

全髋关节置换术后作业治疗的最佳策略

郭石 何蕊兵

四川省八一康复中心（四川省康复医院）

全髋关节置换术（THA）是全球最运用最普及的手术之一，不但能为患者减轻疼痛、改善功能，还能进一步提高患者的生活质量。基于全髋关节置换术的术前和术后康复训练已经在医院开展多年。积累了大量的临床实践经验，结合近年来大量的研究表明，术前的康复训练能够促进术后的恢复进程；术后有康复治疗干预的患者功能恢复要优于没有康复治疗干预的患者。为了加强 THA 术后的恢复进程，提出更有利于患者康复效果的策略，本文将结合临床实践，更有效的促进 THA 术后的康复策略。

目前的康复现状

目前的循证医学证据中，术前和术后的康复训练模式是有一定争议的，比如：早期基于活动的密集型训练和力量型训练，哪种更具优势是有一定争议的。类似这样的争议还有很多，而这样的问题是很难被证据证明的。目前还没有证据证明某一种单一的训练模式可以促进 THA 术后的康复进程。并且在临床实践中，治疗师是不可能只用单一的训练模式治疗患者，所以在如何采用不同的训练模式来进行训练时，治疗师是需要评估和抉择的。大量的临床实践经验告诉我们，渐进性的肌力训练在术前和术后的早期活动中是需要的，当然也有证据证明，渐进性的力量训练可以有效的改善髋关节和膝关节的伸展的力量和功能表现。目前，在医院的临床中，在临床条件允许的情况下，术前可对 THA 患者进行宣教、水疗、有氧训练等活动；术后（麻醉期过后）会立即进行翻身、踝泵和股四头肌的静力性收缩等训练，并且再次给患者宣教；术后第一天，对 THA 患者进行体位性适应训练，教导 THA 患者正确安全的进行转移（主要是从平卧位到坐位，坐于床边），并带他们下地站立（对疼痛明显的患者，教他们进行减痛状态下的从坐到站），训练过程中，患者可能会产生头晕甚至呕吐的不适感，需多次询问患者，若不缓解甚至加重，则立即恢复平卧位，但多数患者可慢慢缓解，完成站立；术后第二天，教会 THA 患者如何正确安全的如厕，短距离的步行训练，步行训练后一般不会出现不适感；术后三至五天，教 THA 患者上下楼梯及穿脱鞋袜的训练，部分患者可独立完成上下楼梯和穿脱鞋袜，部分患者需使用拐杖完成上下楼梯，使用穿袜器完成穿脱鞋袜的活动。术后的这些康复训练均有助于 THA 患者术后的功能恢复，同时对促进 THA 患者术后的日常生活活动和更多的功能性活动提供了一个良好的基础。另外，在一些研究中也指出，做过家庭康复指导的患者出院回家后的家庭康复的训练效果，和在院进行同样指导的患者，训练效果差距不大。说明我们在临床中的家庭指导康复是有证据支持的。在我院，出院后家庭指导包括：对手术侧下

肢进行强化性的力量训练和负重训练；平衡训练及下肢本体感觉的训练（如走沙地等）；台阶训练；水疗；有氧训练等，对功能要求高的 THA 患者（特别是一些稍年轻的 THA 患者），会对他们进行更趋于个性化的出院后的家庭康复指导，使 THA 患者能尽快的恢复正常的日常生活活动、重返工作岗位及基本的娱乐活动（包括一些体育系活动），最大化的提升 THA 患者的生活质量。

目前，很多患者的活动能力是很差的，有些患者可能只能完成家庭性的步行，有些甚至只能轮椅代步，使患者的生活质量明显的降低。例如：根据患者报告的结果（被动关节活动度），虽然所有的结果看起来都是正常的，但是对被动关节活动度的描述和患者的实际运动表现是有差距的。所以我们的评估报告并不能准确的为我们展示这位患者真实的活动能力。根据调查，大概有 20%的患者是社会关系疏离的，大概有 5%到 20%的患者反应术后有慢性的疼痛。考虑到这些因素对诸如全因死亡、重返工作和休闲活动等结果的负面生理和心理后果，对于康复而言这是一个重大的挑战。这也为康复的发展提供了一个很好的方向。

未来的发展方向

根据目前的髋关节术后康复技术的发展现状来说，我们已经有了很多质量的提高，但是，患者的个性化程度趋于明显，特别是现在 THA 患者的年龄日渐年轻化，使 THA 患者对康复质量的要求也更高，这也要求我们量体裁衣，更精细化的为患者提供更优质的服务。

我们假设未来我们需要详细了解，包括患者的社会地位，对康复效果的期望，术前的疼痛程度，社会心理的情况，术前跌倒的倾向，和腿部肌肉力量的情况，因为这些代表的不同患者的群体，对他们的康复功能恢复情况有可能存在很大的差异。这样有的放矢的工作是有利于患者取得最大康复疗效的，当然，具体的疗效结果仍需要前瞻性的介入研究。临床中更是需要为此付出很多的努力，才能达到患者最终的目的。

结论

因为现在的临床实践中发现，只有综合的训练方式，和个性化的训练角度，才能更好的服务于临床的患者，没有一种单一的治疗手段可以取代综合康复的疗效，但未来的康复策略将要求我们检查不同的患者类型和运用不同的术前和术后康复手段介入，并且使用丰富的治疗手段。

参考文献：

Thomas Bandholm. Rehabilitation strategies for optimisation of functional recovery after major joint replacement[J]. Journal of Experimental Orthopaedics, 2018, 5(11): 44-44