

〔文章编号〕 1007-0893(2021)01-0189-02

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.01.091

康复治疗在上肢骨关节损伤治疗中的应用

史小雷 熊明月

(河南科技大学第一附属医院, 河南 洛阳 471000)

〔摘要〕 目的: 探讨康复治疗在上肢骨关节损伤治疗中的应用效果。方法: 选取 2018 年 6 月至 2020 年 5 月期间在河南科技大学第一附属医院接受治疗的上肢骨关节损伤患者 90 例作为研究对象, 按照治疗方法不同对患者进行分组, 对照组 45 例患者采用常规治疗, 观察组 45 例患者采用康复治疗, 比较两组患者治疗的临床效果。结果: 治疗 4 个月之后, 观察组患者的总有效率明显高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组患者的治疗时间和骨关节功能恢复时间均明显短于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组患者的生活质量评分优于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 对上肢骨关节损伤患者采用康复治疗的效果显著。

〔关键词〕 上肢骨关节损伤; 康复治疗; 常规治疗

〔中图分类号〕 R 493 〔文献标识码〕 B

在骨科临床上, 上肢骨关节损伤比较常见, 此损伤诊断比较容易, 但是治疗却存在一定的难度, 很多患者无法取得理想的治疗效果^[1]。对此, 需要选择更为有效的治疗方法。为进一步探究康复治疗在上肢骨关节损伤治疗中的应用效果, 笔者选取了在本院接受治疗的上肢骨关节损伤患者 90 例作为研究对象展开研究, 结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2018 年 6 月至 2020 年 5 月期间在本院接受治疗的上肢骨关节损伤患者 90 例作为研究对象, 按照治疗方法不同对患者进行分组, 对照组 45 例患者采用常规治疗, 观察组 45 例患者采用康复治疗。对照组中, 男 25 例, 女 20 例, 年龄 21~79 岁, 平均 (56.55 ± 8.54) 岁。损伤原因: 车祸伤、重物砸伤、摔伤分别 21 例、15 例和 9 例; 观察组中, 男 26 例, 女 19 例, 年龄 22~76 岁, 平均 (56.45 ± 8.11) 岁。损伤原因: 车祸伤、重物砸伤、摔伤分别 22 例、13 例和 10 例。两组患者性别、年龄等一般资料比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。本研究在患者知情同意之后开展, 所有患者仅确诊为上肢骨关节损伤^[2], 病情稳定, 无生命危险; 排除了合并存在其他严重脏器疾病患者、合并其他损伤患者、精神异常患者、对研究不配合患者。

1.2 方法

1.2.1 对照组 采用常规治疗, 主要包括常规抗感染、石膏外固定等。对患者实施局部麻醉处理, 预制石膏槽板, 通过手法复位、石膏绷带固定等方法进行治疗。术后合理处理。

1.2.2 观察组 采用康复治疗方案, 具体如下: (1) 按摩。骨关节损伤之后一般会出现肿胀、疼痛等症状, 需要按摩进行缓解。按摩前调整合理体位, 注意按摩时保持肢体远端高于近端, 近端高于心脏, 促进血液循环, 并且注意从肢体的外侧向内侧按摩, 按摩时注意力度适中, 以患者可以承受为宜, 避免力度过大对患者造成再次伤害。每日按摩 2 次, 每次按摩 20 min 左右。(2) 电疗法。如果患者关节肿胀, 并且患肢内无金属固定物, 则可以使用超短波进行电疗, $1 \text{次} \cdot \text{d}^{-1}$, 时间为 10 min。对于肢体软组织出现硬化挛缩情况患者, 可以采用超声波和音频治疗。超声波治疗则选择移动接触法, 每日 1 次, 每次 10 min 左右。如果选择音频治疗, 则需要在患者瘢痕两侧并列放置条状电极, 每日治疗 1 次, 每次 20 min。(3) 热疗法。此方法主要用于治疗关节僵硬患者, 每日治疗 2 次, 每次治疗 0.5 h 左右。(4) 运动治疗。关节损伤之后, 容易僵硬, 进而出现活动受限的情况, 对此, 康复治疗人员需要采用手法促使患者关节进行被动运动, 操作时注意力度由轻到重, 关节活动范围逐渐增加, 尽快缓解患者关节以及周围软组织粘连的情况, 每日治疗 2 次。在患者关节功能逐渐恢复之后, 可以主动运动, 每日 2 次, 每次 20 min, 随着患者关节功能逐渐改善, 可以适当增加运动量。

1.3 观察指标和疗效评定

(1) 比较临床疗效。治疗 4 个月之后, 对患者恢复情况进行评估, 患者临床症状基本消失, 骨关节恢复正常, 并且没有出现严重并发症和不良反应, 判定为显效; 治疗 4 个月后, 患者临床症状明显改善, 骨关节也基本恢复, 无严重并发症和不良反应, 判定为有效; 治疗后患者临床症状改善不明显, 骨关节恢复不理想, 并出现并发症, 判定为无效^[3]。

〔收稿日期〕 2020-10-15

〔作者简介〕 史小雷, 男, 住院医师, 主要从事创伤骨科工作。

总有效率 = (显效 + 有效) / 总例数 × 100%。(2) 比较两组患者治疗时间和上肢骨关节功能恢复时间。(3) 比较两组患者生活质量评分情况。包括身体健康、心理健康、社会关系以及环境因素四个方面, 各项 50 ~ 100 分, 分数和生活质量成正比^[4]。

1.4 统计学方法

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, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的临床疗效比较

治疗 4 个月之后, 观察组患者的总有效率明显高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 两组患者的临床疗效比较 ($n = 45$, 例)

组别	显效	有效	无效	总有效 / <i>n</i> (%)
对照组	20	15	10	35(77.78)
观察组	32	11	2	43(95.56) ^a

与对照组比较, ^a $P < 0.05$

2.2 两组患者治疗时间和上肢骨关节功能恢复时间比较

观察组患者的治疗时间和骨关节功能恢复时间均明显短于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2 两组患者治疗时间和上肢骨关节功能恢复时间比较 ($n = 45$, $\bar{x} \pm s$, d)

组别	治疗时间	上肢骨关节功能恢复时间
对照组	22.73 ± 5.12	16.78 ± 3.17
观察组	17.87 ± 2.14 ^b	13.45 ± 2.44 ^b

与对照组比较, ^b $P < 0.05$

2.3 两组患者的生活质量评分比较

观察组患者的生活质量评分优于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 3。

表 3 两组患者生活质量评分比较 ($n = 45$, $\bar{x} \pm s$, 分)

组别	身体健康	心理健康	社会关系	环境因素
对照组	63.33 ± 8.12	52.74 ± 8.14	70.57 ± 7.55	73.75 ± 7.13
观察组	85.37 ± 9.13 ^c	81.7 ± 9.14 ^c	87.75 ± 9.54 ^c	88.67 ± 9.22 ^c

与对照组比较, ^c $P < 0.05$

3 讨论

上肢骨关节损伤是非常常见的一种损伤, 致伤原因主要

包括意外碰撞、打击等, 损伤部位主要为关节韧带、肌肉、血管以及筋膜等, 并且在关节损伤之后, 由于关节周边组织血管损伤会导致骨髓和骨膜等发生出血情况, 疼痛严重, 关节功能障碍导致患者日常饮食、穿衣等行为都受到限制, 严重降低了患者的生活质量, 需要及时采取有效方法对患者进行治疗, 否则患者会出现关节周围肌肉萎缩、软组织僵化、关节粘连、关节畸形等症状^[5]。临床上对上肢骨关节患者主要是采用常规抗感染治疗和石膏外固定方案治疗, 但是这些治疗方法治疗时间比较长, 患者需要较长时间恢复, 治疗的整体效果不理想。针对这种情况, 本院对部分上肢骨关节损伤患者尝试采用康复治疗, 主要包括按摩、电疗、热疗以及运动治疗, 通过按摩、电疗、热疗这些治疗方法的实施, 可以有效改善患者关节周围血液循环, 促使挛缩粘连的关节得到松解, 瘢痕组织得到软化, 关节疼痛症状明显下降, 这就为运动治疗奠定了基础, 有利于运动治疗顺利进行, 并取得预期效果^[6]。

本研究结果显示, 治疗 4 个月之后, 观察组患者的总有效率明显高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组患者的治疗时间和骨关节功能恢复时间均明显短于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组患者的生活质量评分优于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 这与闫晓东的研究结果^[7]基本一致, 说明康复治疗对上肢骨关节损伤患者进行治疗是有效的。

综上所述, 对上肢骨关节损伤患者采用康复治疗的效果好, 不仅治疗时间比较短, 而且可以显著提升临床治疗效果, 进而提升患者的生活质量。

[参考文献]

- (1) 柴辉. 康复治疗在上肢骨关节损伤治疗中的应用分析 (J). 糖尿病天地, 2020, 17(9): 133.
- (2) 苏逢发. 康复治疗在上肢骨关节损伤患者中的应用效果 (J). 临床合理用药杂志, 2017, 10(6): 153-154.
- (3) 崔超, 张鹏. 采用侧方切口微型钛板治疗中节指骨骨折 (J). 实用手外科杂志, 2018, 32(4): 450-451
- (4) 张芳权. 康复治疗对上肢骨关节损伤患者肢体运动功能恢复的影响 (J). 中国伤残医学, 2016, 24(19): 80-81.
- (5) 郭立群. 平衡针灸在骨关节损伤功能障碍康复治疗中的应用 (J). 深圳中西医结合杂志, 2018, 28(17): 35-37.
- (6) 柏青. 分析系统康复治疗对上肢骨关节损伤患者肢体运动功能恢复效果的影响 (J). 当代医学, 2018, 24(12): 87-89.
- (7) 闫晓东. 康复治疗在上肢骨关节损伤治疗中的应用分析 (J). 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(57): 11106-11107.