

个性化功能锻炼在类风湿关节炎护理中的应用

朱丽波

云南省中医医院 云南昆明

【摘要】目的 分析研究在类风湿关节炎护理中实施个性化功能锻炼的作用。**方法** 在本次研究开展期间, 共计选取 60 例研究对象, 均是类风湿关节炎患者, 在 2023 年 4 月至 2024 年 4 月期间在我院就医。将 60 例患者随机分配为 2 组, 其中一组纳入至对照组, 实施常规护理, 另外一组纳入至观察组, 实施个性化功能锻炼, 比较两组的治疗效果、关节功能评分及生活质量。**结果** 经疗效评估比较, 确认观察组的总有效率显著高于对照组 ($P < 0.05$); 关节功能则采用美国特种外科医院评分 (HSS) 评估, 结果显示在干预 1、2、3 个月后, 观察组 HSS 评分均高于对照组 ($P < 0.05$); 而且观察组患者在干预后的生活质量评分也明显较高 ($P < 0.05$)。**结论** 对类风湿关节炎患者实施个性化功能锻炼能够达到理想疗效, 可促进关节功能恢复, 并可提高生活质量。

【关键词】 类风湿关节炎; 个性化功能锻炼; 关节功能; 生活质量

【收稿日期】 2024 年 7 月 15 日 **【出刊日期】** 2024 年 8 月 20 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20240251

Application of personalized functional exercise in rheumatoid arthritis care

Libo Zhu

Yunnan Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine, Kunming, Yunnan

【Abstract】Objective To analyze the effect of personalized functional exercise in rheumatoid arthritis care. **Methods** During the study period, a total of 60 subjects were selected, all patients with rheumatoid arthritis, who were hospitalized in our hospital from April 2023 to April 2024. The 60 patients were randomly assigned to 2 groups, one group was included in the control group for routine care, and the other group was included in the observation group for personalized functional exercise. The treatment effect, joint function score and quality of life of the two groups were compared. **Results:** The total effective rate of the observation group was significantly higher than that of the control group ($P < 0.05$). Joint function was evaluated by American Hospital for Special Surgery Score (HSS). The results showed that HSS score in observation group was higher than that in control group after 1, 2 and 3 months of intervention ($P < 0.05$). The quality of life score of observation group was also significantly higher after intervention ($P < 0.05$). **Conclusion** Personalized functional exercise for patients with rheumatoid arthritis can achieve ideal therapeutic effect, can promote joint function recovery, and can improve quality of life.

【Keywords】 Rheumatoid arthritis; Personalized functional exercise; Joint function; Quality of life

类风湿关节炎具有病因复杂、发病机制尚不明确的特点, 随着临床上对该疾病的持续研究, 发现免疫损伤、炎症反应与该疾病有较大相关性。因类风湿关节炎影响, 患者在日常生活中会伴有明显的关节疼痛症状, 关节功能也会随之下降, 虽然通过药物治疗能够减轻疼痛, 但无法改善关节功能, 随着用药时间的延长, 也会出现一系列副作用^[1]。目前, 针对类风湿关节炎更加注重实施护理干预, 常规护理措施相对不足, 而是应当基于类风湿关节炎的临床特点制定个性化功能锻炼方案, 使得患者在用药治疗控制病情的同时依靠功能锻

炼改善关节功能, 帮助改善患者日常生活能力。基于此, 以下便围绕对类风湿关节炎的个性化功能锻炼效果进行探讨。

1 资料与方法

1.1 一般资料

此次研究开展于 2023 年 4 月至 2024 年 4 月, 选取 60 例类风湿关节炎患者参与本次研究。正式开展研究前, 将 60 例患者随机分配为对照组、观察组, 每组 30 例, 并已对其基本资料进行调查分析, 例如在对照组内包括 18 例男性、12 例女性, 年龄 37-71 岁, 平均

(48.54±5.06)岁；再如观察组，男女患者比例 20：10，年龄 36-72 岁，平均(49.05±5.11)岁。两组患者在基本资料方面无较大差异(P>0.05)。

纳入标准：①通过病理学检测确诊类风湿关节炎；②患者、家属均知情，同意参与研究；③临床资料完整。

排除标准：①合并其他脏器疾病；②意识存在问题，无法正常沟通；③中途退出研究。

1.2 方法

对照组实施常规护理，在临床治疗期间，对患者加强体征监测、健康教育及基础护理，在达到康复锻炼条件时可制定康复计划，指导患者按照计划进行康复锻炼。

观察组实施个性化功能锻炼。在开展功能锻炼前，对本组患者的关节功能进行评估，基于《中国风湿病学》中的关节功能分级标准分级，随后根据具体分级为患者制定个性化功能锻炼方案^[2]。①1 级关节功能锻炼：指导患者每日通过温水浸泡手、脚，每次 10-15min 即可，浸泡完毕后对手、脚部位的关节轻轻按摩，有助于促进局部血液循环；指导患者在站立或坐姿下借助桌面放平手掌，练习将手指完全展开，脚趾同样需要进行此类伸展锻炼，有助于减轻关节僵硬和疼痛。②2 级关节功能锻炼：首先围绕软组织进行练习，指导患者保持坐姿或站姿，取瑜伽带或毛巾，绕过前臂，对肘、前臂、三角肌进行拉伸，可促进局部软组织伸展；其次，指导患者开展适当的体育锻炼，如可基于患者个体情况选择太极拳、瑜伽、游泳等，但应保持低强度训练；再次，可指导患者进行伸展练习，告知患者在伸展练习时应注意放松身心，可选择下蹲伸展、仰卧大展身躯等。③3 级关节功能锻炼：取按摩球或冰块，指导患者对膝关节等关键关节进行按摩；还可指导患者下床散步行走，循序渐进地增长行走距离；同时，需进行股四头肌锻炼，指导患者保持坐位姿势并伸直且绷紧膝关节，锻炼以

上动作，每 1 动作应保持在 5s 内完成，每 20 次为 1 组，每日练习 3 组。

1.3 观察指标

1.3.1 疗效分析

评估比较两组患者的肢体功能恢复情况，以此作为疗效评估指标。显效：症状明显改善，关节功能显著恢复；有效：症状及关节功能均有改善；无效：未达到以上效果。

1.3.2 关节功能评估

通过 HSS 评估，分值越高越优，>85 分、70-84 分、60-69、<59 分分别对应“优”“良”“中”“差”。

1.3.3 生活质量

选择 SF-36 量表评估生活质量，包括“健康状况”“精力”“生理功能”“精神状态”四个维度，分值范围均为 0-100 分，分值越高越优。

1.4 统计学处理

研究期间的统计学处理需以 SPSS21.0 软件为主，收集整个研究期间的计数资料、计量资料，使用“%”表示计数资料，“ $\bar{x} \pm s$ ”表示计量资料，并分别借助“ χ^2 ”“t”作为检验工具，最终对数据差异进行比较，若数据间差异显著且存在统计学意义可表示为“P<0.05”。

2 结果

2.1 疗效

据评估，观察组总有效率明显高于对照组(P<0.05)。

2.2 关节功能

通过 HSS 的评估分析看，在干预 1、2、3 个月后观察组 HSS 评分均高于对照组(P<0.05)。

2.3 生活质量

据表 3 数据分析看，观察组各项生活质量评分均高于对照组(P<0.05)。

表 1 治疗总有效率对比 (%)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	30	17	11	2	93.33%
对照组	30	13	10	7	76.67%
χ^2 值					12.041
P 值					0.001

表 2 HSS 评分对比 (分) ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	1 个月	2 个月	3 个月
观察组	30	68.14±3.02	79.21±4.06	90.23±3.44
对照组	30	60.03±3.19	70.22±3.24	81.24±3.67
t 值		9.784	9.415	9.052
P 值		0.012	0.011	0.009

表3 生活质量评分对比(分) ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	健康状况	精力	生理功能	精神状态
观察组	30	89.17±3.26	87.24±3.03	90.12±2.78	91.26±2.06
对照组	30	82.04±3.11	79.57±3.19	80.06±2.33	81.21±2.46
t 值		5.414	5.226	7.162	8.241
P 值		0.006	0.003	0.006	0.011

3 讨论

当前类风湿性关节炎发病率较高,属于一种自体免疫性疾病,由于病症比较特殊,发病机制复杂,影响因素众多,相关的治疗难度也较高。关节滑膜炎是类风湿性关节炎的主要症状表现,患者会伴有疼痛感,关节功能明显下降,而且有着病程长、反复发作的特点,会给患者正常生活、工作造成严重影响。单纯的药物治疗仅能减轻症状,长期用药对肝肾的负担较大,当下越来越多的研究认为应当在用药治疗基础上配合功能锻炼,通过功能锻炼能够改善关节功能,并且科学有效的功能锻炼措施还可加速血液循环、减轻疼痛。

本次在研究实施期间便简单探讨了个性化功能锻炼用于类风湿性关节炎护理的效果。以往在常规护理中虽然注重实施康复锻炼,但缺乏针对性,未能结合患者个体情况制定康复锻炼方案,因此效果一般。基于患者个体化特点制定个性化康复锻炼计划具有更高的可行性、科学性及针对性,同时也是对“以人为本”理念的深入贯彻落实。个性化康复锻炼具体实施前,依照《中国风湿学》中有关类风湿性关节炎的关节功能分级标准对患者进行分级,根据患者关节功能等级的不同分别实施不同的锻炼方法^[3]。例如,在1级关节功能锻炼时,指导患者对手脚进行温水浸泡10-15min,温水的舒适感较强,可促进局部血液循环,随后指导患者借助桌面缓慢伸展、伸直手指和脚趾,这有助于减轻局部的疼痛感和关节僵硬;在2级关节锻炼中,围绕重点关节进行拉伸、伸展锻炼;在3级关节锻炼中则指导患者学习对关键关节的按摩方法,使其可提高自护能力,并引导患者逐步进行下床锻炼。如结果中表2可见,在干预1-3个月后,观察组的HSS评分明显高于对照组($P < 0.05$),表明观察组患者的关节功能恢复更优;再如表1,观察组、对照组总有效率分别为

93.33%、76.67%,观察组疗效显著高于对照组($P < 0.05$)。

类风湿性关节炎对患者日常生活的影响非常严重,使得患者每日经受疼痛影响,长期影响下身心俱疲,生活质量显著下降。随着个性化功能锻炼的实施,可以基于患者个人情况制定康复锻炼方案,帮助改善关节功能。对此,还应在康复锻炼期间落实健康教育,将健康教育贯穿于康复锻炼的始终,有利于提高患者依从性,提高康复锻炼效果。如表3,观察组各项生活质量评分均高于对照组($P < 0.05$)。

综合以上研究分析,对类风湿性关节炎患者实施个性化功能锻炼有极高价值,可促进关节功能康复,并可提高疗效、提高生活质量。

参考文献

- [1] 龚桃林,云洁,陈艺曦,等. 延续护理对类风湿关节炎患者应用效果的 Meta 分析 [J]. 护理实践与研究, 2022, 19 (21): 3288-3292.
- [2] 洪小凤,胡周静. 系统全面化干预对类风湿关节炎患者心理状态与疼痛的影响 [J]. 现代中西医结合杂志, 2022, 31 (01): 119-122.
- [3] 程艳红. 基于微信平台的延伸护理在类风湿关节炎患者中的应用效果 [J]. 中国民康医学, 2021, 33 (24): 204-205+208.

版权声明: ©2024 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