

早期康复训练护理对尺桡骨双骨折患者前臂功能恢复的影响

康馨月

成都体育学院附属体育医院 四川成都

【摘要】目的 探究尺桡骨双骨折患者采取早期康复训练护理对患者前臂功能恢复的影响。**方法** 将本院于2021年2月-2022年2月期间收治的66例尺桡骨双骨折患者为本次研究对象,以随机数字表法分为参考组及实验组,其中参考组行常规护理,实验组给予早期康复训练护理,每组33例。以前臂功能恢复指标、并发症发生率评价两组效果。**结果** 两组护理前前臂功能恢复指标对比差异小($P>0.05$),护理后实验组优于参考组($P<0.05$)。实验组并发症发生率(3.30%)低于参考组(21.21%)($P<0.05$)。**结论** 尺桡骨双骨折患者采取早期康复训练护理有助于促进患者前臂功能恢复,减少并发症发生,此种方法值得推广。

【关键词】 尺桡骨双骨折;早期康复训练护理;前臂功能恢复;并发症发生率

【收稿日期】 2024年10月12日

【出刊日期】 2024年11月16日

【DOI】 10.12208/j.cn.20240543

The effect of early rehabilitation training nursing on forearm function recovery in patients with ulnar and radial fractures

Xinyue Kang

Chengdu Sports University Affiliated Sports Hospital, Chengdu, Sichuan

【Abstract】 Objective To explore the effect of early rehabilitation training and nursing on the recovery of forearm function in patients with double fractures of the radius and ulna. **Methods** 66 patients with double fractures of the radius and ulna admitted to our hospital from February 2021 to February 2022 were selected as the study subjects. They were randomly divided into a reference group and an experimental group using a random number table method. The reference group received routine care, while the experimental group received early rehabilitation training care, with 33 patients in each group. Evaluate the effects of the two groups based on forearm function recovery indicators and incidence of complications. **Results** There was a small difference in the recovery indicators of forearm function between the two groups before nursing ($P>0.05$), and the experimental group was better than the reference group after nursing ($P<0.05$). The incidence of complications in the experimental group (3.30%) was lower than that in the reference group (21.21%) ($P<0.05$). **Conclusion** Early rehabilitation training and nursing for patients with double fractures of the radius and ulna can promote forearm function recovery and reduce the occurrence of complications. This method is worth promoting.

【Keywords】 Double fractures of the ulna and radius; Early rehabilitation training nursing; Recovery of forearm function; Incidence of complications

尺桡骨双骨折多由于暴力、扭转等引起尺骨干、桡骨干及其他骨折,在临床实际治疗中通常都会借助于患者前臂进行有效治疗和护理操作,来达到极佳治疗效果,保证患者骨折情况尽早痊愈,身体功能得到最大限度恢复^[1-2]。

为此,将本院于2021年2月-2022年2月期间收治的66例尺桡骨双骨折患者为本次研究对象,探究尺桡骨双骨折患者采取早期康复训练护理对患者前臂功能恢复的影响。结果详见下文。

1 资料与方法

1.1 基础资料

将本院于2021年2月-2022年2月期间收治的66例尺桡骨双骨折患者为本次研究对象,以随机数字表法分为参考组及实验组,其中参考组行常规护理,实验组给予早期康复训练护理,每组33例。

其中参考组男性为14例,女性为19例,年龄最小21岁,最大65岁,均值范围(53.21±2.31)岁。实验组男性为16例,女性为17例,年龄最小21岁,最

大 65 岁, 均值范围 (53.21 ± 2.31) 岁。两组资料对比差异小 ($P > 0.05$)。

纳入标准: (1) 患者经过影像学检查 (如 X 光、CT 等), 确认存在尺骨和桡骨的骨折表现。(2) 患者基础资料完整。(3) 患者对本次研究目的知情, 且签署相关知情同意书。

排除标准: (1) 患者患有严重的心、肺、肝、肾等系统性疾病。(2) 存在精神疾病认知障碍等。

1.2 方法

1.2.1 参考组

本组采取常规护理, 给予患者讲解病情及治疗相关知识, 给予其饮食干预、药物指导及生活干预等护理。

1.2.2 实验组

此组采取早期康复训练护理, 方法详见下文:

(1) 被动关节活动: 在骨折固定和稳定的前提下, 可以开始进行被动关节活动。这种活动由护士或康复师协助进行, 通过轻柔的关节屈伸和旋转, 避免关节僵硬和肌肉萎缩。被动关节活动可以促进血液循环, 加速骨折愈合, 同时为患者后续的主动锻炼打下基础。

(2) 主动肌肉收缩: 在患者能够忍受疼痛的情况下, 鼓励其进行主动肌肉收缩。这包括握拳、松拳、手指的屈伸等动作。通过主动肌肉收缩, 可以锻炼肌肉力量, 预防肌肉萎缩, 同时促进骨折部位的血液循环。

(3) 局部按摩与理疗: 局部按摩和理疗是早期康复训练护理中的重要环节。通过轻柔的按摩, 可以促进血液循环, 缓解肌肉紧张和疼痛。理疗方法可以根据患者的具体情况选择, 如热敷、冷敷、电疗等, 这些都可以帮助患者缓解疼痛, 促进康复。

(4) 循序渐进增加强度: 在康复训练的过程中, 应根据患者的恢复情况和医生的指导, 循序渐进地增加锻炼强度。从简单的关节活动开始, 逐渐过渡到肌肉

力量的锻炼, 再到日常生活能力的训练。避免一开始就进行高强度的锻炼, 以免加重损伤或影响骨折愈合。

(5) 避免前臂旋转动作: 在骨折愈合的过程中, 患者需要避免进行前臂的旋转动作。这种动作可能会对骨折部位造成不良影响, 延缓愈合进程。因此, 在康复训练中, 应特别注意避免此类动作。

(6) 心理支持与鼓励: 尺桡骨双骨折可能会给患者带来疼痛和不便, 影响其心理状态。因此, 在康复训练过程中, 应给予患者足够的心理支持和鼓励。帮助他们树立信心, 积极配合治疗, 以乐观的心态面对康复过程中的挑战。

1.3 观察指标

1.3.1 前臂功能恢复指标

对两组护理前后的前臂功能恢复指标予以观察对比, 其中包含了前臂旋后、前臂旋前、腕桡偏、腕尺偏、腕背伸、腕背曲。

1.3.2 并发症发生率

观察两组并发症发生情况, 其中可见功能障碍、骨折延迟愈合及神经麻痹。

1.4 统计学方法

本次研究数据资料输入到 SPSS 23.0 软件中计算。其中计量资料可见前臂功能恢复指标, 采取 ($\bar{x} \pm s$) 表达, 以 t 检验; 计数资料可见并发症发生率, 以 (%) 表达, 采取 (χ^2) 检验。若结果 $P < 0.05$, 表示两组对比差异有统计学含义。

2 结果

2.1 两组前臂功能恢复指标对比

表 1 显示, 两组护理前前臂功能恢复指标对比差异小 ($P > 0.05$), 护理后实验组优于参考组 ($P < 0.05$)。

2.2 两组并发症发生率对比

表 2 显示, 实验组并发症发生率 (3.30%) 低于参考组 (21.21%) ($P < 0.05$)。

表 1 两组前臂功能恢复指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

项目	实验组 (n=33)		参考组 (n=33)	
	护理前	护理后	护理前	护理后
前臂旋后	15.43 ± 2.34 ^a	47.65 ± 0.45 ^{bc}	15.42 ± 2.45	36.54 ± 0.45 ^c
前臂旋前	12.23 ± 2.16 ^a	47.67 ± 3.42 ^{bc}	12.42 ± 2.67	34.35 ± 3.45 ^c
腕桡偏	2.84 ± 0.12 ^a	3.42 ± 1.32 ^{bc}	2.67 ± 0.45	2.87 ± 1.01 ^c
腕尺偏	9.56 ± 2.45 ^a	38.76 ± 5.43 ^{bc}	9.34 ± 2.58	25.43 ± 2.67 ^c
腕背伸	13.24 ± 2.56 ^a	67.65 ± 5.41 ^{bc}	13.47 ± 2.78	50.32 ± 1.56 ^c
腕背曲	12.45 ± 3.46 ^a	67.87 ± 4.54 ^{bc}	12.25 ± 2.36	56.54 ± 6.75 ^c

注: 护理前与参考组对比, ^a $P > 0.05$; 护理后与参考组对比, ^b $P < 0.05$, 组内护理前后对比, ^c $P < 0.05$ 。

表2 两组并发症发生率对比[n,(%)]

组别	例数	功能障碍	骨折延迟愈合	神经麻痹	并发症发生率 (%)
实验组	33	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (3.30%)	3.30% (1/33)
参考组	33	2 (6.06%)	3 (9.09%)	2 (6.06%)	21.21% (7/33)
χ^2	-	2.062	3.142	0.349	5.121
<i>P</i>	-	0.151	0.076	0.555	0.024

3 讨论

尺桡骨双骨折是指前臂的尺骨和桡骨同时发生骨折。这种骨折是前臂骨折中常见的一种类型，通常发生在幼儿和青少年中^[3-4]。尺骨和桡骨是前臂的两根主要骨头，它们平行排列，共同构成前臂的骨架。尺桡骨双骨折可以由多种原因引起。其中，直接暴力是导致尺桡骨双骨折的主要原因之一^[5]。例如，打击、重物砸伤和压轧伤等外力直接作用于前臂，可能导致尺骨和桡骨在同一平面发生骨折，这种骨折通常表现为横断、粉碎或多节骨折，并且可能伴随严重的软组织损伤^[6]。

对于尺桡骨双骨折患者，采取早期康复训练护理具有重要的作用，本次研究结果显示，两组护理前臂功能恢复指标对比差异小 ($P > 0.05$)，护理后实验组优于参考组 ($P < 0.05$)。实验组并发症发生率 (3.30%) 低于参考组 (21.21%) ($P < 0.05$)。提示早期康复训练护理效果相比较常规护理更好。笔者综合本次及其他相关性研究分析认为，早期康复训练护理在尺桡骨双骨折患者的治疗中起着重要作用^[7]。这一护理理念强调在患者病情稳定后，尽早采取各种措施以促进患者康复，减少并发症，缩短住院时间，并提高生活质量^[8]。通过针对性的训练，如关节活动范围的练习、肌力训练以及日常生活能力训练等，患者的前臂功能可以得到明显的改善。此外，通过优化组合循证医学证据的有效方法，可以减少手术应激和并发症的发生，加速患者的术后康复^[9-10]。

综上所述，尺桡骨双骨折患者采取早期康复训练护理有助于促进患者前臂功能恢复，减少并发症发生，此种方法值得推广。

参考文献

[1] 杨梓,周燕萍,王红玉.早期康复训练护理在尺桡骨双骨折治疗中的应用[J].当代临床医刊,2023,36(02):106-107.

- [2] 任淑佩.早期康复训练护理对尺桡骨双骨折患者前臂功能恢复的影响[J].航空航天医学杂志,2022,33(08):1013-1015.
- [3] 曾丽芬,樊文娜,阳仁花,等.康复训练结合优质护理干预对尺桡骨双骨折患者康复效果及并发症的影响[J].反射疗法与康复医学,2022,3(09):126-129.
- [4] 古毅娜,戚建萍,晁静,等.康复训练护理对尺桡骨双骨折患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2021,27(18):115-117.
- [5] 王贞艳.尺桡骨双骨折患者早期康复训练护理体会[J].航空航天医学杂志,2021,32(04):470-471.
- [6] 李海燕.早期康复训练护理对尺桡骨双骨折患者前臂功能恢复的效果观察[J].航空航天医学杂志,2020,31(09):1134-1136.
- [7] 吴朝霞.康复训练护理对尺桡骨双骨折患者功能恢复的影响[J].临床合理用药杂志,2020,13(20):149-150.
- [8] 陈娟,何潇潇,杜瑶.早期康复训练护理对尺桡骨双骨折患者前臂功能恢复的影响研究[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(67):313-314.
- [9] 熊小芳.早期康复训练护理对尺桡骨双骨折患者前臂功能恢复影响分析[J].基层医学论坛,2018,22(03):387-388.
- [10] 于雪,刘红岩.早期康复训练护理在促进尺桡骨双骨折患者前臂功能恢复中的价值研究[J].中国医药指南,2017,15(20):279-280.

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