

探究成人肱骨远端骨折术后肘关节功能的个性化康复治疗

郭 琴

中国人民解放军联勤保障部队第九二〇医院康复医学科 云南昆明

【摘要】目的 探讨个性化康复治疗进行成人肱骨远端骨折术后的临床效果。**方法** 选取我院收治的成人肱骨远端骨折手术患者 80 名进行分析, 研究主题为术后个性化康复, 开展与 2021 年 8 月, 2022 年 8 月完成本次研究也是所有数据的闭环阶段, 明确研究对象后, 使用计算机相关软件进行相关资料的收集和统计, 同时根据治疗方法完成分组, 研究组采用个性化康复治疗, 参照组采用常规治疗方法, 每个小组分被获取 40 名患者, 了解治疗后患者的肘关节功能优良率。**结果** 研究组肘关节功能优良率优于参照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 使用个性化康复治疗进行肱骨远端骨折术后的治疗, 可有效提高患者的肘关节功能。

【关键词】 肱骨远端骨折; 肘关节功能; 个性化康复治疗

To explore the personalized rehabilitation treatment of elbow joint function after distal humerus fracture in adults

Qin Guo

Department of Rehabilitation Medicine, No. 920 Hospital, Joint Logistics Support Force of the Chinese People's Liberation Army, Kunming, Yunnan

【Abstract】 Objective: To investigate the clinical effect of individualized rehabilitation therapy for adult distal humerus fractures. **Methods:** A total of 80 adult patients with distal humerus fracture surgery admitted to our hospital were selected for analysis. The research theme was individualized postoperative rehabilitation. The study was carried out in August 2021 and completed in August 2022. This study is also a closed-loop stage of all data. After identifying the research objects, computer-related software was used to collect and count relevant data, and at the same time, groups were completed according to the treatment methods. The research group was treated with personalized rehabilitation, and the reference group was treated with conventional treatment methods. The excellent and good rate of elbow joint function in patients after treatment. **Results:** The excellent and good rate of elbow joint function in the study group was better than that in the reference group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion:** The use of individualized rehabilitation therapy for postoperative treatment of distal humeral fractures can effectively improve the patient's elbow function.

【Keywords】 distal humerus fracture; elbow joint function; individualized rehabilitation therapy

引言

为了分析个性化康复治疗的效果本研究选择部分患者接受个性化康复治疗, 另一部分接受传统常规康复治疗, 统计不同结果后, 做出如下报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择本院中接受手术治疗的肱骨远端骨折患者 80 例, 研究开展至研究中所有数据闭环的时间为 2021 年

8 月至 2022 年 8 月。确定研究目标后, 对相关资料进行统计和收集, 并以此为依据采用平均分组原则完成小组划分。其中一组采用个性化康复治疗, 另一组采用常规康复治疗, 分别为研究组和参照组。研究组的女性和男性分别为 15 例和 25 例, 参照组的女性和男性分别有 16 例和 24 例。研究组最小年龄和最大年龄分别 19 岁、70 岁, 参照组分别 20 岁和 69 岁, 研究组平均年龄 (35.39 ± 4.86) 岁, 参照组 (36.21 ± 4.97)

岁。对上述资料的比较情况进行分析,虽然有差异存在,但可忽略不计,说明研究之后相关资料可作为比较数据,不具有统计学意义,差异不明显($P>0.05$)。研究的批准和落实均经过医学伦理委员会审批。

1.2 方法

所有的患者均接受手术治疗,在手术过程中对患者实施患侧臂丛麻醉,起效后,协助患者完成体位调整,以仰卧位为主。其中有部分患者使用外侧切口,另外一部分患者使用内侧切口,还有部分实施肘关节后测正中纵形切口,将切口位置逐层切开,对尺桡神经进行游离和探查,并加以保护。对内上髁、外上髁以及大骨折块进行解剖复位,将肱骨干远端的前倾角恢复至 30° 至 50° ,将前臂与上臂之间的提携角恢复,将患者肱骨远端的关节面骨折显露,部分患者采用尺骨鹰嘴截骨法完成,另外一部分患者骨折显露采用肱三头肌舌形办法完成。根据患者的情况采用合理的方法进行鼓励,部分患者应用Y形钢板门螺钉固定,部分患者采用双侧重建钢板固定,还有部分患者采用螺丝钉加压钢板固定。对接受鹰嘴截骨者截骨块进行复位,对其进行固定,采用克氏针张力完成。

参照组接受治疗后采用常规康复治疗方法,患者接受手术治疗后。指导患者术后3d至5d开展肱三头肌和二头肌收缩训练,同时指导患者完成手部和肩部的主动训练。术后2周至4周指导患者进行肘关节训练,采用屈伸训练方法。术后6周至8周,采用传统功能训练方法指导患者完成肌力训练。

研究组患者接受手术治疗后,对患者的康复运动得分采用运动康复安全评定量表完成评价,根据评价结果制定针对性且个性化的康复治疗,该表总分100分。分数越高说明运动安全性越高。以此为根据开展个性化康复治疗,具体措施如下:(1)运动康复安全评分为71分至100分的治疗。此类患者的骨折稳定,且固定十分可靠,患者的软质受到的损伤较轻,此时对患者术采用肘关节功能锻炼。肌肉及功能训练^[1]。①肌肉等长收缩训练。指导患者进行肱二头和肱三头肌训练,采用等长收缩训练方法,采用同样的训练方法完成前臂伸屈肌训练和指伸屈肌训练,在训练的过程中要避免患者的疼痛,以此为基础尽量在增加训练次数。②腕手功能训练。指导患者进行腕关节活动,主要动作为屈伸、内收、外展和旋转,每个动作每天训练4次或5次,每次30个。对患者的内在肌和手骨间肌加强训练,训练时使用抗阻方法,如握拳和皮筋抗

阻,每次20个,每天训练5次或6次。为了防止并发症和上肢功能降低,还需要指导患者进行肩关节肌力训练。③肘关节屈伸锻炼。在患者接受手术治疗后的第3d至5d,指导患进行肘关节屈伸锻炼,充分放松患侧,指导患者将患侧腕关节握住,采用健侧受完成,在疼痛的耐受范围内,逐渐增加屈曲角度^[2]。另外,指导患者进行伸肘训练,告知患者将拳心向上,选择桌面对肘部进行支撑和固定,将手和前臂在桌外悬挂。放松患者的肌肉,将手依据重物作用或自重作用缓慢下垂后伸直,直到疼痛发生后停止,等到疼痛消失后进行角度增加,每天训练1次或2次,每次控制在10分钟至15分钟。④抗阻力锻炼。患者接受手术治疗后的3周,稳定患者的肘关节侧方,在此基础上指导患进行重力克服,并完成肘关节屈伸运动,当患者肌力恢复一定程度后,指导其加强力量锻炼。在实际U型粘连过程中,告知患者站立,双脚保持与肩同宽,健侧手叉腰,准备小沙袋指导患者用患手尽量上提,完成肘关节屈伸运动,每天2组或4组,每组10次。⑤指导患者进行CPM训练。患者的内固定坚强下,早期选择CPM机进行上肢的被动训练,调整仪器角度为 $0-120^{\circ}$,每天训练2次,每次,训练半小时^[3]。(2)患者评分为41分-70分时,骨折稳定性欠佳,且患者的软组织损伤远中,则采用等长收缩方法训练患侧肌肉,多加练习,术后选择CPM机与1周后辅助患者锻炼,方法与上述相同。(3)0-40分患者的锻炼。此类患者固定缺乏可靠性且有严重的软组织损伤情况,此时术后需要慎重采用等长收缩方法进行肌肉锻炼,手术完成2周或3周后,观察软组织恢复情况,若良好则指导其进行等长收缩训练。患者接受手术治疗后的2个月开展关节屈曲训练。

1.3 观察指标

治疗后对两组患者的肘关节恢复优良率进行统计,记录相关数据后进行组间差异分析和比较。

1.4 统计学处理

本研究用于数据统计和分析的系统为SPSS23.0,资料分为计数和计量两种,表示计数资料的为 $n(\%)$,表示计量资料的为 $(\bar{x}\pm s)$,依据上述方式对资料进行统计,对于不同资料比较期间产生的数据进行检验,t检验计量资料, χ^2 检验计数资料,差异明显且存在统计学意义,采用($P<0.05$)代表。

2 结果

研究组患者的肘关节功能优良率高于参照组,差异显著有统计学意义($P<0.05$)。见表1。

表 1 不同方法治疗后比较两组肘关节功能优良率 (n/%)

组别	例数	优	良	差	优良率
研究组	40	36	2	2	38 (95.0%)
参照组	40	28	7	5	35 (87.5%)
χ^2					12.257
P 值					<0.05

3 讨论

成人肱骨远端骨折是骨科常见的疾病,该病的发生于高能量暴力有关,且骨折类型较为严重,多为粉碎性骨折,有严重的移位现象,可累及到关节面,该骨折对手术要求较高,必须做复位和内固定操作,具有较高的质量难度,因此在临床中此类骨折处理难度较大,对于关节面的损伤通过手术治疗可得到最大程度的整复,使其解剖关系得到恢复,同能够实施坚强内固定,同时早期对患者进行功能训练,可减少并发症的发生,并促进骨折愈合效果提升。虽然在临床治疗中有多种手术方法进行肱骨远端骨折的治疗,但大部分手术的治疗优良率仅处于 56%至 90%之间。因此临床中为了促进患者的康复,还需要对患者实施康复治疗手段,良好的康复治疗能够促进患者骨关节的运动功能,如果康复治疗延误或不加强早期康复治疗的重视,就算患者的骨折得到良好的愈合,也会导致患者的肢体功能障碍发生^[4]。早期康复治疗的开展过程中,需要根据患者的骨折稳定性和软组织完整性及固定的可靠性选择合理的治疗方法,结合实际情况合理地制定早期运动的个性治疗方案,可对患者的康复起到良好效果。对研究组采用个性化运动康复治疗患者

者的肘关节功能优于参照组,差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

综上所述,针对肱骨远端骨折术后采用个性康复治疗能够有效地提高临床效果。

参考文献

- [1] 余一辉,张志权,何鸿儒.综合康复治疗对预防学龄前期小儿肱骨髁上骨折术后肘关节功能障碍的效果分析[J].智慧健康,2021,7(11):115-117.
- [2] 孟晓艳.肱骨远端骨折患者术后应用运动康复治疗的临床疗效观察[J].中国实用医药,2020,15(09):186-188.
- [3] 熊平.个体化康复训练对肱骨远端骨折术后肘关节功能恢复的影响[J].基层医学论坛,2019,23(29):4204-4205.
- [4] 陈昕,陈述荣,施少云,陈秀清.个性化运动康复处方对成人肱骨远端骨折术后肘关节功能恢复影响研究[J].按摩与康复医学,2018,9(22):9-11.

收稿日期: 2022 年 9 月 20 日

出刊日期: 2022 年 11 月 21 日

引用本文: 郭琴, 探究成人肱骨远端骨折术后肘关节功能的个性化康复治疗[J]. 国际临床研究杂志, 2022, 6(9): 1-3

DOI: 10.12208/j.ijcr.20221427

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 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。 <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS