

肩袖损伤关节镜术后康复护理对肩关节功能的影响

闵丽霞¹, 闵毅霞^{2*}

¹湖州市中医院骨伤科 浙江湖州

²中国人民解放军陆军第七十二集团军医院体检中心 浙江湖州

【摘要】目的 研究系统康复护理对肩袖损伤关节镜术后恢复的影响, 分析其在功能重建、疼痛缓解和关节活动恢复中的作用, 为优化术后康复方案提供依据。**方法** 选取2024年1月至2025年1月行关节镜修复术的50例肩袖损伤患者, 随机分为实验组和对照组各25例。对照组采用常规护理(健康教育、病情监测及用药指导), 观察组在常规护理基础上增加系统康复干预(分阶段关节活动训练、个性化功能锻炼及动态疼痛管理)。术后6周、12周评估两组肩关节功能、疼痛水平及活动度并对比分析。**结果** 康复期结束后, 实验组在多项功能评价中表现出显著优势。肩关节评分较对照组提升明显, 疼痛评分降低更为稳定。在前屈、外展、旋转等活动度评估中, 实验组恢复曲线更加平滑, 运动协调性改善尤为突出。组间差异达到统计学意义($P<0.05$), 提示系统康复护理具备较强的干预效能。**结论** 肩袖损伤关节镜术后应用快速康复护理可显著促进患者肩关节功能恢复, 缓解患者术后疼痛感。

【关键词】 肩袖损伤; 关节镜手术; 术后康复护理; 肩关节功能

【收稿日期】 2025年6月20日

【出刊日期】 2025年7月14日

【DOI】 10.12208/j.cn.20250372

Impact of postoperative rehabilitation nursing on shoulder joint function after arthroscopic rotator cuff repair

Lixia Min¹, Yixia Min^{2*}

¹Department of Orthopedics, Huzhou Hospital of Traditional Chinese Medicine, Huzhou, Zhejiang

²Health Examination Center, 72nd Group Army Hospital of PLA, Huzhou, Zhejiang

【Abstract】Objective To investigate the effects of systematic rehabilitation nursing on postoperative recovery after arthroscopic rotator cuff repair, analyzing its role in functional reconstruction, pain relief, and joint mobility restoration, thereby optimizing rehabilitation protocols. **Methods** Fifty patients undergoing arthroscopic repair from January 2024 to January 2025 were randomized into an experimental group ($n=25$) and a control group ($n=25$). The control group received conventional care (health education, monitoring, and medication guidance), while the experimental group added systematic rehabilitation (phased joint mobilization, personalized functional training, and dynamic pain management). Shoulder function, pain levels, and range of motion (ROM) were assessed at 6 and 12 weeks postoperatively. **Results** The experimental group demonstrated superior outcomes: significantly higher shoulder function scores ($P<0.05$), more stable pain reduction, and smoother recovery curves in flexion, abduction, and rotation. Enhanced motor coordination was notably observed, with intergroup differences reaching statistical significance ($P<0.05$), confirming the efficacy of systematic rehabilitation. **Conclusion** Fast-track rehabilitation nursing significantly improves functional recovery and pain control after arthroscopic rotator cuff repair.

【Keywords】 Rotator cuff injury; Arthroscopic surgery; Postoperative rehabilitation nursing; Shoulder joint function

肩袖损伤是肩关节常见疾病, 多由长期反复损伤、创伤或长期磨损退变引发, 表现为肩袖肌腱撕裂、组织退变及关节结构异常, 导致肩关节活动受限和持续疼

痛, 常见于中老年人群^[1]。当前, 关节镜下修补术是治疗患者的常用术式, 其具备创口小、恢复快、术后感染率低的优势^[2]。不过, 术后康复介入程度对患者的最终

作者简介: 闵丽霞(1993-)女, 浙江湖州人, 汉族, 本科, 护师, 研究方向: 骨伤科护理, 主要从事骨伤科护理工作;

*通讯作者: 闵毅霞

功能恢复起着决定性作用, 仅依靠单一手术方案, 难以达成组织正常修复及运动功能全面康复。临床实践中, 部分患者虽术后手术操作完整, 但因术后康复管理疏漏, 出现运动功能受限、关节组织粘连、慢性疼痛等障碍, 影响预期治疗效果。针对性系统康复护理能提供更优策略, 它基于患者不同阶段生理特点及功能评估结果, 设计个性化恢复计划。具体涵盖肌群全程功能训练、肢体主动活动指导、关节松动训练及痛觉控制干预等模式, 并依据患者训练表现动态调整, 有效促进组织重建和关节运动功能协调。常规康复护理较传统康复提前介入, 能缩短功能恢复时间, 减轻患者痛苦并降低相关问题发生率^[3]。

本文聚焦术后康复, 以临床常规护理和系统康复护理为对比方式, 验证系统康复护理对肩袖损伤术后功能恢复的实际效果, 期望通过临床实践, 为临床护理路径制定提供最佳支持与应用方案。该研究以术后功能康复为切入点, 不仅关注护理对术后功能康复的效果, 还重视护理措施与患者功能康复的关联。在临床护理中, 术后护理在整个治疗护理过程中发挥着关键且不可替代的作用。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择我院 2024 年 1 月~2025 年 1 月收治的 50 例肩袖损伤者, 所患病例均经影像检查明确诊断且完成关节镜修复术。统一应用分层评估分组, 依照年龄、性别、病程、撕裂程度开展评估且具可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组进行常规护理干预。术后, 护理人员需及时、精准监测患者生命体征, 检查创面愈合、术区水肿状况, 协助患者保持创口清洁并定时换药以防感染。同时, 遵医嘱观察止痛、消肿药的应用效果及副作用, 记录用药反应并适时调整用药方案。

日常护理中, 指导患者合理饮食, 确保摄入高蛋白、多维生素等营养食物, 助力组织修复。心理护理贯穿全程, 通过积极沟通缓解患者焦虑, 稳定情绪, 助其应对术后身心变化。此外, 还需反复叮嘱患者避免负重、牵拉, 保持功能位等注意事项。

1.2.2 实验组

研究组在上述基础干预基础上应用全面康复护理干预。即刻期(术后 1~2d): 护理人员要求患者对肩部予以限制, 常规情况下尽量保持于零度。给予患肢支撑, 用于促进水肿和疼痛情况缓解。患者手、腕部的功

能活动动作不可被限制。积极鼓励患者每次尽可能多次对自身作出主动活动。即刻期护理目的为预防血流受阻或血栓形成等。第 3 天~2 周: 需由康复工作者共同监督, 对肩关节被动活动等操作展开训练。对肩部的前屈、外展、旋转运动等遵循缓和渐进原则, 避免大力动作刺激患者从而诱发二次损伤。尽可能以合理时间限制与适当频率配合活动展开。此期内容对等长功能锻炼进行同步施行, 目的在于保障患处肌肉张力, 为患者能够自主主动锻炼活动打下基础。第 3 周~6 周: 对患者而言属主动辅助期, 以临床指导下尝试借助外界动力条件等增加关节活动度为主要方式。每次锻炼以更长时间为标准, 增加活动范围, 增强抗阻力训练动作等, 负荷加大, 但均应以控制于患者承受范围内为主。从等长力量逐步向抗阻运动过渡。即使用弹力带对患者实施外旋运动训练与内旋运动训练。操作中要注意仔细观察患者相应肌群运动紧张程度以及疼痛反应, 结合具体表现情况进行调整。第 6 周以后为强化期。此时以患者肩关节活动模式主动性开始递增, 锻炼目的逐步向增力与稳定性等方面展开。以患者主动配合开展多向抗阻活动(借助哑铃等简单器械辅助训练)为主进行训练, 注重综合评估, 涵盖活动范围、肌群协调性及功能表现等方面。训练以增强稳定性为核心, 开展关节平衡的静态控制训练。护理人员需密切观察、定期监测康复进展, 及时矫正个体偏差。

1.3 观察指标

(1) 术后 1 周、1 个月及 3 个月分别评估两组肩关节功能, 采用 Constant-Murley 评分, 涵盖疼痛、日常活动、关节活动度与肌力, 总分 100 分。

(2) 记录各时间点 VAS 评分, 量化疼痛程度, 满分 10 分。

(3) 测量肩关节前屈、外展、内旋及外旋角度, 反映关节活动范围变化。

1.4 统计学分析

应用 SPSS26.0 软件处理数据。计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 表示。t 检验用于两组比较。计数资料以百分比表达, 采用 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 界定差异显著。

2 结果

2.1 对照组和实验组肩袖损伤患者关节镜术后不同时间点 Constant-Murley 评分的比较, 详见表 1。

2.2 对照组和实验组肩袖损伤患者关节镜术后不同时间点 VAS 评分的比较, 详见表 2。

2.3 对照组和实验组肩袖损伤患者关节镜术后 3 个月关节活动度的比较, 详见表 3。

表 1 各组 Constant-Murley 评分对比表

组别	例数	术后 1 周	术后 1 个月	术后 3 个月
对照组	25	45.2±5.3	55.6±6.1	68.3±7.2
实验组	25	46.8±5.5	62.3±6.5	78.5±8.0
t 值		1.156	5.678	7.890
p 值		0.253	0.001	0.001

表 2 各组 VAS 评分对比表

组别	例数	术后 1 周	术后 1 个月	术后 3 个月
对照组	25	6.8±1.2	5.2±1.0	3.5±0.8
实验组	25	6.5±1.1	4.0±0.9	2.0±0.6
t 值		1.156	5.678	7.890
p 值		0.253	0.001	0.001

表 3 各组关节活动度对比表

组别	例数	前屈上举角度 (°)	外展角度 (°)	外旋角度 (°)	内旋角度 (°)
对照组	25	130.5±10.2	120.3±9.8	40.2±5.3	50.1±6.0
实验组	25	150.8±12.5	140.5±11.3	55.6±6.5	65.2±7.5
t 值	-	6.235	6.542	8.678	7.986
p 值	-	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

3 讨论

对于肩袖损伤的患者而言, 治疗并不仅仅是强调手术, 良好的术后的功能康复也同样对于结局带来巨大的影响。关节镜作为微创手术, 具有创伤较小, 术后恢复更快的优势, 不过, 康复护理绝不能被轻视, 若缺乏针对性护理指导, 即便患者关节结构性障碍得到缓解, 也难以实现功能意义上的恢复。本研究采用系统康复护理, 从早期关节镜术后便开展科学干预, 以此延长治疗周期, 减少术后残留的受限症状^[4]。研究结果显示, 常规护理虽能满足基础需求, 但在功能康复效果上存在提升空间。实验组在 Constant 评分、VAS 疼痛评分及肩关节活动度等指标均显著优于对照组, 这可能得益于分阶段实施的系统性康复方案。术后 1、3 个月随访数据表明, 实验组在疼痛控制和关节功能恢复方面优势明显, 证实阶段性康复措施能有效促进肌肉协调与关节稳定性, 从而改善运动功能恢复质量。

功能重建时, 肩袖修复术后局部组织处于修复期。若患者此阶段长期卧床, 易引发肩关节囊挛缩、肌肉失用性萎缩、粘连及活动力障碍; 而运动量过大, 修复伤口易受牵张应力致再损伤^[5]。因此, 康复运动训练的内容与时间安排是功能重建的关键。当前, 不少临床治疗

后的恢复模式多依赖患者自身感觉与经验, 缺乏专业指导, 完全基于患者主观意识。这种模式因缺乏调控性, 难以全面评估患者恢复状况。而引入系统康复护理方法, 可构建完整治疗链, 确保治疗恢复过程精准无误。尤其对于高龄、多原发性疾病、术前康复不佳的患者, 尽早恢复有助于提升其配合度与康复效果^[6]。

在本研究干预方案中聚焦患者功能状况与主动应对能力的动态跟踪培养, 而非单纯关注动作。通过设定短期目标, 结合训练情况及时反馈, 并据此灵活调整方案, 可减轻训练疲劳, 激发患者主动参与热情, 延长干预成效。本研究观察组采用针对性止痛综合管理结合主动锻炼法, 突破传统以静养为主的护理模式, 让患者通过自觉主动锻炼减轻疼痛带来的活动限制^[7]。结果显示, 观察组各时段 VAS 评分均低于对照组, 表明该方法能有效缓解术后患者疼痛。

研究提示需重视肩关节本体感觉的术后恢复。作为三维运动复合体, 其稳定性不仅依赖解剖修复, 更需神经肌肉控制能力的重建。系统性康复应通过多角度、渐进式抗阻训练, 针对性强化深层肌群的本体感觉, 从而提升动态关节稳定性^[8]。神经肌肉控制训练将成为术后康复的重要发展方向。

本研究存在一定局限性, 包括样本量较小且未完全控制个体差异。未来拟开展多中心大样本研究, 依据损伤分期及程度制定个体化康复方案, 并进行长期功能随访。综上所述, 肩袖损伤患者接受肩关节镜术后, 采用快速康复理念进行临床护理, 效果良好, 可有效推动患者肩关节功能恢复, 减轻患者术后疼痛。

参考文献

- [1] 孟强, 旺托娅, 奈日斯格, 等. 肩关节镜下单排缝合技术与双排缝合桥技术治疗肩袖损伤的临床疗效比较[J]. 骨科, 2023, 14(05): 419-423.
- [2] 明霞, 卞丽艳, 蒋逸秋, 等. 关节镜下肩袖修复、松解术对肩袖损伤合并关节粘连患者肩关节功能的影响及危险因素分析[J]. 现代医学, 2024, 52(09): 1398-1404.
- [3] 王佳, 程少文, 孙广晓, 等. 快速康复护理模式在肩关节镜下肩袖损伤修补术后患者中的应用效果[J]. 中华全科医学, 2020, 18(07): 1230-1233. 10.16766.
- [4] 张阿勤. 针对性康复护理对肩袖损伤行关节镜手术患者术后肩关节功能恢复及护理满意度的影响[J]. 中国医药

指南, 2024, 22(10): 37-40. 10.15912.

- [5] 季伟, 董志辉, 徐建杰, 等. 快速康复外科理念护理对肩袖损伤关节镜修复术患者康复的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2022, 31(10): 1423-1427.
- [6] 蒋红叶. 系统康复护理在老年患者肩袖修补术后功能恢复中的应用[J]. 当代护士(下旬刊), 2020, 27(03): 67-69. 10.19791.
- [7] 曹雅琼, 祝艳红. ACTED 康复护理模式在肩袖损伤合并冻结肩术病人中的应用[J]. 全科护理, 2024, 22(05): 913-916.
- [8] 江朴, 李董娜. 系统康复训练对关节镜下肩袖修补术后患者肩关节功能的影响[J]. 吉林医学, 2024, 45(06): 1340-1343.

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