

康复训练护理对膝关节骨性关节炎患者的影响

钟磊进

仁怀市中医院 贵州仁怀

【摘要】目的 分析康复训练护理对膝关节骨性关节炎患者的影响。**方法** 选择我院2023年1月-2024年1月期间收治的膝关节骨性关节炎患者100例,将其按随机分组方法分为对照组(50例,采取常规护理干预)和观察组(50例,采取康复训练护理干预),比较两组临床护理效果。**结果** 观察组患者的骨关节炎指数、疼痛评分均低于对照组。观察组患者膝关节功能评分、生活质量评分均高于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 在对膝关节骨性关节炎患者实施康复训练护理干预取得明显的效果,可显著减轻患者疼痛,改善患者膝关节功能水平,促进患者康复并提高生活质量。有较高应用价值。

【关键词】 康复训练护理; 膝关节骨性关节炎; 膝关节功能

【收稿日期】 2024年5月10日

【出刊日期】 2024年6月26日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20240241

Influence of rehabilitation training nursing on patients with knee osteoarthritis

Leijin Zhong

Renhuai Hospital of Traditional Chinese Medicine, Renhuai, Guizhou

【Abstract】Objective To analyze the effects of rehabilitation training and nursing on patients with knee osteoarthritis. **Methods** 100 patients with knee osteoarthritis admitted to our hospital from January 2023 to January 2024 were randomly divided into control group (50 cases, routine nursing intervention) and observation group (50 cases, rehabilitation training nursing intervention), and the clinical nursing effect of the two groups was compared. **Results** The osteoarthritis index and pain score of the observation group were lower than those of the control group. Knee function scores and quality of life scores in observation group were higher than those in control group, and the differences were statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** The rehabilitation training and nursing intervention in patients with knee osteoarthritis has achieved obvious effects, which can significantly reduce the pain of patients, improve the functional level of patients with knee joint, promote the rehabilitation of patients and improve the quality of life. It has high application value.

【Keywords】 Rehabilitation training and nursing; Knee osteoarthritis; Knee joint function

膝关节骨性关节炎是一种常见的慢性退行性疾病,主要影响中老年人群^[1]。该疾病以膝关节疼痛、僵硬、肿胀和关节功能受限为主要临床表现,严重影响患者的生活质量。随着医学模式的转变,康复治疗在膝关节骨性关节炎治疗中的重要性逐渐受到关注。康复训练护理作为康复治疗的重要组成部分,其在膝关节骨性关节炎患者治疗中的作用越来越受到重视。本文将就康复训练护理对膝关节骨性关节炎患者的影响进行深入探讨。具体报道如下:

1 对象和方法

1.1 对象

选择2023年1月-2024年1月期间收治的膝关节骨性关节炎患者100例为研究对象。将其按随机分组,

分为对照组(50例,男30例,女20例,年龄50-74岁,平均年龄 62.85 ± 2.45 岁)和观察组(50例,男28例,女22例,年龄51-75岁,平均年龄 63.08 ± 2.36 岁)。

纳入标准:(1)患者须符合《外科学》记载的膝关节骨性关节炎西医诊断标准,通过CT与X线检查配合临床表现确认;(2)中医诊断需满足《中医病症诊断疗效标准》,特点为膝关节疼痛固定、局部肿胀,可能有形变、活动受限,以及面色暗淡、舌色深紫、脉搏沉缓或细涩。

排除标准:(1)排除化脓性或痛风性关节炎患者;(2)膝盖明显内外翻者不适用;(3)有凝血功能障碍者不在范围内;(4)沟通或认知功能受损的患者不合

适；（5）无法承受康复训练或中医定向药物渗透疗法的患者亦不予纳入。对两组患者一般资料分析后显示，其差异无统计学意义（ $P>0.05$ ）。所有患者对本研究均完全知情同意并签署知情同意书。我院伦理委员会对本研究也完全知情，并批准研究。

1.2 方法

膝关节骨性关节炎患者在护理期间，对照组采用常规护理干预，观察组采用康复训练护理干预，具体措施如下：

1.2.1 常规护理干预

①保证充足的休息：减少膝关节的负荷，避免病情加重。患者在发病期间应注意多休息，避免过度劳累和从事重体力劳动。根据疼痛程度和医生的建议，合理安排休息时间。

②关节保暖：避免关节受凉，减少疼痛和僵硬感。患者可以使用热毛巾、暖水袋等工具对膝关节进行热敷，促进血液循环。同时，在日常生活中注意关节的保暖，如穿着长裤、佩戴护膝等。

③饮食调理：补充身体所需营养，增强抵抗力。多吃富含优质蛋白的食物，如鸡蛋、牛奶、瘦肉等，有助于修复关节软骨；多吃富含钙质的食物，如豆制品、海带、虾皮等，有助于增强骨骼强度；多吃富含维生素 C 的食物，如柑橘类水果、绿叶蔬菜等，有助于促进关节软骨的修复。避免吃辛辣刺激的食物，以免加重病情。

④关节锻炼：减少关节磨损，促进关节功能恢复。在疼痛缓解后，每日进行平地慢走 1~2 次，每次坚持 20 到 25 分钟。避免上下台阶、跑步等使膝关节负重的运动^[2]。可以进行股四头肌的功能锻炼，如直腿抬高、静蹲等，以减轻骨性关节炎疼痛。

⑤药物治疗：缓解疼痛，减轻炎症。当出现局部轻微疼痛时，可以遵医嘱进行理疗，如使用非甾体类抗炎药、外用贴剂等。当疼痛加重时，可遵医嘱使用布洛芬缓释胶囊、塞来昔布胶囊、双氯芬酸钠缓释片等药物缓解。注意药物的副作用和禁忌症，严格按照医嘱用药。

⑥健康教育：提高患者对疾病的认知和自我管理能力。向患者介绍膝关节骨性关节炎的病因、症状、治疗方法和预防措施。教授患者正确的关节锻炼方法和日常保健知识。提醒患者注意关节保暖和避免过度负重等诱发因素。

1.2.2 康复训练护理干预

①肌肉训练：增强膝关节周围肌肉的力量，保护膝关节，防止病情加重。主要进行膝关节周围肌肉的力量训练，如股四头肌、股二头肌、臀大肌等^[3]。可以使用

弹力带进行抗阻力训练，或者进行等张、等长收缩训练。根据患者的具体情况和耐受程度，制定个性化的训练计划。一般建议每周进行 3-5 次训练，每次训练 20-30 分钟。

②关节活动度训练：防止关节僵硬和肌肉萎缩，保持关节的活动能力。在医生的指导下进行膝关节的屈伸活动、内收外展活动等^[4]。可以使用辅助工具，如助行器、拐杖等，进行适量的活动。根据患者的具体情况和疼痛程度，逐渐增加关节活动的范围和强度。

③负重训练：减轻膝关节的压力，有利于病情的恢复。使用拐杖、助行器等辅助工具，进行适量的负重训练。在训练过程中，要注意保持身体的平衡和稳定。避免过度负重和突然改变负重，以免加重膝关节的负担。

④物理治疗：促进局部血液循环，改善不适症状。包括红外线治疗、超短波治疗等物理治疗方法。可以根据患者的具体情况和疼痛程度，选择合适的物理治疗方法。一般建议每周进行 2-3 次物理治疗，每次治疗时间根据患者的具体情况而定。

⑤温热疗法：帮助减轻关节疼痛和僵硬感。包括热敷和冷敷。热敷可以通过使用热毛巾、热水袋等进行；冷敷可以使用冰袋或冷敷贴。在使用温热疗法时，要注意控制温度和时间，避免对皮肤造成损伤。

⑥体重管理：保持适当的体重可以减轻关节的负荷，缓解关节疼痛。通过合理的饮食和锻炼来控制体重。建议患者遵循均衡的饮食原则，避免高脂肪、高糖、高盐的食物；同时进行适量的低强度运动，如散步、太极拳等^[5]。

⑦心理护理：帮助患者树立战胜疾病的信心，减轻心理压力。加强与患者的沟通，解释疾病知识；提供心理支持，帮助患者应对疾病带来的负面情绪；鼓励患者积极参与康复训练，提高治疗依从性。

1.3 观察指标

本研究采用 VAS 评分对患者术后疼痛程度进行评估（分值范围 0~10 分，评分越高，疼痛程度越严重）。对两组患者的骨关节炎指数进行评估（包括膝关节疼痛、关节僵硬及日常活动三个方面，分值范围 0~10 分，分值越高，患者功能障碍越严重）。同时，对两组患者的膝关节功能评分及生活质量评分进行对比与评估。

1.4 统计学分析

使用 SPSS20.0 软件对数据进行统计学分析，计量资料以 t 和 “ $\bar{x} \pm s$ ” 表示， $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 疼痛评分比对

通过对结果分析后显示, 观察组患者疼痛评分低于对照组, 两组评分差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。如表 1:

2.2 膝关节功能评分比对

通过对结果分析后显示, 观察组患者在干预后的膝关节功能评分高于对照组, 两组评分差异具有统计

学意义 ($P < 0.05$)。如表 2:

2.3 骨关节炎指数比对

通过对结果分析后显示, 观察组患者的骨关节炎指数评分低于对照组, 两组评分差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。如表 3:

2.4 生活质量评分比对

通过对结果分析后显示, 观察组患者的生活质量评分显著高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。如表 4:

表 1 两组患者疼痛程度评分比对 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	疼痛程度 (分)
观察组	50	4.34±0.13
对照组	50	5.86±0.24
t	-	39.378
P	-	0.001

表 2 两组患者膝关节功能评分比对 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	干预前 (分)	干预后 (分)
观察组	50	52.48±7.23	74.72±6.32
对照组	50	52.30±8.28	66.54±7.33
t	-	0.116	5.976
P	-	0.908	0.001

表 3 两组患者骨关节炎指数比对[n, (%)]

组别	例数	膝关节疼痛	关节僵硬	日常活动
观察组	50	4.13±1.51	1.06±0.08	13.94±4.34
对照组	50	6.74±1.37	2.45±0.12	16.89±4.86
t	-	9.052	68.150	3.201
P	-	0.001	0.001	0.002

表 4 两组患者生活质量评分比对 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	生活质量 (分)
观察组	50	79.95±6.99
对照组	50	63.23±5.02
t	-	13.738
P	-	0.001

3 讨论

膝关节骨性关节炎的形成机理复杂, 现今观点认为与外伤、基因、增龄、超重等因素相关, 并且其临床发生率正逐年上升。膝关节骨性关节炎出现后, 可引发关节疼痛、力量减弱、邻近肌肉萎缩等问题, 影响髌骨和胫骨关节面的正常排列, 引发关节不稳定^[6]。若延误

治疗, 还可能导致膝关节功能障碍, 影响日常生活活动, 极大削减患者的生活质量。

在此前提下, 需找出对膝关节骨性关节炎患者有效的护理方法。目前在膝关节骨性关节炎患者实行临床护理时, 通常采用常规护理方法, 但常规护理方法往往只关注患者的疼痛缓解和药物治疗, 缺乏对膝关节

功能恢复、肌肉力量训练、关节活动度训练等方面的系统护理。这可能导致患者在疼痛缓解后,关节功能并未得到明显改善,甚至可能出现肌肉萎缩、关节僵硬等问题。因此,采用常规护理方法难以取得很好的效果^[7]。

对这一特点而言,康复训练护理得到大量关注。本研究结果显示,康复训练护理能够降低膝关节骨性关节炎患者的疼痛评分。这可能是由于康复训练能够改善关节周围的肌肉力量和柔韧性,减轻关节负荷,从而缓解疼痛。其次,康复训练护理能够提高患者的关节功能评分。通过关节活动度训练、肌肉力量训练等,患者的关节活动范围、稳定性和协调性得到改善,从而提高关节功能。此外,康复训练护理能够提高患者的生活质量评分。通过减轻疼痛、提高关节功能等,患者能够更好地应对日常生活中的活动,如行走、上下楼梯等,从而提高生活质量。在王昌雷,戴春宏,邢斌,等^[8]研究中,观察组患者的骨关节炎指数评分低于对照组,其结果和本研究结论类似。

综上所述,对膝关节骨性关节炎患者实施康复训练护理干预取得明显的效果,可显著减轻患者疼痛,改善患者膝关节功能水平,促进患者康复并提高生活质量。有较高的应用价值。

参考文献

- [1] 孙静雯.膝关节骨性关节炎关节镜术后的标准化康复护理干预研究[J].中国标准化,2024,(02):260-263.
- [2] 宋胜男,李鹏鸟,吴仪,等.以行为转变理论为指导的康复

护理对膝关节骨性关节炎患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2023,29(16):20-23.

- [3] 刘凤龙.中医定向透药疗法联合康复训练对膝关节骨性关节炎患者膝关节功能及疼痛程度的影响[J].反射疗法与康复医学,2022,3(09):22-24+32.
- [4] 董利利.围手术期康复护理对膝关节骨性关节炎患者术后疼痛及膝关节功能的影响[J].名医,2022,(01):142-144.
- [5] 李昂.循证康复护理对膝关节骨性关节炎手术患者术后恢复的影响[J].医疗装备,2020,33(22):154-155.
- [6] 杨红波.中医辨证用药综合疗法联合康复训练治疗膝关节骨性关节炎患者的临床疗效[J].系统医学,2022,7(17):34-38.
- [7] 张华,薛飞,田林强,等.膝关节镜术后肌力强化训练对膝关节骨性关节炎患者膝关节功能的影响[J].临床医学研究与实践,2022,7(04):36-40.
- [8] 王昌雷,戴春宏,邢斌,等.推拿配合常规康复训练对膝骨性关节炎患者膝关节微循环及功能恢复的影响[J].辽宁中医杂志,2024,51(03):166-169.

版权声明: ©2024 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS