

·临床研究·

# 康复训练对提高老年股骨颈骨折髋关节置换术后髋关节功能恢复的效果

刘娇

(中国人民解放军陆军军医大学第二附属医院—新桥医院骨科, 重庆)

**摘要:**目的 研究康复训练对提高老年股骨颈骨折髋关节置换术后髋关节功能恢复的效果。方法 应用随机分组方法将 2017 年 8 月至 2018 年 2 月我院收治的行髋关节置换术的老年股骨颈骨折患者 80 例平均分为两组, 给对照组常规护理, 观察组在对照组基础上给予康复训练, 对比研究两组患者的住院时间、术后并发症发生率、术后 1 月的疼痛评分与 Harris 评分。结果 与对照组相比, 观察组的术后 1 月 Harris 评分显著较高, 术后 1 月疼痛评分、住院时间与术后并发症发生率显著较低, 存在统计学意义 ( $P < 0.05$ )。结论 针对行髋关节置换术的老年股骨颈骨折患者给予康复训练, 不仅能够促进患者尽快出院, 确保髋关节功能尽快恢复, 减轻患者术后疼痛, 而且还能降低并发症的发生率, 临床上应用很有价值。

**关键词:** 康复训练; 股骨颈骨折; 髋关节置换术; 髋关节功能

**中图分类号:** R274.1 **文献标识码:** A **DOI:** 10.19613/j.cnki.1671-3141.2018.76.088

**本文引用格式:** 刘娇. 康复训练对提高老年股骨颈骨折髋关节置换术后髋关节功能恢复的效果 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(76): 177, 180.

## Rehabilitation Training to Improve Femoral Neck Fracture in the Elderly The Effect of Hip Function Recovery after Hip Joint Replacement

LIU Jiao

(Department of orthopedics, Xinqiao Hospital, Second Affiliated Hospital of PLA Military Medical University, Chongqing)

**ABSTRACT: Objective** To study the effect of rehabilitation training on the recovery of hip joint function after hip joint replacement in elderly patients with femoral neck fracture. **Methods** A total of 80 elderly patients with femoral neck fractures undergoing total hip arthroplasty from August 2017 to February 2018 in our hospital were randomly divided into two groups by randomized grouping. The control group received routine care, and the observation group received control. Rehabilitation training was given on the basis of a comparative study of the length of hospital stay, the incidence of postoperative complications, and the pain score and Harris score at 1 month after surgery. **Results** Compared with the control group, the Harris score was significantly higher in the observation group 1 month after surgery. The pain score, length of hospital stay, and postoperative complication rate were significantly lower in the postoperative month with statistical significance ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Rehabilitation training for elderly patients with femoral neck fractures undergoing hip joint replacement surgery can not only promote patients to leave the hospital as soon as possible, ensure the recovery of hip function as soon as possible, reduce postoperative pain, but also reduce the incidence of complications, clinically The application is valuable.

**KEY WORDS:** Rehabilitation; Femoral neck fracture; Hip replacement; Hip function

## 0 引言

在老年骨折类型中, 股骨颈骨折较为常见。手术治疗中髋关节置换术是治疗该病的主要方法, 该术不仅能缓解疼痛、纠正骨折畸形, 而且还能促进髋关节功能恢复, 但仍有骨折不愈合、股骨头缺血性坏死的并发症的存在。据临床研究表明, 在术后给予患者康复训练护理非常具有必要性<sup>[1]</sup>。今选取 2017 年 8 月至 2018 年 2 月我院收治的行髋关节置换术的老年股骨颈骨折患者 80 例, 探讨术后康复训练在该类患者中的临床应用效果, 现报道如下。

## 1 一般资料与方法

### 1.1 一般资料

选取 2017 年 8 月至 2018 年 2 月我院收治的行髋关节置换术的老年股骨颈骨折患者 80 例, 患者均存在外伤史、髋部疼痛且活动受限, 经 X 线检查发现无明显移位情况, 符合髋关节置换术适应症。排除心肺功能与凝血功能障碍、存在高血压或糖尿病等内科疾病、局部感染、精神类疾病患者。将所有病例随机分为两组, 每组 50 例。观察组男 34 例, 女 16 例, 年龄为 57 至 78 岁, 平均年龄为  $(65.7 \pm 3.8)$  岁, 发病时间为 1 到 15h, 平均时间为  $(4.5 \pm 0.4)$  h。对照组男 33 例, 女 17 例,

年龄为 56 至 78 岁, 平均年龄为  $(65.8 \pm 3.7)$  岁, 发病时间为 1 到 15h, 平均时间为  $(4.6 \pm 0.5)$  h。两组患者临床一般资料中年龄、性别比例、病程等均无显著差异, 不存在统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 本次研究具有可比性。

### 1.2 方法

对对照组给予常规护理, 主要是医嘱内容上的基本操作、运动护理、饮食护理、健康宣教。观察组在对照组基础上给予康复训练。①术后 3d, 将三角垫夹在患者双膝之间并捆绑牢固, 患肢下放软垫, 保证患侧髋膝关节稍微屈曲与外展位, 鼓励患者主动重复踝关节屈伸以及臀肌、股四头肌的收缩; ②术后 4 到 7d, 将三角垫撤去, 将髋下垫枕保留, 帮助患者对术侧进行主动髋关节伸直运动、股四头肌收缩运动, 指导患者湿度上肢力量训练; ③术后 1 周后, 主要是床上卧位与坐位练习, 卧位练习主要是髋关节半屈位、借助滑轮装置向上牵引力进行屈髋及髋关节外旋内收动作, 坐位练习主要是借助背与扶手椅子保持坐姿, 屈髋角度低于  $90^\circ$ , 时间低于 20min, 如果上述动作皆能顺利完成则可借助步行器进行站姿练习与步行练习; ④出院后训练, 借助拐杖行走直到疼痛与跛行不明显时用单拐行走, 直到完全弃拐, 注意不得从事重体力活动, 并且不能进行髋关节剧烈活动。

### 1.3 观察指标

①记录患者的住院时间。②术后并发症主要是下肢深静脉血栓、压力性溃疡、关节僵硬等。③用 VAS 视觉模拟评

作者简介: 刘娇 (1990-) 女, 重庆市人, 本科, 骨科康复师, 研究方向: 研究康复训练对提高老年股骨颈骨折髋关节置换术后髋关节功能恢复的效果。

(下转第 180 页)

表2 两组用药对肾功能指标的影响 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	BUN (mmol/L)		Cr (umol/L)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
I组 (n=30)	11.8 ± 1.9	7.4 ± 1.8	102.7 ± 15.9	81.6 ± 12.8
II组 (n=30)	11.6 ± 2.1	5.0 ± 1.3	102.9 ± 16.3	66.7 ± 9.8
t	0.387	5.920	0.048	5.062
P	0.368	0.014	0.483	0.018

的原因复杂多样,包括某些母体疾病、胎盘因素、子宫因素及难产等,此外,新生儿颅内出血、胎肺发育不完全、先天性血管畸形等胎儿因素也可能导致该病的发生<sup>[8]</sup>。新生儿窒息可对机体多个脏器造成损害,使窒息程度加重,窒息程度加重又可进一步损害器官组织,形成恶性循环。相关资料显示,肾脏是新生儿窒息的最常累及器官,且该损害在早期多为一过性,因此争取及时规范的治疗,肾功能仍有可逆性<sup>[9]</sup>。

多巴胺是人体中枢神经产生的一种递质,也是去甲肾上腺素的前体物质,其对多巴胺受体、 $\alpha$ 受体有刺激作用,能够使新生儿的肾脏、脑部血管保持舒张,加大血流量;同时又可增强 $\beta$ 受体活性,使心肌收缩力改善,进而改善心输出量。此外,多巴胺对周围血管也具有一定的收缩作用,可调节动脉血压水平,使心率、血压水平保持稳定。本组实验中,我院采取小剂量多巴胺治疗新生儿窒息后肾损害,小剂量用药能够在充分发挥药效的同时,避免影响多巴胺的使用安全性,尽最大限度减少心律失常、呼吸加快等问题的发生<sup>[10]</sup>。本实验显示,II组患儿经此治疗后在临床药效方面有更明显的提升,总有效率达到93.3%;并且测定两组的肾功能指标,可见

II组治疗后上述2项肾功能指标均得到更显著改善,整体施治效果较I组更为理想,符合上述相关研究看法。

综上所述,对新生儿窒息后肾损害患者提供小剂量多巴胺治疗有确切的药效,且对减轻肾损害有明显作用,值得推荐。

### 参考文献

- [1] 新生儿窒息多器官损害临床诊断多中心研究协作组. 新生儿窒息多器官损害发生率、高危因素和转归的多中心研究[J]. 中华围产医学杂志, 2016(1):23-28.
- [2] 张相容. 新生儿窒息复苏后发生持续肺动脉高压的相关因素分析[J]. 当代医学, 2016,22(18):47-48.
- [3] 史娟. 新生儿窒息复苏后护理中优质护理的应用效果分析[J]. 中国农村卫生, 2016(6):61-62.
- [4] 刘蔚群. 60例剖宫产后新生儿窒息急救护理体会[J]. 中国医刊, 2013,48(3):97-98.
- [5] 肖华庆. 小剂量多巴胺用于新生儿窒息后肾损害的疗效观察[J]. 临床合理用药杂志, 2014,7(4):63-63.
- [6] 张矿召. 小剂量多巴胺治疗新生儿窒息后肾损害的临床观察[J]. 北方药学, 2017,14(11):36-37.
- [7] 时英才. 小剂量多巴胺在治疗新生儿窒息后肾损害中的临床疗效观察[J]. 中国医药指南, 2016,14(25):59-60.
- [8] 李自锋. 小剂量多巴胺治疗新生儿窒息后肾损害的效果观察[J]. 临床合理用药杂志, 2016,9(27):14-15.
- [9] 贾焕奇. 小剂量多巴胺在治疗新生儿窒息后肾损害的临床疗效观察[J]. 中国现代药物应用, 2016,10(2):164-165.
- [10] 刘娟. 小剂量多巴胺在治疗新生儿窒息后肾损害的临床疗效观察[J]. 中国实用医药, 2016,11(4):184-185.

(上接第177页)

分法评估患者的疼痛程度,分值为0到10分,0分为无痛,10分为剧痛难忍,分值越高表明疼痛越强烈。④用Harris评分评估患者的髋关节功能,包括畸形、关节活动范围、关节功能、疼痛等方面,满分100分,分值越高表明功能恢复越好。

### 1.4 统计学分析

本次研究特应用SPSS 20.0软件对相关数据进行统计学分析,组间数据资料对比用T检验,计数资料对比用卡方检验,若 $P < 0.05$ ,即证明差异有统计学意义。

## 2 结果

与对照组相比,观察组的术后1月Harris评分显著较高,术后1月疼痛评分、住院时间与术后并发症发生率显著较低,存在统计学意义( $P < 0.05$ )。结果见表1。

表1 两组患者护理效果各指标对比

组别	例数	术后1月	术后1月疼痛	住院时间	并发症发生率
		Harris评分	评分	(d)	(n(%))
观察组	50	77.4 ± 4.8	4.1 ± 1.5	15.4 ± 1.5	3(6)
对照组	50	63.5 ± 5.1	6.0 ± 1.2	21.5 ± 2.4	10(20)
P		0.000	0.000	0.000	0.003

## 3 讨论

股骨颈骨折在临床上较为常见,该病主要是暴力损伤所致,如施工意外、高空坠落、交通事故等都会引起股骨的旋转与移位<sup>[2]</sup>。老年患者体质较弱,在髋关节置换术后身体恢复

较慢,给予患者有效的康复训练,促进患者髋关节功能尽快恢复非常具有必要性。

本次研究中,观察组的术后1月Harris评分显著较高,术后1月疼痛评分、住院时间与术后并发症发生率显著较低,存在统计学意义( $P < 0.05$ )。髋关节属于负重关节,包括股骨头、股骨颈与髋臼,如果股骨颈骨折,髋关节稳定性会受到影响。髋关节置换术用生物或非生物材料制成关节假体,代替病损的关节结构,能够重建关节运动功能。术后髋关节康复训练能够促进骨折端愈合,对关节功能进行改善<sup>[3]</sup>。在康复训练中,针对不同的恢复时期给予不同的训练方法,从床上训练、坐姿训练、站立训练、行走训练到出院训练逐步进行,不仅能促进患者血液回流,还能促进关节功能恢复。

综上所述,针对行髋关节置换术的老年股骨颈骨折患者给予康复训练,不仅能够促进患者尽快出院,确保髋关节功能尽快恢复,减轻患者术后疼痛,而且还能降低并发症的发生率,临床上应用很有价值。

### 参考文献

- [1] 杨家庆. 系统康复训练对老年股骨颈骨折髋关节置换术后髋关节功能的影响[J]. 中国医学创新, 2018,15(04):133-136.
- [2] 余红梅. 老年股骨颈骨折髋关节置换术后功能康复的临床疗效观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2017,17(71):166.
- [3] 张明凤. 综合康复训练在老年股骨颈骨折髋关节置换术后的应用价值研究[J]. 中国医学装备, 2014,11(03):88-90.