

治疗髌骨骨折术后功能障碍运用物理疗法

刘宏斌

吉林医药学院附属医院 吉林吉林

【摘要】目的 探究治疗髌骨骨折术后功能障碍运用物理疗法的效果。**方法** 受试者选取时间 2021 年 2 月到 2022 年 3 月，选自科室创伤骨科，共选取研究患者 60 人，均为髌骨骨折病人，将其随机分成观察组，应用物理疗法；对照组，应用骨科常规康复治疗，每组骨折患者各 30 人，对比组间患者膝关节功能和康复情况。**结果** 观察组髌骨骨折患者膝关节活动度和功能评分均低于对照组（组间数据对比 $P < 0.05$ ）；观察组患者痊愈人数、总有效率明显高出对照组，（组间数据对比 $P < 0.05$ ）。**结论** 功能障碍是髌骨骨折术后常见并发症之一，实施物理疗法可以明显改善患者膝关节活动度和功能，临床治愈率更高。

【关键词】 髌骨骨折；术后功能障碍；物理疗法

Physical therapy for postoperative dysfunction of patella fracture

Hongbin Liu

Affiliated Hospital of Jilin Medical College, Jilin City, Jilin Province

【Abstract】Objective To explore the effect of physiotherapy in the treatment of postoperative dysfunction of patellar fracture. **Methods** the subjects were selected from the Department of traumatic orthopaedics from February 2021 to March 2022. A total of 60 patients were selected, all of whom were patellar fracture patients. They were randomly divided into observation group and treated with physical therapy; The control group was treated with routine orthopedic rehabilitation therapy, with 30 patients in each group. The knee joint function and rehabilitation of patients in each group were compared. **Results** the knee joint activity and function scores in the observation group were lower than those in the control group ($P < 0.05$); The number of cured patients and total effective rate in the observation group were significantly higher than those in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** dysfunction is one of the common complications after patellar fracture surgery. Physical therapy can significantly improve the range of motion and function of the knee joint, and the clinical cure rate is higher.

【Keywords】 Patella fracture; Postoperative dysfunction; Physiotherapy

髌骨骨折是临床常见的一种关节损伤，在所有股骨损伤疾病中发病率约占百分之三，好发年龄段在 18 到 50 岁之间，一般为间接或直接暴力所致，伤后患者典型表现为膝关节疼痛、肿胀、关节活动受限等^[1-2]。男性患者人数普遍高于女性。症状较重的患者临床治疗原则为通过外科手术恢复骨折端生理形态，后续予支持性康复疗法帮助患者恢复膝关节功能^[3-4]。常见疗法为物理治疗和康复运动，文章选取院内骨科患者作为研究对象，探究治疗髌骨骨折术后功能障碍运用物理疗法的效果，报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

受试者选取时间 2021 年 2 月到 2022 年 3 月，选自科室创伤骨科，共选取研究患者 60 人，均为髌骨骨折病人，将其随机分成观察组、对照组，每组骨折患者各 30 人，其中，对照组：年龄平均值（岁）： (27.65 ± 7.52) ，性别比例：（男/女）：19/11；观察组：年龄平均值（岁）： (28.21 ± 5.31) ，性别比例：（男/女）：18/12，对比两组年龄、性别等基础信息可得 $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组：给予常规术后治疗，使用抗生素和消肿药，预防术后感染和患肢肿胀疼痛。

观察组：给予物理疗法，具体如下：

(1) 使用理疗仪进行局部治疗, 研究中所用仪器型号为 yki-d, 常规消毒换区后, 在患侧肢体髌骨处放置电极片, 促进髌骨膝关节周围组织的肌肉微收缩, 于每日上午治疗一次, 一次治疗 20 分钟, 坚持治疗一个疗程 (15 天); 使用超声治疗仪 Es-2 对患者髌骨周围组织进行超声治疗, 表面消毒后将超声头放置于患者髌骨上缓慢移动, 与 yki-d 理疗间隔 20 分钟, 一次治疗 10 分钟, 坚持一个疗程 (15 天)。

(2) 康复训练: 以患者病情进展作为康复训练的依据, 循序渐进, 早期可指导患者在床上进行主动训练, 活动患侧足趾, 逐渐增加活动强度, 变化训练方式。训练时间和力度要以患者感觉疲乏为依据。后期患者状况逐渐稳定, 病情好转, 可指导其进行床上坐起训练, 由专业的康复科医师指导患者做关节训练, 强化股四头肌力量, 增加专项关节活动训练, 预防患侧膝关节肌肉僵硬和萎缩, 下肢功能好转后鼓励其下地运动, 在患者可承受范围内进行负重训练, 提高物理治疗效果。

1.3 观察指标

(1) 判定 2 组治疗有效率: 治疗后髌骨骨折病

人症状完全消失, 各项临床检查指标恢复正常视为痊愈; 治疗后病人膝关节疼痛活动受限症状明显好转视为显效; 治疗后病人症状有所好转视为有效; 治疗后病人症状无好转、临床检查指标无变化视为无效。

(2) 评定 2 组患侧膝关节活动情况, 评价项目主要包括膝关节、关节活动度、活动状况、日常功能等, 单项分值为 50, 评分与患者功能恢复情况呈负相关。

1.4 统计学分析

使用 SPSS 23.0 软件进行统计学处理, 采用卡方检验和 T 检验, 若两组数据之间 p 值小于 0.05, 则代表 2 组患者在以上方面, 具有统计学意义。

2 结果

2.1 对比组间患者膝关节功能

观察组髌骨骨折患者膝关节活动度和功能评分均低于对照组 ($P < 0.05$), 见表 1。

2.2 对比组间治疗效果

观察组患者痊愈人数、总有效率明显高出对照组, ($P < 0.05$), 见下表 2。

表 1 组间患者膝关节功能对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	膝关节活动	关节活动度	日常功能
观察组 (n=30)	28.09 ± 8.79	28.74 ± 8.29	28.26 ± 8.16
对照组 (n=30)	38.88 ± 10.71	38.33 ± 10.61	38.45 ± 10.58
t	4.2655	3.9011	4.1772
p	0.0001	0.0003	0.0001

表 2 组间治疗效果对比 (n, %)

组别	痊愈	显效	有效	无效	总有效率
观察组 (n=30)	15 (50.00)	10 (33.33)	3 (10.00)	2 (6.67)	28 (93.33)
对照组 (n=30)	11 (36.67)	6 (20.00)	5 (16.67)	8 (26.67)	22 (73.33)
χ^2	-	-	-	-	4.3200
p	-	-	-	-	0.0377

3 讨论

髌骨是人体膝关节中的组成部分, 包埋在人体

下肢股四头肌内, 对于维持膝关节稳定性起着至关重要的作用^[5-6]。在一些老年群体中, 髌骨骨折发病

率较高, 伤后局部肿胀明显, 膝盖不能自由屈伸, 严重影响患者的膝关节功能^[7-8]。患者无法轻松地自由行走, 部分严重患者甚至出现功能性障碍、挤压综合征或创伤性休克。临床上针对此类骨折疾病需及时予以正确处理, 利用外科手术疗法帮助患者恢复原有膝关节位置, 术后结合有效的物理疗法强化膝关节周围组织肌力, 改善功能障碍症状^[9-10]。研究中在常规术后治疗基础上加入物理疗法, 使用超声仪器刺激髌骨膝关节周围组织的肌肉微收缩, 帮助患者膝关节功能恢复到最佳状态。再根据患者病情进行阶段性康复训练, 强化股四头肌肌力。文章研究结果显示, 观察组髌骨骨折患者膝关节活动度和功能评分均低于对照组 ($P < 0.05$); 观察组患者痊愈人数、总有效率明显高出对照组, ($P < 0.05$)。

综上所述, 功能障碍是髌骨骨折术后常见并发症之一, 实施物理疗法可以明显改善患者膝关节活动度和功能, 临床治愈率更高。

参考文献

- [1] 郭晓娟, 魏鑫. 体位护理联合盐水冰袋冷敷在髌骨骨折早期康复中的应用效果[J]. 医学理论与实践, 2022, 35(10): 1752-1753.
- [2] 许多红, 严会, 田冲. 渐进式功能锻炼配合中药熏洗在髌骨骨折患者术后的应用效果[J]. 广东医学, 2022, 43(01): 85-89.
- [3] 杨勇. 髌骨骨折术后功能障碍采用物理疗法联合运动康复治疗的效果分析[J]. 世界复合医学, 2021, 7(05): 85-87.
- [4] 庞俊娣. 物理疗法联合运动康复治疗髌骨骨折术后功能障碍效果观察[J]. 体育风尚, 2020(04): 146.
- [5] 程彬. 物理疗法联合运动康复治疗髌骨骨折术后功能

- 障碍分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(74): 89+95.
- [6] 胡延林, 杨朴, 陈国强, 段庆华, 孙辉, 宋玉佩, 鲁娟娟, 薛芬. 早期“跨痛阈”主动功能锻炼在髌骨骨折术后患者中的应用[J]. 实用中西医结合临床, 2019, 19(01): 85-87.
- [7] 常小康. 探讨治疗髌骨骨折术后功能障碍运用物理疗法联合运动康复治疗的临床效果[J]. 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊), 2021, 21(9): 64-65
- [8] 康小娟, 付媛媛, 张立国. 物理疗法联合运动康复治疗髌骨骨折术后功能障碍的有效性分析[J]. 东方药膳, 2020, (14): 50
- [9] 王磊, 魏增伯, 杨建磊, 等. 关节镜辅助闭合复位导向器引导下固定与切开复位治疗髌骨骨折的疗效比较[J]. 2019, (9).
- [10] 刘恒. 物理疗法配合运动康复治疗急性肩袖损伤的临床研究[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2019, 7(11): 176.

收稿日期: 2022年7月12日

出刊日期: 2022年8月25日

引用本文: 刘宏斌, 治疗髌骨骨折术后功能障碍运用物理疗法[J]. 国际医药研究前沿, 2022, 6(3): 23-25
DOI: 10.12208/j.imrf.20220097

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



OPEN ACCESS