

康复训练程序干预护理在肩关节镜下肩袖修复术后患者功能锻炼中的研究

柯争鑫

铜陵市人民医院 安徽铜陵

【摘要】目的 分析在肩关节镜下肩袖修复术后患者功能锻炼中实施康复训练程序干预护理的护理价值。**方法** 将 2025 年 1 月-2025 年 6 月内就诊的肩袖损伤患者 80 例,按照其护理模式的不同分为对照组 40 例常规护理,观察组 40 例实施康复训练程序干预护理。比较两组护理前后对患者康复效果及肩关节活动度的改善差异。**结果** 护理前,两组指标对比无统计学意义 ($P > 0.05$)。而实施护理后,观察组 UCLA 肩关节功能评分表更高、肩关节障碍指数分数更低、SF-36 生活质量更高,且观察组外展、前屈、外旋的活动度优于对照组,指标对比有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 康复训练程序干预护理对于肩袖损伤患者术后有明显的康复价值,可解除功能障碍,恢复肩关节的获活动度,提高其生活质量。

【关键词】 康复训练程序干预护理; 肩关节镜下肩袖修复术后; 患者功能锻炼; 康复

【收稿日期】 2025 年 7 月 11 日

【出刊日期】 2025 年 8 月 28 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20250429

Study on the intervention of rehabilitation training program nursing in functional exercise of patients after shoulder arthroscopic rotator cuff repair surgery

Zhengxin Ke

Tongling People's Hospital, Tongling, Anhui

【Abstract】 Objective To analyze the clinical value of rehabilitation training program intervention in functional exercise for patients after arthroscopic rotator cuff repair. **Methods** A total of 80 patients with rotator cuff injuries treated between January 2025 and June 2025 were divided into two groups based on nursing methods: a control group ($n=40$, conventional care) and an observation group ($n=40$, rehabilitation training program intervention). The differences in rehabilitation outcomes and shoulder joint mobility before and after nursing were compared. **Results** Before intervention, there were no statistically significant differences between the two groups ($P > 0.05$). After nursing, the observation group showed significantly higher UCLA shoulder function scores, lower DASH index scores, and higher SF-36 quality of life scores, along with better abduction, flexion, and external rotation mobility compared to the control group ($P < 0.05$). **Conclusions** The rehabilitation training program intervention demonstrates significant postoperative rehabilitation benefits for rotator cuff injury patients, effectively restoring joint mobility, reducing functional impairment, and improving quality of life.

【Keywords】 Rehabilitation training program intervention nursing; After arthroscopic rotator cuff repair surgery; Patient functional exercise; Rehabilitation

肩袖损伤以及撕裂是骨科常见的就诊类型疾病,肩袖撕裂的概率高达 39%,该病的主要群体是中老年群体,且以体力劳动或者肩部受过损伤的人为主^[1]。肩袖撕裂或损伤会阻碍局部血液循环,同时因上肢疼痛导致患者自理能力下降,需依赖他人协助。当肩袖完全断裂时,肱骨头稳定性丧失,严重影响肩关节活动功能。

肩关节镜下肩袖修复术是该疾病的主要治疗方式,通过微创切口和专用器械进行肩袖缝合,严重者可联合肌腱移植修复^[2]。康复训练程序干预护理是指以患者为中心,对其实施有计划、有步骤、有程序递进式的康复训练,旨在巩固手术效果^[3]。本文旨在分析肩关节镜下肩袖修复术后患者功能锻炼中实施康复训练程序干预

作者简介:柯争鑫(1997-)女,安徽芜湖,本科,护师,研究方向:肩关节镜术后康复。

护理的护理价值。

1 对象和方法

1.1 对象

将 2025 年 1 月-2025 年 6 月内就诊的肩袖损伤患者 80 例,按照其护理模式的不同分为对照组 40 例常规护理,观察组 40 例实施康复训练程序干预护理。对照组患者男女比例为 21:19 例,年龄范围 28-68 岁,均值年龄为 (54.62±0.32) 岁;组患者男女比例为 22:18 例,年龄范围 28-68 岁,均值年龄为 (54.47±0.52) 岁;两组患者一般资料对比差异不具有统计学意义 ($P > 0.05$)。纳入标准:经病史采集、影像学检查确诊为肩袖损伤;在本文近期接受了肩关节镜下肩袖修复术;知情且自愿加入该项研究;排除标准:影像学显示严重骨质破坏;合并颈椎病变或头颈部恶性肿瘤;存在沟通障碍者。

1.2 方法

对照组采取常规护理,即术后遵医嘱给予镇痛措施,对患者实施健康宣教,指导其常规康复锻炼,且对患者心理实施疏导,引导家属积极的进行鼓励。

观察组的患者增加康复训练程序干预护理:(1)成立康复训练程序干预护理小组:小组成员包含有康复师、责任护士、主治医师等。(2)康复评估:开展综合康复评估,包括认知、态度、知识水平及损伤特征(类型、部位、修复方式),据此制定四阶段个性化康复方案。(3)康复认知建立:采用面对面教育方式,结合解剖模型和成功案例,向患者阐明康复训练的重要性。根据个体情况制定个性化功能锻炼方案。(4)康复训练程序干预:主要分 4 阶段:1-3 周进行被动活动训练(钟摆/画圈),活动度 $< 120^\circ$;

4-7 周采用辅助器械训练,活动度 $< 160^\circ$;8-13 周开展主动全范围活动+抗阻训练;14-24 周进行进阶抗阻训练(抱球/闭链运动)并加入投掷、负重等专项训练。

1.3 观察指标

(1)对比两组患者治护理前后的整体康复效果。UCLA 肩关节评分(0-10 分)中, ≥ 8 分表示功能良好,评分降低提示功能减退。NDI 肩关节障碍指数 0-20 分,分数和肩关节功能障碍发反比。SF-36 生活质量包含有生理、心理等维度,0-100 分,分数和生活质量正比。

(2)对比两组患者护理前后的前后肩部外展、前屈、外旋的活动度。

1.4 统计学分析

研究数据采用 Excel 整理并导入 SPSS 26.0 分析。符合正态分布的计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 表示,采用 t 检验;计数资料以例数(%)表示,采用 χ^2 检验。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 对比两组患者治护理前后的整体康复效果

研究显示,两组患者基线数据无统计学差异 ($P>0.05$)。护理干预后,观察组 UCLA 评分 (6.78 ± 0.31)、肩关节障碍指数 (8.32 ± 0.41) 及 SF-36 评分 (72.85 ± 0.28) 均显著优于对照组 ($P<0.001$),各指标 $t=4.623-11.623$,具有统计学意义。

2.2 对比两组患者护理前后的前后肩部外展、前屈、外旋的活动度

护理前两组肩关节活动度无显著差异 ($P>0.05$);护理后观察组外展、前屈及外旋活动度改善显著优于对照组 ($P<0.05$),见表 1:

表 1 对比两组患者护理前后的前后肩部外展、前屈、外旋的活动度 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	前屈 ($^\circ$)		外展 ($^\circ$)		内旋 ($^\circ$)		后伸 ($^\circ$)	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	40	82.45±0.12	132.74±0.32	85.14±0.56	138.25±0.32	42.38±0.57	53.85±0.18	35.25±0.21	42.68±0.21
对照组	40	82.27±0.57	115.18±0.35	85.19±0.52	110.12±0.51	42.19±0.67	46.15±0.32	35.03±0.21	37.02±0.11
t	-	0.956	26.357	0.632	11.574	0.415	6.859	0.657	6.325
P	-	0.411	0.001	0.415	0.001	0.326	0.001	0.241	0.001

3 讨论

大量研究表明,肩袖术后患者常见并发症包括冻结肩、再撕裂、严重疼痛及重建失败,合理的护理干预措施是降低术后并发症概率以及巩固手术效果的关键所在^[4]。康复训练的核心目标是改善肩关节功能障碍,

恢复其正常运动功能,帮助患者尽早回归日常生活。

本次研究中,实施了康复训练程序干预护理的观察组患者其整体康复的质量优于对照组。观察组 UCLA 评分更优,主要得益于康复训练前的综合评估,包括患者认知和康复态度评估,帮助建立长期康复意

识,提高治疗依从性,从而更积极配合康复训练。分阶段康复方案根据损伤程度制定渐进式训练计划,通过主被动结合的训练方式促进局部血液循环,缓解疼痛并逐步恢复关节活动度与肌力,最终实现功能重建^[5]。肩关节功能改善直接降低功能障碍程度,提升患者自理能力(如进食、梳洗等),从而显著提高生活质量。而在观察指标 2 中,实施了康复训练程序干预护理的观察组其关节活动度优于对照组,分阶段康复训练通过渐进式活动恢复肌力,增强关节稳定性和活动度,从而改善关节功能。而在陈芝英^[6]研究中则补充到系统化康复训练可有效分解术后锻炼步骤,显著降低关节粘连和冻结肩发生率,同时改善局部血运及肌张力,最终提升肩关节活动功能。

综上所述,康复训练程序干预护理对于肩袖损伤患者术后有明显的康复价值,可解除功能障碍,恢复肩关节的获活动度,提高其生活质量。

参考文献

- [1] 李张. 近端肌萎缩型颈椎病患者肩袖撕裂的发生率及其与肩外展肌肌力下降、恢复情况的相关性[J]. 颈腰痛

杂志,2023,44(1):12-15.

- [2] 王栋华,胡滨,朱丹红,等. 超声定量参数诊断肩袖撕裂风险初步研究[J]. 中国超声医学杂志,2025,41(2):210-212.
- [3] 管清丽,刘静,王婷婷,等. 康复训练程序干预在肩关节镜下肩袖修复患者术后功能锻炼中的应用[J]. 养生科学,2024(6):173-175.
- [4] 唐婧,徐韦琳,刘蓉,等. AKT/mTOR 通路介导自噬参与肩袖撕裂相关肌肉萎缩运动康复的分子机制[J]. 中国比较医学杂志,2025,35(1):59-66,126.
- [5] 张华良,张圣扬,卢伟,等. 肩袖撕裂关节镜术后循序渐进强度肌力训练对患者关节功能康复的影响[J]. 中国运动医学杂志,2025,44(3):184-189.
- [6] 陈芝英. 关节镜下肩袖修复术配合早期康复训练对肩袖撕裂患者肩关节功能的影响[J]. 浙江实用医学,2024,29(2):167-169.

版权声明: ©2025 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