

Exercise Rehabilitation Management Methods for Common Knee Pain

Xiaomei Wang

Sichuan College of Traditional Chinese Medicine, Mianyang, Sichuan, 621000, China

Abstract

Objective: To summarize and comb the common exercise rehabilitation treatment methods and treatment effects in patients with knee pain. **Methods:** The 80 patients with knee pain treated in our hospital were selected as the study subjects. First, the routine data of all patients were summarized and then divided into research group and routine group, with 40 people each. For patients in the conventional group, traditional Chinese medicine acupuncture and western medicine taking painkillers were used, while exercise rehabilitation therapy was added for patients in the study group. Finally, the pain (VAS) score, Lysholm knee function score and treatment effect were analyzed and compared between the two groups. **Results:** In the study, the VAS pain score and Lysholm knee function scores in the study group were significantly better than those in the conventional group, and the data differences were significant ($P < 0.05$). On this basis, the treatment response rate of patients in the study group was significantly better than that of those in the conventional group, and the data varied significantly ($P < 0.05$). **Conclusion:** For patients with knee pain, it is of great significance to implement exercise rehabilitation therapy on the basis of medication and acupuncture.

Keywords

knee pain; exercise rehabilitation; processing methods

膝关节常见疼痛的运动康复处理方法

王晓梅

四川中医药高等专科学校, 中国·四川 绵阳 621000

摘要

目的: 具体针对膝关节疼痛患者常见的运动康复处理方法以及处理效果进行总结梳理。**方法:** 选择在我院接受治疗的80名膝关节疼痛患者作为研究对象。首先, 针对所有患者的常规资料进行汇总整理, 进而将其划分成研究组和常规组, 各有40人。针对常规组内患者采用的是中医针灸配合西医服用止痛药的治疗措施, 而针对研究组内患者则又增加了运动康复疗法。最后, 针对两组患者的疼痛(VAS)评分、Lysholm膝关节功能评分以及治疗效果进行了分析对比。**结果:** 研究中, 研究组内患者得到VAS疼痛评分、Lysholm膝关节功能评分均要明显优于常规组内的患者, 并且数据差异存在显著统计学意义($P < 0.05$)。在此基础上, 研究组内患者的治疗有效率要明显优于常规组内的患者, 并且数据差异显著($P < 0.05$)。**结论:** 对于膝关节疼痛患者来说, 在服药、针灸的基础之上实施运动康复疗法有着非常重要的意义。

关键词

膝关节疼痛; 运动康复; 处理方法

1 引言

膝关节疼痛是中老年人群中经常会遇到的症状。由此分析, 需要重视其治疗以及后续的康复训练, 进而帮助患者尽快回归正常的工作、家庭生活^[1]。在服用止痛药或是实施中医针刺治疗的基础之上, 还需要注意引导患者通过科学、严谨、高效的运动康复训练来促进患者的预后恢复^[2]。本研究中, 主要以在我院接受治疗的80名膝关节疼痛患者并且针对单纯中西医治疗与增加运动康复训练方法的实际效果进行了分析论证, 希望能够促进患者的预后恢复。

【作者简介】王晓梅(1987-), 女, 中国四川广元人, 硕士, 讲师, 从事常见疾病康复评估与治疗研究。

2 资料与方法

2.1 常规资料

研究开始于2023年1月、结束于2024年1月。具体以时间节点内在我院接受治疗的80名膝关节疼痛病人为研究对象, 进而在分析汇总其常规资料的基础之上将之划分成了研究组和常规组, 各有40人。研究中, 针对常规组内患者主要采用的是以服用止痛药和中医针灸为核心的治疗措施, 共包括21名男性、19名女性。组内成员的年龄均在17~47岁间, 年龄均值为(32.59±4.16)岁。病程方面, 组内成员的病程均在3个月至3年之间, 平均病程为(2.34±0.89)年。针对研究组内患者新增加运动康复疗法, 其中包括20名男性、20名女性。组内成员的年龄均

在19~48岁之间,年龄均值为(33.79±5.49)岁。病程方面,组内成员的病程均在4个月至3年之间,平均病程为(2.89±1.21)年。所有患者均存在膝关节疼痛症状,并且均已知晓本次研究工作的目的及内容。在此基础上,为了保证研究对象的可靠性,在筛选研究对象的过程中排除了膝关节接受手术治疗的患者、膝关节功能完全丧失的患者。由于 $P > 0.05$,因此数据差异均存在显著统计学意义。

2.2 研究方法

首先,针对常规组内的患者主要采用的是以口服止痛药和中医针刺治疗为核心的治疗措施。具体使用的药物为布洛芬胶囊,用药频率为每天1次,每次1粒。中医针刺治疗环节,首先让患者保持仰卧位,之后在其患膝侧膕窝位置处找准阿是穴的位置,进而在穴位附近2cm的位置处下针。下针深度控制为65~70mm,确认患者有明显的酸胀感后对其进行留针。单次治疗时间为30min,治疗频率为每天1次。

其次,针对研究组内的患者又新增加了以运动康复疗法为核心的治疗措施。具体措施如下:

①肌肉训练。针对存在肌肉损伤或萎缩症状的患者,需要尽早指导其开展肌肉训练。核心在于通过指导患者进行抽髌、直腿抬高力量训练来恢复其肌肉功能。随着时间的推移,还需要通过股四头肌、股后群肌肉力量的锻炼提升来帮助患者尽快回归正常的工作和家庭生活。

②活动锻炼。前期训练工作顺利推进的背景下,还应当根据患者的实际情况尽早组织其开展活动锻炼,用于促进患者的预后恢复。前期,需要以患者的自主或借助于被动活动的膝关节屈伸训练为主。后期,确认患者病情稳定、身体情况稳定的前提下可以逐步拓展患者的活动范围。

③平衡训练。引导患者保持膝关节屈曲 $0^{\circ} \sim 30^{\circ}$,而后指导患者按照先双腿再单腿的顺利开展平衡板训练。此环节训练工作需要按照先睁眼、弹簧垫过渡,后闭眼的顺序开展。单次训练时间为每次30min,每天1次。确认以上训练工作推进无误的情况下,还需要指导患者开展辅助跳跃训练,进而让患者在跳跃过程中尝试改变方向、突然加速,借此来达到改善、提升患者膝关节稳定性的效果并且帮助患者找回本体感觉。

④运动训练。确认以上训练工作按照正常进度推进的情况下,还需要指导患者进行运动康复训练。此环节工作中,先要了解患者的运动偏好、感兴趣的运动项目。在此基础上,还需要针对患者的病情、身体情况进行全方位分析研判,并且以此为参考制定对应的运动康复训练方案。本研究中,研究组内患者感兴趣的运动项目主要包括太极拳、跑步、健身操、登山、徒步等类别。明确上述信息后,根据患者的实际情况为其制定了更加细致的运动方案,并且提前告知患者家属负责监督患者严格按照方案执行。这一环节的训练工作建议每周2次,每次60~90min。

2.3 观察指标

本研究中,主要针对两组患者的疼痛(VAS)评分、Lysholm膝关节功能评分以及治疗效果进行了分析对比。VAS评分即“视觉模拟评分法”,主要引导患者依靠自己的主观感受对疼痛感进行打分评价。评分标准为,“0分”代表“无疼痛”;“1~3分”代表“轻度疼痛”;“4~6分”代表“中度疼痛”;“7~10分”代表“重度疼痛”。Lysholm膝关节功能评分主要涉及了跛行、支撑、交锁、不稳定、疼痛、肿胀、爬楼梯、下蹲等评分项目。量表满分为100分。得分越高即代表患者的膝关节功能恢复情况越好。关于两组患者的治疗效果,主要按照以下标准进行量化分析:①痊愈。完成康复护理后,患者膝关节疼痛症状完全消失,能够保持正常的关节活动状态。WOMAC评分降低约90%~100%;②显效。完成康复护理后,患者膝关节疼痛症状明显改善,膝关节活动状态明显改善。WOMAC评分降低程度在60%~89%;③有效。完成康复护理后,患者的膝关节疼痛症状有所改善,但关节活动限制情况仍然存在。WOMAC评分降低程度约30%~59%;④无效。完成康复护理后,患者的膝关节疼痛症状没有改善或出现了加重趋势,关节活动限制较为严重。患者的WOMAC评分降低程度在0~29%,或出现了提升趋势。总治疗有效人数等于痊愈人数、显效人数以及有效人数之和。

2.4 数据处理

研究中,主要借助SPSS26.3统计学软件针对有关环节的数据资料进行分析汇总处理。在此基础上,主要借助($\bar{x} \pm s$)来表示研究中涉及的计量资料,之后利用(N;%)来表示研究中涉及的计数资料。在“ $P < 0.05$ ”的情况之下,即认定为数据差异存在显著统计学意义。

3 结果

3.1 两组患者的疼痛评分对比

康复护理前,两组患者的疼痛评分整体处于同一水平($P > 0.05$)。康复护理后,研究组内患者的VAS评分明显优于常规组内的患者,并且数据差异存在显著统计学意义($P < 0.05$)。具体数据对比情况如表1所示。

表1 两组患者的VAS评分对比($\bar{x} \pm s$)

组别	人数	康复护理前	康复护理后
研究组	40	5.35±1.04	2.63±1.76
常规组	40	5.37±1.25	4.53±1.81
<i>T</i>		0.0778	4.7598
<i>P</i>		0.9382	0.0000

3.2 两组患者的膝关节活动功能评分对比

康复护理前,两组患者的Lysholm评分整体处于同一水平($P > 0.05$)。完成各个环节的康复护理工作之后,研究组内患者的Lysholm评分要明显优于常规组内的患者,并

且数据差异存在显著统计学意义 ($P < 0.05$)。具体数据对比情况如表 2 所示。

表 2 两组患者的 Lysholm 评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	人数	康复护理前	康复护理后
研究组	40	47.25 ± 5.06	89.73 ± 2.67
常规组	40	47.21 ± 4.37	81.45 ± 2.89
<i>T</i>		0.0378	13.3095
<i>P</i>		0.9699	0.0000

3.3 两组患者的治疗效果对比

研究中, 研究组内患者的治疗有效率明显优于常规组内的患者, 并且数据差异存在显著统计学意义 ($P < 0.05$)。具体数据对比情况如表 3 所示。

表 3 两组患者的治疗效果对比 (N; %)

组别	人数	痊愈	显效	有效	无效	有效率
研究组	40	14	13	9	4	36; 90.00
常规组	40	11	7	11	11	29; 72.5
χ^2						4.0205
<i>P</i>						0.0450

4 讨论

膝关节疼痛属于膝骨性关节炎等疾病的常见症状, 由于这部分疼痛症状具有持续时间长、难以在短期内取得理想的治疗效果^[3]。上述情形下, 需要注意提高对这部分患者康复护理的重视程度, 借此来促进患者的预后恢复。当前在膝关节治疗中运动疗法是首选治疗方式, 国际骨关节炎研究会也在 2019 年发布的指南中推荐膝关节患者可以通过瑜伽、太极拳等治疗方式开展康复护理。据相关研究结果证实, 膝关节康复治疗中, 运动疗法不仅能够有效改善患者相关性的生理损伤, 而且能够增加肌肉力量、恢复关节正常功能^[4]。

中医针灸是一种侵入性的物理治疗方案, 针刺入体内后会对患者产生一定的刺激感, 有损伤血管、加大血管的风险性。如果行针存在一定的偏差, 还可能会给患者正常神经

功能造成损伤, 使患者膝关节部位出现麻痹感、肌肉收缩活动受限。运动康复疗法对膝关节常见疼痛有着显著的预防干预效果, 能够有效预防、延缓膝关节疾病的发生与恶化, 最大限度地规避手术治疗^[5]。以其中的平衡训练来说, 能够有效提升患者肌肉神经的敏感度, 刺激并加快患者膝关节运动功能的恢复。本研究结果中, 采用运动康复疗法的研究组内患者的膝关节功能评分、VAS 评分要远高于常规组内的患者, 通过科学有效的运动康复治疗, 患者关节部位的疼痛感得到了有效缓解, 运动协调能力和控制能力得到了大幅提升。在此基础上, 研究组内患者的治疗效率也要明显优于常规组内的患者, 并且数据差异存在显著统计学意义 ($P < 0.05$)。由此可以明确, 在服用止痛药、实施中医针刺治疗的基础之上实施运动康复疗法能够取得更加稳定显著的治疗效果。

综上所述, 针对膝关节常见疼痛患者采用运动康复治疗的方式, 有效缓解了患者关节部位的疼痛感, 提升了膝关节周围的肌肉力量, 增强了关节部位的稳定性, 对于改善患者的生活质量也发挥着重要作用, 值得在临床实践中加以推广和应用。

参考文献

- [1] 张慧影,张春艳,张凡,等.早期康复护理结合连续性的被动运动训练在老年患者膝关节置换术后的研究[J].航空航天医学杂志,2024,35(3):342-344.
- [2] 戴燕平,郑丽明,郑淑琴,等.加速康复干预对全膝关节置换术后关节功能及日常生活能力、运动功能的影响[J].中国现代药物应用,2024,18(1):156-158.
- [3] 陈淼,邵素青,李若.结构化健康教育联合康复训练在膝骨关节炎患者中的应用[J].中国地方病防治,2023,38(2):155-157.
- [4] 赵榕婷.水中运动康复对膝关节损伤患者功能恢复的影响[D].南京:南京体育学院,2022.
- [5] 侯幸幸.不同运动方式干预膝关节骨性关节炎效果的网状Meta分析[D].南昌:江西师范大学,2022.