

## ◎ 会员登录

用户名:

密码:

验证码:

R 0 J 8 V [看不清?换一张](#)

[登录](#) [注册](#) [忘记密码](#)

## ◎ 快速通道

[作者投稿](#)

[作者查稿](#)

[编辑审稿](#)

[专家审稿](#)

## 期刊摘要

> 您当前的位置:网站首页→期刊摘要

关节镜下双排缝合桥技术治疗肩袖全层撕裂伤术后的综合康复治疗 [点此下载全文](#)

谢娟, 陈刚, 曾明, 黄成龙, 朱美红, 时美芳, 顾旭东

嘉兴, 浙江省嘉兴市第二医院教学办(谢娟); 康复科(曾明, 朱美红, 时美芳, 顾旭东); 骨科(陈刚, 黄成龙)

基金项目:

DOI:2014年05期

摘要点击次数: 8

全文下载次数: 6

摘要:

目的探讨关节镜下使用缝合桥(suture bridge)技术治疗肩袖全层撕裂伤术后综合康复治疗的临床疗效。方法将41例肩袖全层撕裂患者,按随机数字表法分为治疗组(21例)和对照组(20例)。2组均采用关节镜下双排缝合桥技术进行肩袖修补术,治疗组在术后采用包括康复教育、物理因子治疗和康复功能训练的系统化综合康复治疗,对照组则进行包括牵伸和肌力训练的常规康复治疗。分别于治疗前和治疗6个月后,采用疼痛视觉模拟评分(VAS)、肩关节前屈和体侧外旋的关节活动度(ROM)、美国加州大学洛杉矶分校(UCLA)肩关节评分系统及美国肩肘外科医师协会(ASES)评分标准,对2组患者进行疗效评价,观察术后6个月功能恢复情况,并与治疗前相应指标进行统计学分析比较。结果2组患者术后平均随访15.6个月(8~24个月)。治疗前2组各评价指标差异无统计学意义( $P>0.05$ )。术后6个月随访时,治疗组VAS疼痛评分为(1.7±1.5)分,前屈和外旋的ROM分别为(168.3±31.3)°和(47.2±11.2)°,UCLA和ASES评分分别为(30.7±4.13)和(85.1±15.67)分,较对照组[(3.8±2.2)分、(121.2±53.6)°、(32.9±14.9)°、(18.3±4.94)分、(36.4±17.70)分]有明显改善( $P<0.05$ ),且2组治疗后分别与组内治疗前比较,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。结论经过系统康复治疗,可以使接受肩关节镜下双排缝合桥技术行肩袖修补术后的患者恢复良好的功能活动。

关键词: 关节镜; 肩袖; 双排缝合桥技术; 康复

[Download Fulltext](#)

Fund Project:

Abstract:

Keywords:

版权归《中华物理医学与康复杂志》编辑部所有

本站原创及转载的文章、资料,其版权均由本站及原作者或原刊载媒介所拥有;  
未经版权所有人同意,任何机构或者个人不得擅自将其作为商业用途。

地址:武汉市解放大道1095号同济医院 邮编:430030

电话:(027)83662874 传真:83663264 E-mail:cjpmr@tjh.tjmu.edu.cn

本系统由武汉市凯思科技发展有限公司设计开发