伤会对患者身体产生相应的创伤, 严重影响患者手功能的发挥, 进而增加患者的心理压力, 如果患者病情较为严重, 会严重影响患者社会交流, 对于患者的生存产生一定的威胁。

引发手外伤的主要因素包含碾压伤害、电锯伤害、刀割伤害、玻璃伤害、烧伤、撕裂伤害等, 引发因素较多, 同时损伤程度存在差异性。如果患者病情程度较轻, 病情可完全恢复; 如果患者病情程度较重, 可致使手部位置功能出现一定程度的丧失, 严重者会出现残疾^[5]。为此手外伤治疗和康复训练具有重要的临床意义。就目前而言, 临床治疗手外伤方法较多, 其中包含针灸方法、运动方法以及物理方法等常规方法, 但以上方法并无显著的效果。而治疗手外伤虽然技术先进, 但并无系统性康复治疗方

者手术后难以恢复理想的功能状态。

作业疗法则对于日常生活能力出现一定程度障碍患者, 对其进行目的性治疗, 选择一系列作业活动对其实施评估训练, 在一定程度上可将患者自理能力和劳动能力水平进行提升以及恢复, 有助于提升患者自身的生活质量以及生存能力。协助患者实施康复治疗, 其治疗内容包含对患者实施粗大动作训练能够提升肌力, 加强损伤位置关节活动度, 此外可指导患者作如下训练, 如捡豆子、夹子、搭积木以及绑鞋带等, 将患者手指灵活度提升的同时可将损伤位置协调能力加强^[6-7]。

本研究结果显示: (1) 治疗前, 两组患者灵活度试验用时比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 治疗后, 观察组用时少于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); (2) 观察组康复治疗总有效率为 93.33%, 对照组为 83.33%, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); (3) 治疗前, 两组患者 Barthel 指数评分比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 治疗后, 观察组高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。由此能够说明作业疗法能够最大限度的恢复患者原有的独立能力以及工作能力。为此在对患者进行临床治疗的过程中加入作业疗法方法, 可将患者的手指灵活度以及生活运动能力提升, 康复价值存在, 此与周娃妮等人^[8]的研究结果相近。

综上所述, 对于手外伤患者而言, 在进行常规治疗的过程中加入作业疗法方法, 效果显著, 可提升患者受损关节活动度以及 Barthel 指数, 有助于患者病情恢复, 此治疗方法安全可靠

[参考文献]

- (1) 邱秋环. 作业治受损手指 TAM 疗在手外伤康复的应用 (J). 医学理论与实践, 2014, 27(10): 1334-1335.
- (2) 朱琳, 严会荣, 张铁成, 等. 作业治疗在手外伤康复的应用 (J). 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊), 2015, 15(20): 201, 204.
- (3) 张军平. 分析研究作业治疗在手外伤康复中的临床效果 (J). 中外医学研究, 2015, 13(15): 121-122.
- (4) 王莉. 作业治疗在手外伤康复中的应用及对 TAM 优良率和 Barthel 指数的影响研究 (J). 中国保健营养, 2018, 28(26): 109-110.
- (5) 黄莉君. 探讨作业治疗在手外伤康复中的临床效果 (J). 养生保健指南, 2017, 16(29): 37.
- (6) 吴秀虹, 李林文, 方玮, 等. 手外伤应用作业治疗的临床康复效果研究 (J). 按摩与康复医学, 2018, 9(14): 13-14.
- (7) 张秀芳, 张明, 张玉明, 等. 水中主动运动结合涡流浴对手外伤后肿胀及手功能恢复的影响 (J). 中国康复, 2017, 32(4): 293-295.
- (8) 周娃妮, 徐乐. 作业疗法在手外伤手术中的临床效果及对手功能的影响研究 (J). 按摩与康复医学, 2018, 9(9): 7, 10.