

乳腺癌术后患者肢体功能锻炼护理对其肌体恢复的作用探讨

李莉 (南充市高坪区人民医院, 四川南充 637100)

摘要: 目的: 探讨肢体功能锻炼对乳腺癌术后患者肌体恢复的作用。方法: 选取2019年3月~2021年3月在我院接受乳腺癌手术治疗的50例患者进行研究, 经随机数字表法分组。对照组(实施常规护理, 25例), 观察组(实施常规护理+肢体功能锻炼, 25例), 分析两组护理前后患肢功能、生活质量及并发症发生情况。结果: 观察组护理后的内旋、外旋、内收、外展幅度均明显大于对照组($P < 0.05$); 护理后, 相对于对照组, 观察组的生理状况、社会/家庭状况、情感状况、功能状况、附加关注评分均显著较高($P < 0.05$)。结论: 在乳腺癌术后患者中, 适当进行肢体功能锻炼有助于其患肢功能恢复, 同时可提升其生活质量。

关键词: 乳腺癌术; 肢体功能锻炼; 患肢功能; 生活质量

乳腺癌手术是治疗乳腺癌常用的一种手段, 需将整个患病的乳腺连同肿瘤周围5cm宽的皮肤、乳腺周围脂肪组织、胸大小肌等整块切除。乳腺癌术属于创伤性较大的手术, 创面愈合较慢, 如果术后护理不当可能会影响患者的患肢功能恢复。有学者提出, 多数乳腺癌术患者术后恢复速度慢主要与缺乏肢体功能锻炼有关, 在日常生活中需加强患者的肢体功能锻炼护理, 以改善其全身血液循环, 增强患肢肌肉力量^[1-2]。鉴于此情况, 本文就实施肢体功能锻炼护理干预对乳腺癌术后患者肢体功能的改善作用进行探讨。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

于2019年3月~2021年3月选取50例我院接收的乳腺癌手术患者作为研究对象, 通过随机数表法进行分组。对照组25例, 年龄28~61岁, 平均(45.26±5.14)岁; 病程1~5年, 平均(3.13±0.59)年; 体重41~76kg, 平均(58.69±5.47)kg。观察组25例, 年龄28~63岁, 平均(45.41±5.18)岁; 病程1~6年, 平均(3.22±0.63)年; 体重39~77kg, 平均(58.75±5.52)kg。参与研究者基线资料比较无差异($P > 0.05$)。

纳入标准: (1) 经乳腺彩超、乳腺MR检查等确诊为乳腺癌; (2) 通过体格检查可触及乳房或腋窝淋巴结包块; (3) 具有乳腺癌手术指征; (4) 自愿参与研究并签署知情同意书。

排除标准: (1) 合并破皮病、系统性红斑狼疮等活性结缔组织病者; (2) 既往有乳腺或者胸壁放疗史者; (3) 存在大范围或者弥漫性可疑微钙化灶者; (4) 有明确乳腺癌家族史者。

1.2 方法

对照组实施常规护理。适当对患者及其家属进行健康宣教, 发放健康宣教手册; 遵医嘱给药, 告知相关用药注意事项, 使患者家属严格督促患者用药; 及时对患者进行心理疏导, 告知其注意补充营养, 合理进食。

观察组在对照组的基础上联合肢体功能锻炼。(1) 摆臂运动: 以肩关节为轴, 前后摆动, 尽量使向前摆动的大小臂夹角成 90° , 向后摆动的大小臂夹角成 135° , 每次训练3~5min, 每天训练2次; (2) 爬墙运动: 面对墙壁, 用患手沿墙壁缓缓地向上爬动, 使上肢尽量高举, 然后缓慢向下回到原处, 反复进行, 每次训练以患肢产生酸胀感为宜, 每天训练1次; (3) 外旋锻炼: 自然站立使背部紧贴墙壁, 双手握拳屈肘, 做上臂外旋动作, 反复进行, 每天训练5min。

1.3 观察指标

(1) 选取专用量角器对患者的患肢活动情况进行测量, 包括内旋、外旋、内收、外展幅度, 测量标准以患者出现疼痛为宜。

(2) 采用乳腺癌生活质量测定量表(FACT-B)评估两组护理前后生活质量, 包括生理状况、社会/家庭状况、情感状况、功能状况、附加关注5个评估维度, 各维度分值为0~50分, 各维度评分越高代表生活质量越好。

1.4 统计学分析

处理工具为SPSS22.0统计软件。计量数据采用($\bar{x} \pm s$)表示, 比较行 t 检验, 计数数据采用(%)表示, 比较行 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 患肢功能

相对于对照组, 观察组的内旋、外旋、内收、外展幅度均显著较大($P < 0.05$)。见表1。

表 1 两组护理前后患肢功能比较 ($\bar{x} \pm s, ^\circ$)

组别	n	时间	内旋	外旋	内收	外展
对照组	25	护理前	79.85 ± 2.26	73.26 ± 2.12	48.76 ± 2.03	144.89 ± 8.97
		护理后	85.46 ± 2.57	76.97 ± 2.25	53.39 ± 2.42	161.26 ± 10.25
	t	8.196	6.000	7.329	6.010	
	P	0.000	0.000	0.000	0.000	
观察组	25	护理前	79.91 ± 2.22	73.23 ± 2.18	48.85 ± 2.04	144.82 ± 8.83
		护理后	91.02 ± 2.63	81.03 ± 2.49	57.28 ± 2.45	178.91 ± 11.02
	t	16.140	11.784	13.221	12.070	
	P	0.000	0.000	0.000	0.000	
	t _{护理前组间}	0.095	0.049	0.156	0.028	
	P _{护理前组间}	0.925	0.961	0.876	0.978	
	t _{护理后组间}	7.560	6.049	5.648	5.864	
	P _{护理后组间}	0.000	0.000	0.000	0.000	

2.2 生活质量

护理前, 两组的各项 FACT-B 评分比较差异无

统计学意义 ($P > 0.05$); 护理后, 观察组的各项 FACT-B 评分均明显高于对照组 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 两组护理前后生活质量比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	时间	生理状况	社会/家庭状况	情感状况	功能状况	附加关注
对照组	25	护理前	12.23 ± 2.15	15.06 ± 1.97	10.98 ± 1.56	14.14 ± 2.02	15.83 ± 1.95
		护理后	18.97 ± 2.46	21.26 ± 2.25	19.08 ± 1.93	20.06 ± 2.18	26.47 ± 2.35
	t	10.315	10.366	16.320	9.960	17.422	
	P	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	
观察组	25	护理前	12.26 ± 2.09	15.05 ± 1.88	11.07 ± 1.45	14.21 ± 2.05	15.86 ± 2.01
		护理后	25.47 ± 2.85	23.04 ± 2.39	24.46 ± 2.05	26.64 ± 2.55	31.51 ± 2.66
	t	18.689	13.138	26.663	18.995	23.470	
	P	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	
	t _{护理前组间}	0.050	0.018	0.211	0.122	0.054	
	P _{护理前组间}	0.960	0.985	0.834	0.904	0.958	
	t _{护理后组间}	8.632	2.711	9.554	9.807	7.100	
	P _{护理后组间}	0.000	0.009	0.000	0.000	0.000	

3 讨论

乳腺癌是临床中常见的一种恶性肿瘤, 以往临床多主张采用乳腺癌手术治疗。通过乳腺癌手术能够完整切除病灶, 清除癌细胞, 降低疾病复发率。但在行乳腺癌手术治疗过程中, 需将整个乳腺以及腋窝的组织完整切除, 从而造成巨大创伤。为了降低手术对患肢功能的影响, 促使患者尽早回归正常生活, 需通过一定的护理干预引导患者积极进行肢体功能锻炼^[3]。

此次研究观察组对乳腺癌手术患者进行肢体功能锻炼护理, 其患肢功能恢复情况优于对照组。其原因在于, 通过摆臂运动、爬墙运动、摆臂锻炼等, 能够增强血液在体内的循环, 直至人体末梢, 在气血快速流通作用下, 可以有效排除一些坏死的细胞, 同时保持患肢肌肉松弛, 增强患肢肌肉力量, 从而促进患肢恢复^[4-5]。本次研究结果显示, 观察组护理后的生活质量评分明显高于对照组, 术后并发症发生率明显低于对照组。其原因在于, 通过肢体功能锻炼提升患肢

功能后, 有助于患者在日常生活中独立完成进食、穿衣、如厕等, 使其尽早回归正常生活。

综上所述, 对于行乳腺癌手术治疗的患者而言, 加强对其进行肢体功能锻炼能够有效改善其患肢功能, 帮助其提高生活质量。

参考文献

- [1] 林琳. 术后早期阶段性功能锻炼对老年乳腺癌改良根治术后患侧上肢功能恢复的干预效果[J]. 中外医学研究, 2019,17(28):140-142.
- [2] 刘红, 黄武杰, 江征. 太极拳运动在乳腺癌患者术后康复中的研究现状[J]. 中国康复医学杂志, 2019,34(8):984-988.
- [3] 金艾香, 谭若云, 李英, 等. AR 体感运动联合穴位按摩在乳腺癌术后患者症状群管理中的应用[J]. 中国护理管理, 2021,21(10):1510-1517.
- [4] 李建丽, 岳婧婧, 张琪, 等. 术后早期阶段性功能锻炼对老年乳腺癌改良根治术后患侧上肢功能恢复、运动耐力及生命质量的影响[J]. 中国医学前沿杂志, 2019,11(2):135-139.
- [5] 徐瑞霞, 王庆华. 肩关节运动八式干预在乳腺癌病人术后功能锻炼中的应用[J]. 护理研究, 2021,35(12):2111-2115.