

阶段式康复锻炼对关节镜下肩袖修补术后肩关节功能恢复的影响

刘丽霞

(江西省信丰县人民医院 消毒供应室 江西信丰 341600)

【摘要】目的:探讨阶段式康复锻炼对关节镜下肩袖修补术后肩关节功能恢复的影响。方法:选择2018年1月-2022年12月我院行关节镜下肩袖修补术治疗的肩袖损伤患者66例为研究对象,依据随机抽签法将其分为两组,对照组和观察组,每组各33例。对照组予以常规康复锻炼,观察组予以阶段式康复锻炼。比较两组术前、术后患肢疼痛评分(VAS评分)、肩关节功能(UCLA评分)及生活质量变化情况。结果:术前,两组VAS评分、UCLA评分比较差异无统计学意义($P > 0.05$);术后6个月,观察组VAS评分低于对照组($P < 0.05$),观察组UCLA评分高于对照组($P < 0.05$)。术前,两组生活质量比较差异无统计学意义($P > 0.05$);术后6个月,观察组躯体功能、心理活动、社会能力、物质生活状态各项评分均高于对照组($P < 0.05$)。结论:阶段式康复锻炼对关节镜下肩袖修补术后肩关节功能恢复的影响显著,有效缓解患者疼痛情况,提升生活质量,利于病症好转,值得推广。

【关键词】阶段式康复锻炼;关节镜下肩袖修补术;疼痛评分;肩关节功能;生活质量

Effect of staged rehabilitation exercises on the recovery of shoulder function after arthroscopic rotator cuff repair

Liu Lixia

(Disinfection Supply Department, Xinfeng County People's Hospital, Jiangxi Xinfeng 341600)

[Abstract] Objective: To investigate the effect of staged rehabilitation exercises on the recovery of shoulder function after arthroscopic rotator cuff repair. Methods: 66 patients with rotator cuff injury treated by arthroscopic rotator cuff repair in our hospital from January 2018 to December 2022 were selected as study subjects and were divided into two groups, control group and observation group, 33 cases in each group. The control group received regular rehabilitation exercise, and the observation group gave phased rehabilitation exercise. preoperative and postoperative pain scores (VAS score), shoulder function (UCLA score) and quality of life between the two groups. Results: Before surgery, there was no significant difference in VAS score and UCLA score between the two groups ($P > 0.05$); 6 months after surgery, the VAS score of the observation group was lower than the control group ($P < 0.05$), and the observation group was higher than the control group ($P < 0.05$). Before surgery, there was no significant difference between the two groups ($P > 0.05$); 6 months after surgery, the scores of physical function, mental activity, social ability and physical life status were higher than those of the control group ($P < 0.05$). Conclusion: Stage rehabilitation exercise has a significant impact on the recovery of shoulder function after arthroscopic rotator cuff repair, effectively relieving the pain of patients, improving the quality of life, and conducive to the improvement of the disease, which is worth promoting.

[Key words] Staged rehabilitation exercise; arthroscopic rotator cuff repair; pain score; shoulder function; quality of life

肩袖损伤是肩关节常见病之一,好发于中老年患者群体,且该病在近年来随着人口老龄化增长及体育锻炼人群的日益增多,使其发病率逐年呈现直线上升趋势^[1-3]。关节镜下肩袖修补术可改善该病,术后需要长时间患肢固定,影响肩关节功能好转,因此在术后采取一种积极有效的康复措施是至关重要的。本研究选择2018年1月-2022年12月我院行关节镜下肩袖修补术治疗的肩袖损伤患者66例为研究对象,探讨阶段式康复锻炼对关节镜下肩袖修补术后肩关节功能恢复的影响。现报道如下:

1.1 一般资料

选择2018年1月-2022年12月我院行关节镜下肩袖修补术治疗的肩袖损伤患者66例为研究对象,依据随机抽签法将其分为两组,对照组和观察组,每组各33例。对照组中男性患者23例,女性患者10例,年龄34-70岁,平均年龄(52.04 ± 5.98)岁。观察组中男性患者22例,女性患者11例,年龄32-70岁,平均年龄(52.09 ± 5.93)岁。两组基线资料比较差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。所有患者及家属均知晓本次研究,且签署知情同意书。

1.2 纳入排除标准

纳入标准:(1)患者符合肩袖损伤相关表现;(2)患者

精神尚可,配合度高;(3)临床资料完善者。排除标准:(1)合并其他肢体功能障碍者;(2)患肢肌肉瘫痪;(3)存在认知、行为及语言等异常者;(4)合并肝肾等重要组织器官异常者;(5)拒绝参与本次研究或者中途自行退出者。

1.3 方法

对照组:常规康复锻炼。术后第一天开始指导患者早期功能锻炼,从活动手指、腕关节慢慢过渡至肘关节,利于促进血液循环,缓解肿胀,且训练期间患者张开手掌,维持2-3秒,然后手掌握住2秒,反复训练多次。随后展开腕关节的掌曲、背伸锻炼,反复多次训练;对患者展开肩部的伸展、内收、外旋、内旋等被动练习。

观察组:阶段式康复锻炼。(1)第一阶段:术后6周,采取支具保护肩关节,防止出现自主活动,在修复肌腱时,能够有足够的时间稳定。在术后8-10小时,患者意识清醒后,在确保患者舒适度的前提下,动作温柔、缓慢的牵拉和外旋肩部,嘱指导患者侧卧掌屈背伸运动,运动后予以冰敷。术后2-6周,指导患者托手屈肘锻炼、肱二头肌等张、等长肌肉收缩训练。(2)第二阶段:术后6-12周,拆除支具后,指导患者主动训练和日常生活训练,比如爬墙、内收等。(3)第三阶段:术后13周后,继续爬墙训练,随后增加哑铃训练。

1.4 观察指标

表1 两组术前、后患肢疼痛评分、肩关节功能变化比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	例数	VAS 评分		UCLA 评分	
		术前	术后6个月	术前	术后6个月
观察组	33	5.95 ± 1.01	0.97 ± 0.08	10.75 ± 2.40	30.29 ± 2.32
对照组	33	5.98 ± 1.03	2.10 ± 0.11	10.79 ± 2.49	22.49 ± 2.53
t		0.120	47.725	0.066	13.053
P		0.905	0.000	0.947	0.000

表2 两组术前、术后生活质量变化比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	躯体功能		心理活动		社会能力		物质生活状态	
	术前	术后6个月	术前	术后6个月	术前	术后6个月	术前	术后6个月
观察组(n=33)	51.49 ± 2.04	85.54 ± 2.10	52.41 ± 2.09	84.43 ± 1.98	55.53 ± 2.35	86.64 ± 2.49	53.29 ± 2.95	84.45 ± 1.98
对照组(n=33)	50.52 ± 2.08	72.14 ± 1.98	52.46 ± 2.05	70.48 ± 1.59	55.52 ± 2.30	72.24 ± 1.98	53.25 ± 2.93	73.39 ± 0.59
t	1.913	26.670	0.098	31.557	0.018	26.003	0.055	30.752
P	0.060	0.000	0.922	0.000	0.986	0.000	0.956	0.000

2.2 比较两组术前、术后生活质量变化

术前,两组生活质量比较差异无统计学意义($P > 0.05$);术后6个月,观察组躯体功能、心理活动、社会能力、物质生活状态各项评分均高于对照组($P < 0.05$),见表2。

3. 讨论

肩袖损伤是指肩关节周围组织,即冈上肌、冈下肌、小圆肌以及肩胛肌损伤,临床主要以疼痛为主,特别是侧卧时,

(1)比较两组术前、术后6个月患肢疼痛评分(VAS评分)、肩关节功能(UCLA评分)变化情况。采取VAS评分评估患者疼痛程度,分数0-10分,0表示无痛感,10表示疼痛感剧烈,分数越高患者疼痛程度越严重。UCLA评分评估两组患者肩关节功能,满分35分,分数越高说明患者肩关节功能恢复程度越佳。

(2)比较两组术前、术后6个月生活质量变化情况。采取SF-36评估两组患者生活质量,采取百分制,分数越高表示患者生活质量越佳。

1.5 统计学方法

采用SPSS25.0软件处理,计数资料行 χ^2 检验,采用n(%)表示,计量资料符合正态分布,行t检验,采用($\bar{x} \pm s$)表示, $P < 0.05$ 差异有统计学意义。

2. 结果

2.1 比较两组术前、后患肢疼痛评分、肩关节功能变化

术前,两组VAS评分、UCLA评分比较差异无统计学意义($P > 0.05$);术后6个月,观察组VAS评分低于对照组($P < 0.05$),观察组UCLA评分高于对照组($P < 0.05$),见表1。

疼痛感严重加剧,可引起患者功能障碍,影响患者生活质量^[4-6]。肩袖损伤和患者年龄有关,年龄越大损伤程度越严重,该病属于退变性疾病,多数患者夜间出现疼痛,合并不同程度的运动功能障碍、肌力减退,严重者可影响日常生活和工作,对于该病除了必要的治疗外,术后积极的阶段式康复锻炼同样十分重要的^[7-9]。

本研究显示,术前,两组VAS评分、UCLA评分比较差异无统计学意义($P > 0.05$);术后6个月,观察组VAS评分低于对照组($P < 0.05$),观察组UCLA评分高于对照组(P

<0.05)。通过本次研究可知采取阶段式康复锻炼利于缓解疼痛感,改善 UCLA 评分,在关节镜下肩袖修补术后实施早期被动训练,给后续展开相关针对性的功能打下良好的基础,扩大肩关节活动范围,在肩袖无明显张力增加的情况下,将粘连降到最低程度,同时在训练后,实施冰敷利于疼痛感得以缓解^[10-12]。

术前,两组生活质量比较差异无统计学意义($P > 0.05$);术后6个月,观察组躯体功能、心理活动、社会能力、物质生活状态各项评分均高于对照组($P < 0.05$)。通过本次研究可知采取阶段式康复锻炼利于提高患者生活质量,分析原

因,术后予以阶段式康复锻炼的目标是使患者最大限度地恢复功能,利于组织得到充分愈合,术后6周内展开肩关节被动训练,同时结合主动活动手、腕及肘部,抬高患肢,有助于消除肿胀,提高舒适度,便于后续功能训练顺利进展,且在术后第二、三阶段,康复锻炼主要从 ROM、肌力以及整个肩部的协调性人手^[13-15]。

综上所述,阶段式康复锻炼对关节镜下肩袖修补术后肩关节功能恢复的影响显著,有效缓解患者疼痛情况,提升生活质量,利于病症好转,值得推广。

参考文献:

- [1]杨黎黎,王庆甫,王元利,等.通络止痛方对关节镜下肩袖修补术后患者肩关节功能恢复状况的影响[J].中国中医骨伤科杂志, 2022, 30(4): 43-45, 50.
- [2]吴娟,张晓婕,程张静.早期运动对肩袖损伤关节镜下修复术患者肩关节功能恢复的影响[J].河北医药, 2022, 44(20): 3124-3127.
- [3]Han Z, Zhao X, Ma W, et al. Analysis of the effect of asymptomatic hyperuricemia on the effectiveness after arthroscopic rotator cuff repair[J]. Zhongguo xiu fu chong jian wai ke za zhi = Zhongguo xiufu chongjian waikexue zazhi = Chinese journal of reparative and reconstructive surgery, 2021, 35(6): 667-672.
- [4]王洪涛,王靖,蒋浩,等.围术期团体辅导对关节镜下肩袖修复术后患者肩关节功能康复的影响[J].医学临床研究, 2021, 38(10): 1457-1461.
- [5]尹朱丹,钟琦,包倪荣,等.早期锻炼对关节镜下肩袖修补术后康复影响的系统评价再评价[J].中华现代护理杂志, 2022, 28(7): 886-892.
- [6]Kim C K, Kim J, Park D, et al. Workspace Derivation of Arthroscope Using Morphological Data and Standard Portal Placement Method for Shoulder Arthroscopy[J]. IEEE Access, 2021, PP(99): 1-1.
- [7]刘旭,李晓乐,张晋,等.关节镜下肩袖修复手术后早期锻炼与支具固定对其疗效的影响比较:一项 Meta 分析[J].山东医药, 2021, 61(16): 84-88.
- [8]周元元,郗淑燕,张兰,等.分阶段康复训练联合发散式冲击波促进巨大肩袖撕裂术后康复的疗效研究[J].中国康复, 2021, 36(9): 542-545.
- [9]Krstulovi S, Franchini E, Fukuda D H, et al. Development and test-retest reliability of the Combat Sports Post-Career Health Questionnaire (CSPCHQ) [J]. British Journal of Nutrition, 2023, 129(10): 1827-1839.
- [10]张徐萍,崔佰红,严云湘,等.加速康复理念结合体外冲击波治疗对关节镜下肩袖修补术围手术期的干预效果[J].武警后勤学院学报:医学版, 2021, 30(12): 159-160, 163.
- [11]胡春霞,李燕,周惠子,等.康复训练对半月板损伤关节镜术后患者行动能力及康复效果的影响[J].中国医药导报, 2023, 20(10): 174-177.
- [12]Yildiz K L, Kizkapan T B. Comparison of Rehabilitation Programs After Arthroscopic Rotator Cuff Repair in Terms of Timing[J]. Duzce Medical Journal, 2021, 23(1): 110-115.
- [13]傅艳师,高红,夏旭平.康复锻炼联合空气波压力治疗仪对乳腺癌改良根治术患者术后肩关节活动度的影响[J].山西医药杂志, 2022, 51(21): 2506-2509.
- [14]余新颜,阮仁芝,徐进,等.曼彻斯特疼痛管理模式的护理干预在肩袖修补术后的应用价值[J].中国实用护理杂志, 2022, 38(16): 1212-1217.
- [15]Ma M, Pan Z, Lu L. Clinical effect of arthroscopic long head of biceps transfer and tenodesis on irreparable rotator cuff tear[J]. Journal of orthopaedic surgery and research, 2022, 17(1): 220.