

踝关节扭伤专项功能锻炼护理的应用价值

方 翠 顾 洁

大连康复疗养中心 辽宁大连 116011

摘要:目的:分析踝关节扭伤专项功能锻炼护理的应用价值。方法:该研究总共纳入86例实验对象,均是2023.01月至2023.12月到院治疗的踝关节扭伤患者,利用随机数字表法进行分组,其中43例实施常规护理的患者纳入对照组,余下43例展开专项功能锻炼护理干预的患者纳入研究组。对比两组的踝关节功能、疼痛程度及满意度。结果:研究组较于对照组,其踝关节功能评分更高,疼痛评分更低($P < 0.05$)。在满意度上,研究组高于对照组($P < 0.05$)。结论:针对踝关节扭伤患者,实施专项功能锻炼护理的效果良好,临床可进一步推广应用。

关键词:踝关节扭伤;专项功能锻炼护理;踝关节功能;疼痛程度

踝关节扭伤在临床较为常见,是指行走或运动过程中踝关节处于跖屈位,在内翻或外翻暴力作用下使得踝部韧带过度牵拉,导致韧带部分损伤或完全断裂,通常见于各年龄段人群,给患者的日常生活造成极大不良影响^[1]。对于踝关节扭伤,临床侧重于常规保守治疗,但见效较慢,需配合功能训练以加快康复速度。鉴于此,该研究以86例踝关节扭伤患者为实验对象,探讨专项功能锻炼护理的具体应用及医学价值,详细报告如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

择取2023.01-2023.12为研究时段,抽取此时段进入我院且临床症状有踝关节扭伤的患者86例作为实验对象,随机分为2组,每组43例。研究组中男患者24例、女患者19例;患者年龄最小为20岁,年龄最大为72岁,均值年龄为 (46.35 ± 8.27) 岁。对照组中男患者25例、女患者18例;患者年龄最小为21岁,年龄最大为72岁, (46.72 ± 8.34) 岁。对比两组各项信息的分布情况,差异不大($P > 0.05$)。患者及家属对拟采取的研究方案知情并签署同意书。

1.2 方法

对照组开展常规护理:宣教踝关节扭伤的相关知识,加深疾病认知;协助患者抬高患肢,并使用医用弹力绷带仔细固定踝关节,嘱患者踝关节制动;在伤后24h进行冷敷,冷敷时间为每次20min,在伤后72h进行热敷,每次热敷时间为20min(热敷时间为每次20min,)并局部按摩扭伤部位;待症状改善后,鼓励患者进行脚趾活动、踝关节屈伸、负重

训练等,注意不能进行肌力训练。在常规护理的基础上,研究组展开专项功能锻炼护理,详细措施为:

(1)初期专项功能锻炼护理:扭伤后24h内,该阶段患者踝关节疼痛、肿胀等症状强烈,坚持RICE原则以减轻疼痛、肿胀和进一步受伤的风险。鼓励患者进行脚趾活动,用力、缓慢地活动脚趾,尽可能扩大脚趾的活动范围,注意保持踝关节处于制动状态,每次活动时间为5min,每小时活动一次。(具体锻炼名称突出专项性,脚趾锻炼方法步骤)

(2)中期专项功能锻炼护理:扭伤后48h-72h,该阶段患者踝关节疼痛、肿胀等症状有所减轻,可协助其完成踝关节活动度和肌肉力量训练,在关节活动范围内做被动和主动屈伸、旋转、牵拉、按摩(具体锻炼名称突出专项性),训练时尽可能绷紧脚背,每次训练时间维持在10~15min,每天训练两次。同时,鼓励患者进行负重训练或重心转移训练,肩负杠铃用脚踏踏在高20cm左右的木板上蹬地、用脚尖走,将沙袋绑在脚掌上进行上下、左右、环绕等训练,(具体锻炼名称并突出专项性,锻炼方法步骤)每次训练时间控制在10~15min,每天训练两次。(整体早、中期指导锻炼名称不明确,方法步骤不够详细,尽量突出专项性,易与常规锻炼混淆。)

(3)后期专项功能锻炼护理:该阶段患者踝关节疼痛、肿胀等症状基本消失,主要进行肌力训练。①跨步训练:首先指导患者进行无负重向前、向后、侧向跨步,待病情改善后可进行负重跨步训练(比如双手提重物、在踝关节部位绑沙袋等),每组重复跨步20次,每组间隔30s,每次训练

2组~4组,每天训练2次~3次,注意跨步时动作缓慢,保持上半身不要晃动。②静蹲训练:协助患者维持站立姿势,双腿屈曲呈下蹲姿势,注意上半身不能晃动,时刻保持蹲位,(指导描述不够详细)时间为2min,休息5s,此为一组,每次反复训练10组,每天训练2次~3次。③抗阻训练:指导患者进行抗阻勾脚和绷脚训练,将抗弹力皮筋作为阻力,远端固定,套在脚上,从伸直姿势尽可能用力,勾到屈曲姿势,暂停1s后慢慢放开;将脚踝训练带作为阻力,近端固定(手握),套在脚上从屈曲姿势尽可能用力绷到伸直姿势,停顿1s后慢慢放开;(是否应为背屈、跖伸?)20次为一组,持续训练4~6组为一次,每组中间休息时间为30s,一天2次~3次。使用抗弹力皮筋进行抗阻内外翻训练,坐在凳子上,将抗弹力皮筋套住两脚,患脚用力外翻;姿势与抗阻外翻相同,将抗弹力皮筋在远端固定(器械或其他),用力内翻;连续做15次为一组,每次训练4组~6组,每组中间可休息30s,每天训练2次~3次(指导描述不够详细)。④提踵训练:引导患者保持站立姿势,尽可能抬高脚后跟呈踮脚状,脚尖呈站立姿势,(指导描述不够详细)姿势保持时间为2min,此为一组,持续训练10组为一次,每组中间休息5s,每天训练2次~3次。⑤单膝蹲起训练:协助患者处于半蹲姿势,然后左下肢处于半蹲姿势,右下肢慢慢抬高,保持3min~5min,此为一组,持续训练2组~3组为一次,每天训练2次~3次,注意训练时上半身不要晃动,必要时可双手提重物以增加训练强度,年龄较大者可根据自身情况决定是否进行单膝蹲起训练。

两组均干预2周。

1.3 观察指标

(1) 踝关节功能:选择踝关节功能量表作为评估工具,量表总计100分,分数越低代表踝关节功能越差。

(2) 疼痛程度:使用视觉模拟评分法进行评估,总计0~10分,分数越高则视为痛感越强烈。

(3) 满意度:利用医院自拟满意度调查表进行评价,调查表总共100分,根据分数划分为非常满意(≥ 85 分)、基本满意(60分~84分)、不满意(< 60 分),计算满意(非常满意+基本满意)度。

1.4 统计学分析

指导患者配合测取数据,数据登记成后立即纳入统计学SPSS25.0软件中分析,计量资料比较采用t检验,并以平均

数,即($\bar{x} \pm s$)表示,而例和率计数资料采用卡方(χ^2)检验,并以率(%)表示,当所计算出的 $P < 0.05$ 时则提示进行对比的对象之间存在统计学意义。

2. 结果

2.1 评价两组的踝关节功能与疼痛程度

干预前,在踝关节功能评分与疼痛评分上,研究组分别为(59.32 ± 4.06)分、(5.49 ± 1.03)分,对照组分别为(59.87 ± 4.12)分、(5.32 ± 1.04)分,两组分数对比差异不大($t_1=0.624$, $t_2=0.762$; $P_1=0.535$, $P_2=0.448$, $P > 0.05$)。

干预后,研究组的踝关节功能评分与疼痛评分分别为(82.69 ± 7.13)分、(1.46 ± 0.23)分,对照组分别为(71.54 ± 6.28)分、(2.35 ± 0.41)分,研究组的踝关节功能评分显著高于对照组,疼痛评分低于对照组($t_1=7.695$, $t_2=12.414$; $P_1=0.000$, $P_2=0.000$, $P < 0.05$)。

2.2 对比两组的护理满意度

研究组中非常满意23例,基本满意18例,不满意2例,满意度为95.35%(41/43);对照组中非常满意19例,基本满意15例,不满意9例,满意度为79.07%(34/43);在满意度上,与对照组相比,研究组更高($\chi^2=5.108$, $P=0.024$, $P < 0.05$)。

3. 讨论

踝关节扭伤属于一种运动损伤,具有较高的发病率,据流行病学统计,在运动扭伤中,踝关节扭伤的占比高达50%以上。踝关节扭伤通常是由于过度外翻或内翻暴力作用所致,临床上表现为踝关节疼痛、肿胀、活动受限等症状,若未及时得到处理,可诱发创伤性关节炎、关节软骨损伤等并发症,严重影响行走功能^[2]。因此,临床加强踝关节扭伤的诊治是十分必要的。

既往临床对踝关节扭伤患者主要采取常规护理,但干预效果不理想。专项功能锻炼护理尊重患者的主体地位,强调功能锻炼在踝关节康复中的积极作用,结合患者的实际病情发展情况,在不同病情阶段提供针对性的功能锻炼方案,提高功能锻炼配合度,加快踝关节功能康复速度^[3]。与常规护理相比,专项功能锻炼护理重视肌力训练,将“超量恢复理论”作为指导设计肌力训练方案,可有效增强肌力,促进踝关节功能康复^[4]。该研究发现,研究组经专项功能锻炼护理干预后,其踝关节功能评分、疼痛评分及满意度显著优于对照组($P < 0.05$),这充分证实专项功能锻炼护理在踝关

节扭伤中的应用价值。分析其原因是:专项功能锻炼护理将患者作为护理工作的中心,根据患者的病情制定个体化、科学性的功能锻炼方案,在初期阶段进行脚趾锻炼,中期阶段进行踝关节屈伸训练、负重训练或重心转移训练,后期阶段进行肌力训练,有利于促进肌肉收缩,改善肢体血液循环状态,减轻踝关节疼痛程度,推动踝关节功能康复,促使患者对此次护理服务更加满意^[5]。

综上所述,专项功能锻炼护理用于踝关节扭伤患者的效果良好,有利于减轻疼痛程度,改善踝关节功能,提高护理满意度,值得临床加大推广力度。

参考文献

[1] 陈阳,仓挺松,吴骏,等.扭伤散联合纸夹板外固定治疗急性踝关节扭伤的疗效及优势[J].中国中医骨伤科杂志,2023,31(11):12-17.

[2] 陈齐平,黄嘉伟,相建良,等.中药外敷联合踝关节支具固定治疗急性踝关节扭伤的临床效果[J].中外医学研究,2023,21(27):131-134.

[3] 许莉,王平,孔维兴,等.筋膜加压带结合运动疗法对急性踝关节扭伤即时疗效的影响[J].保健医学研究与实践,2023,20(09):91-96.

[4] 惠悦华,张苗苗,杨卫东.模拟情境式健康教育联合持续反馈康复训练对急性踝关节扭伤患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2021,27(18):61-63.

[5] 郭靖,徐仁杰.运动贴扎技术联合本体感觉训练对踝关节扭伤患者踝关节功能及平衡功能的影响[J].反射疗法与康复医学,2022,3(15):73-75.