

## 下肢骨关节康复训练对老年股骨头置换术后髋关节功能及步行能力的影响

李怡江

内江市中医医院 四川内江

**【摘要】目的** 探究下肢骨关节康复训练应用于老年股骨头置换术后髋关节功能以及步行能力的恢复效果。**方法** 2021年5月至2022年5月, 择取我院收治的112例老年股骨头置换术患者开展护理临床研究, 分为管理组(下肢骨关节康复护理)与参照组(常规术后康复护理), 比较护理效果。**结果** 管理组髋关节功能恢复程度高于参照组, ( $P < 0.05$ ); 管理组步行能力恢复优于参照组, ( $P < 0.05$ ); 管理组患者生活质量优良率高于参照组, ( $P < 0.05$ )。**结论** 针对老年股骨头置换手术患者, 应用下肢骨关节康复训练可较好地恢复髋关节功能和步行能力, 值得推广。

**【关键词】** 下肢骨关节; 康复训练; 老年股骨头置换术; 髋关节功能; 步行能力

### Effect of lower extremity joint rehabilitation training on hip joint function and walking ability in elderly patients after femoral head replacement

Yijiang Li

Neijiang City Hospital of Traditional Chinese Medicine

**【Abstract】Objective** To explore the effect of lower limb bone and joint rehabilitation training on the recovery of hip joint function and walking ability in elderly patients after femoral head replacement. **Methods** From May 2021 to May 2022, 112 elderly patients with femoral head replacement admitted to our hospital were selected for nursing clinical research. They were divided into management group (lower extremity bone and joint rehabilitation nursing) and reference group (conventional postoperative rehabilitation nursing), and the nursing effects were compared. **Results** The recovery degree of hip joint function in the management group was higher than that in the reference group ( $P < 0.05$ ). The walking ability recovery of the management group was better than that of the reference group ( $P < 0.05$ ). The excellent and good rate of quality of life in the management group was higher than that in the reference group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** For elderly patients undergoing femoral head replacement surgery, the application of lower limb joint rehabilitation training can better restore hip joint function and walking ability, which is worthy of promotion.

**【Keywords】** lower extremity bone joint; Rehabilitation training; Femoral head replacement in the elderly; Hip joint function; Ability to walk

缺乏运动锻炼、骨质疏松均为老年人骨折风险诱因, 骨折、病变导致的老年股骨头坏死, 根据预期寿命选择干预方案, 预期寿命长的患者, 优先选择手术治疗, 可保障术后的生活质量, 加强当前股骨头假体的制作技术取得飞速发展, 因此接受股骨头置换手术的老年患者数量增多, 但是该项手术之后即使恢复股骨头的生理结构, 患者还存在髋关节功能障碍的风险, 这与该项手术对老年髋部骨折患者、股骨头坏死患者造成的术中创伤面积广有关,

手术之后患者面临长时间制动问题, 股骨头的血液循环恢复速度较慢, 影响到患者康复进程, 后续患者步行能力的恢复较慢, 患者必须要依靠拐杖、轮椅出行, 致使患者出行过程中遇到极大不便<sup>[2]</sup>。老年股骨头置换手术患者, 有必要接受功能锻炼, 而进行下肢骨关节锻炼对于功能锻炼效果存在促进作用, 基于此本文展开专项研究, 分析见下文:

#### 1 资料和方法

##### 1.1 一般资料

管理组：女性患者 30 人，男性患者 26 人，平均年龄为 (69.5±3.7) 岁；参照组：女性患者 29 人，男性患者 27 人，平均年龄 (69.7±3.5) 岁。两组患者一般资料差异较小，无统计学意义 ( $P>0.05$ )，本次研究通过科室审批。

### 1.2 方法

参照组接受常规康复训练：护理人员需要指导患者按照计划接受康复训练，在患者术后病情稳定之后，可先从床上运动开始，进行被动式的运行锻炼，此时要求护理人员协助患者，为患者按摩肢体，外展四肢进行锻炼，指导患者进行泵踝运动，在泵踝运动当中，尽量一天当中多进行泵踝运动，可促使下肢脚部的血流回流，减少静脉血栓风险。患者达到出院标准时，提供功能锻炼手册，嘱咐患者按时至医院复查髋关节功能<sup>[3]</sup>。

管理组接受下肢骨关节功能锻炼：1) 下肢骨关节功能锻炼：护理人员需要在患者手术结束后，进行早期的锻炼干预，术后 4 小时，此时若患者生命体征稳定，无出血风险，此时可指导患者进行泵踝运动，进行足部被动屈伸的训练。随着术后时间的延长，患者可接受的下肢骨关节功能锻炼的内容也逐渐扩展<sup>[4]</sup>。首次进行屈膝、弯曲膝关节功能训练时，患者会存在关节僵硬、无法弯曲的情况，此时护理人员需要负责协助患者，可使用助行器，伸直、弯曲膝关节，后开始反重力作用训练。护理人员在下肢骨关节锻炼当中，需要重视对患者的步态平衡训练，通过使用助行器帮助患者调整步态达到平衡，具体训练时间需要根据个体训练效果进行一定调整，促使训练计划有针对性<sup>[5]</sup>。2) 全身功能锻炼：在下肢骨关节功能锻炼期间，还需要配合全身功能锻炼，护理人员可让患者锻炼四肢功能，在恢复下床活动能力后，可让患者练习太极功法，提高核心的稳定性，通过太极功法的锻炼，也可促使下肢稳定性提升。可组织患者集体练习太极功法，也可改善患者的社会功能，激励患者积极参与功能锻炼<sup>[6]</sup>。3) 心理干预：护理人员在指导患者进行功能训练期间，需要结合情绪干预，让患者减少内心思想负担，护理人员由于接受股骨头置换大型手术，心理同机体也受到应激反应，此时患者对于自身行走能力恢复有极高的焦虑心理，过度焦虑可导致患者对功能训练期望值过高，不利于患者坚持参与功能锻炼，依从性容易出现由高到低的变化，不利于依从性保

持良好，因此护理人员要给予心理支持，减少患者的情绪性问题，护理人员在内心要认同患者的负面情绪，对患者表示理解，让患者感到被理解、认同，卸下心理防备，此时护理人员需要向患者传达负面情绪非常正常，不需要害怕、焦虑，同时为患者合理规划康复期望，做好期望评估，避免患者失望<sup>[7]</sup>。对于家属陪护的患者，护理人员要提前做好提醒，沟通患者在功能锻炼期间的负面情绪问题，尤其是在一些细节问题方面，例如患者在功能锻炼后表现出沮丧感，此时家属需要注意患者有无更多的负面情绪出现，若患者后续表现更加加重，护理人员及时介入干预，家属在之后的陪护当中，也需要注意多用积极愉快的状态陪护，为患者提供正面的情绪价值<sup>[8]</sup>。4) 出院指导：护理人员检查发现患者达到出院标准时，安排开展出院指导，告知患者在家庭环境当中如何进行下肢骨关节功能锻炼，此时可将锻炼手册移交给患者保管，可让患者扫码加入康复群，群内护理人员负责回复患者的功能锻炼问题，也可为患者提供健康咨询服务。护理人员可在群内提醒患者按时返回医院接受复查<sup>[9]</sup>。

### 1.3 观察指标

(1) 分析两组人工股骨头置换术后患者髋关节功能恢复效果，根据髋关节疼痛、畸形、功能以及活动度四方面进行评价，得分低说明髋关节功能恢复好，比较两组患者得分高低，选出得分更低一组作为护理效果好一组<sup>[10]</sup>。(2) 比较两组患者接受护理干预后的步行能力，测评步行能力使用定量分析法，两名护理人员观察患者直线行走测评结果，一名护理人员负责观察秒表，而另一名护理人员则负责观察患者步行情况，护理人员目光要追随患者的行走路线，至秒表达到规定时间后，护理人员负责在地面做好划线，测量 2 分钟时间内的步行距离，找出最大值、最小值、平均值，数据处理过程当中，需要检查误差，若发现有数据误差，找出对应患者编号，让其重新参与步行试验，新得到测量数据再次进行处理<sup>[11]</sup>。(3) 比较两组患者的生活质量优良率，进行该项评价，由研究人员负责完成，对两组患者生活质量评价，应用简易生活质量量表划分为三个评价等级，优：量表得分在 80 分以上；良：量表得分在 60-80 分范围内；差：量表得分低于 60 分。计算优良率，比较该数值高低<sup>[12]</sup>。

### 1.4 统计学方法

SPSS24.0 分析数据, P 低于 0.05 的情况下有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 髋关节功能

管理组髋关节功能优于参照组, ( $P < 0.05$ )。

### 2.2 步行能力

管理组步行能力高于参照组, ( $P < 0.05$ )。

管理组患者生活质量优良率高于参照组, ( $P < 0.05$ )。

## 3 讨论

本文中, 开展下肢骨关节康复训练, 同时还注重全身的功能锻炼, 配合全身功能训练, 重点突出下肢骨关节功能训练, 两种训练方案齐头并进, 最终老年股骨头置换患者术后的髋关节功能恢复效果得到提升, 在患者全身功能锻炼中, 重视太极功法锻炼的应用, 该种功法锻炼可较大程度上提升患者的平衡能力, 通过相应的步法训练, 患者重心平稳, 后续步行能力也可得到提升。同时开展太极功法训练, 还可进行群体性的练习, 通过该种练习方式, 可让患者在相同疾病患者群体当中, 获得一定的社会支持, 社会功能也可因此提升。除进行康复训练外, 本次研究当中, 充分重视情绪的影响, 情绪状态不佳对于老年股骨头置换手术患者康复训练依从性有影响, 情绪状态极差, 例如患者极度焦虑状态下, 患者内心的心理负担较大, 此时患者对自我施加的心理压力大, 容易走入情绪的死角, 此时护理人员及时通过情绪支持, 可让患者排解情绪问题, 更加积极地参与到康复训练当中。最后, 在出院指导当中, 建立微信康复群, 可让患者在家庭环境中, 也可获得医疗咨询机会, 避免失去与医院联系。

综上所述, 对于老年股骨头置换手术患者群体, 应用下肢骨关节康复训练, 对于患者髋关节功能、步行能力恢复帮助较大, 建议进行推广和应用。

## 参考文献

- [1] 邹建虹. 康复护理用于改善人工股骨头置换术患者术后功能、生活质量的作用观察[J]. 中国医药指南, 2022, 20(18): 151-153.
- [2] 周硕果, 付萌萌, 张现云. 多模式镇痛联合康复训练在人工股骨头置换术后的应用效果[J]. 河南医学研究, 2022, 3

1(08): 1449-1453.

- [3] 任行功. 股骨头置换术中保留外旋肌群对老年股骨颈骨折患者手术应激和术后康复的影响[J]. 内蒙古医学杂志, 2022, 54(02): 162-164.
- [4] 潘宇朝, 陈定启, 梁雪玲. ERAS 理念下的中医康复疗法对老年股骨颈骨折人工股骨头置换围术期加快功能康复的影响[J]. 内蒙古中医药, 2021, 40(11): 92-93.
- [5] 胡喜莲, 刘晓磊, 王璐怡, 魏莉. 术前康复训练对行股骨头置换术治疗的老年股骨颈骨折患者术后功能恢复的影响[J]. 广西医学, 2021, 43(17): 2054-2057.
- [6] 赵丹, 李盼, 阎丽. 人工股骨头置换术后应用护理临床路径护理后的患肢功能康复效果[J]. 黑龙江中医药, 2020, 49(06): 393-394.
- [7] 郭尔斐, 田振锋, 宋亮亮, 吴海龙, 梁丙寅. 快速康复模式在老年股骨颈骨折人工股骨头置换围手术期中的应用效果[J]. 现代中西医结合杂志, 2020, 29(34): 3805-3808.
- [8] 田紫竹, 庞冬, 刘昊楠, 周力, 郑元元. 加速康复外科在老年股骨颈骨折人工股骨头置换患者围手术期中的应用研究[J]. 中华医学杂志, 2020, 100(37): 2903-2907.
- [9] 冉晓梅, 张丽敏. 下肢骨关节康复训练指导对老年股骨颈骨折股骨头置换术的临床意义分析[J]. 中国现代药物应用, 2020, 14(19): 235-236.
- [10] 朱江龙, 章晓云, 陈跃平, 陈涛, 董盼锋, 梁庆华, 龙飞攀, 容向宾. 人工股骨头置换与全髋关节置换治疗老年股骨颈骨折的临床疗效对比[J]. 中国医药指南, 2020, 18(08): 48+53.

收稿日期: 2022 年 9 月 12 日

出刊日期: 2022 年 11 月 25 日

引用本文: 李怡江, 下肢骨关节康复训练对老年股骨头置换术后髋关节功能及步行能力的影响[J]. 国际医药研究前沿, 2022, 6(6): 57-59  
DOI: 10.12208/j.imrf.20220209

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