

术后早期康复锻炼对股骨颈骨折患者髋关节功能康复的影响

何 燕

江油市人民医院 621700

〔摘要〕目的 探讨术后早期康复锻炼对股骨颈骨折患者髋关节功能康复的影响。方法 回顾性分析 70 例股骨颈骨折患者的临床资料, 35 例对照组患者采用常规护理; 35 例观察组患者采用术后早期康复锻炼, 比较康复效果。结果 观察组患者的髋关节 Harris 评分均显著高于对照组 ($P < 0.05$)。结论 对股骨颈骨折患者而言, 术后早期康复锻炼意义重大, 有助于促进髋关节功能的康复, 值得推广。

〔关键词〕股骨颈骨折; 术后早期康复锻炼; 髋关节功能; 康复效果

〔中图分类号〕R473.6 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165 (2019) 03-196-01

在髋关节损伤中, 股骨颈骨折是发生率最高的一种类型, 仅比桡骨远端骨折略低。骨折发生后, 患者丧失了站立以及行走的能力, 髋部伴有强烈的疼痛。本文重点探讨术后早期康复锻炼的应用效果, 现报告如下。

1 资料与方法

1.1 资料

本研究对象为 2018 年 1 月-2019 年 1 月我院收治的 70 例股骨颈骨折患者, 对照组 35 例, 男性 19 例、女性 16 例; 年龄 45-69 岁, 平均年龄 (50.67 ± 0.43) 岁。观察组 35 例, 男性 21 例、女性 14 例; 年龄 43-68 岁, 平均年龄 (50.34 ± 0.85) 岁。两组患者的临床资料比较, 差异没有统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

常规护理: 心理护理、健康宣教、饮食指导、生活指导、并发病的预防。

术后早期康复锻炼: 术后次日, 指导患者有效咳嗽和正确的深呼吸、腹式呼吸、缩唇呼吸, 锻炼肺功能。每天 2-3 次踝关节的屈伸活动, 5-20min/次。健侧下肢、双上肢的功能训练, 3 次/d。术后 1 个月, 可尝试行走。

1.3 观察评定标准^[1]

分别于术后 3 个月、术后 6 个月比较髋关节 Harris 评分。

1.4 统计学方法

本研究应用 SPSS19.0 统计学软件进行处理, 计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 组间比较采用 t 检验, 计数资料以率 (%) 表示, 组间比较进行 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

两组患者的髋关节功能评分比较: 术后 3 个月, 观察组髋关节 Harris 评分 (68.72 ± 8.54) 分、对照组 (64.97 ± 6.68) 分; 术后 6 个月, 观察组髋关节 Harris 评分 (86.35 ± 5.87) 分、对照组 (80.13 ± 4.36) 分, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

3 讨论

由于股骨颈骨折的移位明显, 且骨折的稳定性差, 所以手术成为治疗此类患者的主要方法, 而术后如何促进患者髋关节功能的恢复成为临床关注的重点。

本次研究结果显示: 术后早期康复锻炼能够显著改善股骨颈骨折患者的髋关节功能, 具备推广价值。

〔参考文献〕

[1] 吴静. 术后早期康复锻炼处方对股骨颈骨折患者髋关节功能康复的影响[J]. 实用临床医药杂志, 2016, 20(4):100-103.

(上接第 194 页)

度大, 但只要掌握好护理要点, 密切观察病情变化, 加强身心护理, 就能促进肝硬化合并消化道出血患者的康复, 减少并发症的发生, 提高患者生活质量, 提高社会效益^[4]。因此, 本研究选用综合性护理方式对观察组患者进行干预, 发现: 实验组止血时间和住院时间均短于对照组, 且护理满意度为 97.56%, 要高于对照组的 78.05% ($P < 0.05$), 说明综合性护理干预的安全性较高, 能降低死亡率, 提高用药依从性, 减少出血的次数, 促进患者康复。

综上所述, 给予肝硬化合并上消化道出血患者综合性护理干预, 比常规护理具有更为理想的临床效果, 不仅有利于促进患者快速止血, 而且护理满意度高, 值得在临床上进行推广使用。

〔参考文献〕

(上接第 195 页)

问题, 让患者生理、心理、认知得到优化^[4], 由此来更好的帮助患者顺利开展治疗, 提升患者舒适感, 整体的感受更为理想。同时有助于提升人们对护理工作的认可度, 保证和谐护患关系。

综上所述, 肿瘤患者中运用 PICC 针对性护理干预可以有效的提升置管时间, 减少并发症, 提升患者护理满意度, 整体效果更为理想。

〔参考文献〕

[1] 张丽萍. 综合性护理干预应用于肝硬化合并上消化道出血治疗的效果分析[J]. 中国现代药物应用, 2018, 12(17):154-155.

[2] 刘婷婷, 谭庆红, 师瑞月, 等. 肝硬化合并上消化道出血患者应用综合性护理干预的效果观察[J]. 锦州医科大学学报, 2018, 39(4):106-107.

[3] 曲志红, 杨丽春, 高洪波, 等. 综合性护理干预在肝硬化合并上消化道出血患者中的应用价值[J]. 中国医药指南, 2018, 16(10):275-276.

[4] 彭静波, 史建惜, 郑蓉. 综合性护理干预对肝硬化合并上消化道出血治疗效果的影响[J]. 青岛医药卫生, 2017, 49(6):464-467.

[1] 袁丽红. 静疗小组在肿瘤化疗患者 PICC 置管后护理中的应用[J]. 护理实践与研究, 2018, 15(16):110-112.

[2] 谌红英. 集束化护理在肿瘤患者 PICC 置管感染预防中的效果观察[J]. 数理医药学杂志, 2017, 30(1):126-127.

[3] 曾德华, 高元瑾, 王青等. 纵膈肿瘤患者经上肢 PICC 置管及护理[J]. 海南医学院学报, 2018, 24(9):964-966, 970.

[4] 王继华, 侯庆先. PICC 专科门诊对肿瘤 PICC 置管患者负面情绪和生活质量的影响[J]. 河北医药, 2019, 41(5):788-790, 794.