

探究体育运动中急性闭合性软组织损伤的 适时治疗及预防

张莹

(山东省运动康复研究中心 山东济南 250102)

摘要:目的 探究分析体育活动中急性闭合性软组织损伤的适时治疗方式和具体的预防途径。方法 选取2014年2月至2016年3月山东省运动康复研究中心的体育运动中急性闭合性软组织损伤患者102例为研究对象,随机分为采用该院适时治疗和预防措施的观察组(51例),采用常规治疗的对照组(51例),比较分析两组的治疗效果。结果 经过适时治疗的观察组患者治愈38例,占74.51%,显效9例,占17.65%,有效3例,占5.82%,总有效50例,占98.04%,明显优于对照组患者的治愈30例,占58.82%,显效6例,占11.76%,有效1例,占2.96%,总有效37例,占72.54%,差异显著($P<0.05$)。结论 体育运动中急性闭合性软组织损伤的适时治疗和预防对治疗急性闭合性软组织损伤的效果显著,可以减少发生率,提高患者治愈率,效果显著,值得临床推广实践。

关键词:体育运动 急性闭合性软组织损伤 适时治疗 预防措施

中图分类号:G804

文献标识码:A

文章编号:2095-2813(2017)02(b)-0018-02

急性闭合性软组织损伤是体育运动中常见的伤病,且在高校学生体育锻炼中的发生率较高。可能会引起患者关节、韧带等的损伤,严重时可能会导致患者的组织撕裂,引起患者的运动功能障碍,给患者的生存质量造成严重的影响。该次研究分析体育运动急性闭合性软组织损伤的适时治疗和预防,选取山东省运动康复研究收治的体育运动中急性闭合性软组织损伤患者102例,随机分为两组,对照组采用常规治疗方式(51例),观察组采用适时治疗和具体的预防措施,比较疗效,报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2014年2月至2016年3月该院体育运动中急性闭合性软组织损伤患者102例为研究对象,随机分为采用该院适时治疗和预防措施的观察组(51例)与采用常规治疗的对照组(51例)。且所有受伤患者均为该院学生,其中,观察组患者中男性38例,女性患者13例,年龄19~24岁,平均年龄(22.03 ± 1.34)岁。对照组患者中男性36例,女性患者15例,年龄18~23岁,平均年龄(21.73 ± 1.05)岁。其中产生体育运动损伤的主要原因为准备活动不当、技术动作错误、动作粗野、用力过猛等。由此可见,两组患者在年龄、性别和损伤因素等一般资料上没有显著差异($P>0.05$),可以比较^[1]。

1.2 方法

对照组采用常规治疗的方式,主要采用推拿、按摩和常规训练等。观察组主要采用实时治疗和有效预防措施。

1.2.1 适时治疗

该院急性闭合性软组织损伤的适时治疗,主要分为早期治疗、中期治疗和晚期治疗3个时期。在不同的时期选择适宜的治疗方式,具体内容如下。

(1)早期治疗,主要是在患者发生急性闭合性软组织损伤的0~48 h内,这一期间患者的主要临床表现为红肿、灼热等。首先,需要

减少患者损伤部位的活动,使得软组织损伤的临床症状可以得到缓解,起到降低患者疼痛的效果。其次,为了缓解患者的疼痛和肿胀情况,可以采用冷敷的方式,促使患者的毛细血管可以得到收缩,达到防治淤血扩散的情况,抑制局部充血,降低患者损伤部位的温度,减轻患者疼痛。通常情况下,0~48 h内,每3~4 h展开一次冰敷,每次持续0.4~0.5 h。最后,结合患者急性闭合性软组织损伤部位,适当对其进行垫高,达到减少患者血液循环的目的,避免肿胀^[2]。

(2)中期治疗,患者急性闭合性软组织损伤后48 h以后1~3周内均属于治疗中期,这时期治疗的方式主要是改善患者损伤部位的血液循环,推动患者损伤部位康复。热敷,促使患者的软组织损伤部位温度提升,提高皮下血管的扩张水平,加快血液循环,加强患者的软组织恢复情况。借由热敷还可以加快相关药物的吸收,达到治疗效果,通常情况下,可以采用热毛巾和热水袋,4次/天,持续0.3~0.5 h/次。按摩、湿热敷完成后,结合有效的按摩,促使患者的筋骨回位置,达到活血化淤的目的。按摩过程中,主要从伤处的边缘展开,逐渐向患者软组织处移动,对患者软组织损伤部位进行刺激,提升患者的再生能力,达到治疗的效果。

(3)后期治疗,这一时期为患者软组织受伤后3~8周,肿胀、淤血等均已消失,软组织功能逐渐恢复。期间,主要以辅助患者康复和软组织重建为目的,首先,需要根据急性闭合性软组织损伤的基本情况,为患者制定适宜的锻炼项目,保障患者的软组织周围肌肉、肌腱等得到有效的训练。在服用药物治疗的基础上,适当展开按摩和理疗等方式,推动患者的康复水平^[3]。

1.2.2 预防

针对体育运动中急性闭合性软组织损伤具体产生的因素,合理地开展预防措施。

(1)正确认识准备活动,准备活动的效果是使得患者的软组织和关节可以得到适当舒展,为体育活动的开展提供基础。通过健康教育的方式,促使运动人员充分重视准备活动的重要性,再按照具

体要求,认真地完成准备活动。

(2)合理地设计运动负荷,结合具体的天气和体育运动人员的身体状况,合理地设计运动负荷,减少粗暴动作的出现。

(3)对容易受伤的部位加强练习,以踝关节为例,通过加强踝关节内外侧肌肉和韧带的训练,减少急性闭合性软组织损伤的出现。

1.3 观察指标

比较分析两组患者的治疗效果。治愈:患者所有临床症状消失,运动能力恢复。显效:症状消失且逐渐好转。有效:症状呈现好转趋势。无效:症状没有得到改善,且存在加重的趋势。

1.4 统计学分析

该次实验数据采用SPSS 20.0软件进行统计学分析,其中计量资料对比采用t检验,计数资料对比采用 χ^2 检验,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

经过适时治疗的观察组患者治愈38例,占74.51%;显效9例,占17.65%;有效3例,占5.82%;总有效50例,占98.04%,明显优于对照组患者的治愈30例,占58.82%;显效6例,占11.76%;有效1例,占2.96%;总有效37例,占72.54%,差异显著($P<0.05$)。

3 讨论

急性闭合性软组织损伤是体育运动中的常见伤病,影响患者的身体健康和生活水平,其中导致急性闭合性软组织损伤的因素主要有:前期准备活动不够充足、动作粗暴、运动量安排不够合理等。

这些因素的综合作用就可能会导致急性闭合性软组织损伤的发生。针对体育运动中的急性闭合性软组织损伤,需要采取适时治疗,根据患者的受伤早期、中期和晚期,提高患者的康复水平,且结合具体的损伤因素,制定有效的预防措施^[4]。该次研究探究分析体育运动中急性闭合性软组织损伤的适时治疗及预防措施,发现经过适时治疗的观察组患者治愈38例,占74.51%,显效9例,占17.65%,有效3例,占5.82%,总有效50例,占98.04%,明显优于对照组患者的治愈30例,占58.82%,显效6例,占11.76%,有效1例,占2.96%,总有效37例,占72.54%,差异显著($P<0.05$)。由此可见,针对体育运动中急性闭合性软组织损伤的适时治疗及预防,可以有效地提高急性闭合性软组织的治疗效果,减少发生率,效果显著,值得临床推广实践。

参考文献

- [1] 刘兴刚,冯鑫.运动中急性闭合性软组织损伤的治疗与预防[J].当代体育科技,2014,4(25):20.
- [2] 吴森福.体育教学中急性闭合性软组织损伤的预防和治疗[J].西部素质教育,2016,2(3):151.
- [3] 吴伊茹,李同辉.中药治疗急性闭合性软组织损伤的研究进展[J].求医问药:学术版,2012,10(5):327-328.
- [4] 王利娥.体育运动中急性闭合性软组织损伤的适时治疗及预防[J].体育世界:学术版,2012(10):23-24.

(上接17页)

复治疗有效吗?答案显然是否定的,康复体育治疗主要是通过体育运动唤醒身体某部分已经沉睡很久的机能,如果使用麻醉针那不是对它进行第二次“催眠”吗?显然使用麻醉针等化学药物是十分不科学的。那么,唯一能够借助的辅助工具自然就只有物理工具了。在这里多媒体系统就是非常有效的辅助工具。多媒体系统集图、文、声为一体,对于人体的感官有极大的刺激作用,并且能让人有一种身临其境的感觉。那么在康复治疗中,医生则可以利用其营造一个舒缓的氛围,让患者感觉并不是在接受治疗,从而减轻治疗带来的痛苦。比如针对骨折科患者,在长期卧床不起的情况下,身体的某些技能已经“沉睡”多时,再次唤醒必然要接受很大的痛苦,那么医生可以借助多媒体系统放映一些优美的风景画,播放舒缓的音乐,于高山流水、莺歌燕舞这样轻松的氛围下接受治疗,痛苦也就在很大程度上得以减轻。

2.3 借助多媒体系统实时监测患者的各项机能

进行康复体育的患者都是身体机能受到损伤的,身体的状况是十分脆弱的,并且康复体育都带有一定的运动强度,稍微不当的操作都会给患者带来极大的影响。同时在以往的康复治疗中,普遍是先检测再运动最后再检测的模式。这样的治疗模式过程十分繁琐,需要多次进行检测,对于运动过程中出现的状况也不可控制。那么在康复体育治疗中引进多媒体系统就能极大地简化工作,直接将多媒体系统成像屏幕与患者、监测设备相连,在运动过程中可以直接观测患者身体的各项数据,并在运动结束后直接打印出报告,避免了再次检测。这样减轻了医生的工作任务,同时还使得患

者的健康更大程度上受到保障。比如在康复治疗中常常遇到一些三高人群,一些简单的运动都会使身体状况出现异常,这个时候利用多媒体系统进行实时监测就相当有必要了。

3 结语

以上是笔者的浅薄见解,总而言之,要在短时间内改变以往对康复体育投入不足的窘境,实现该事业的腾飞是非常困难的。在其中合理运用多媒体系统只是一个有效的辅助工具,要想取得良好成效,还需要相关部门的正确运用,使它更大程度地服务于康复体育事业。要做好具体运用工作,需要相关部门及工作人员深入了解目前康复体育的现状,针对实际情况设计科学合理的运用方案,最终要在运用中落实细节之处,做到取长补短,使多媒体系统的优势最大程度地发挥,促进体育康复事业的长远发展。

参考文献

- [1] 苏文涛.城市社区康复人员体育活动的现状与对策——以湖北省为例[J].武汉体育学院学报,2009,43(9):77-80.
- [2] 周彩华.康复人员体育研究综述[J].体育科技文献通报,2012(5):34-37.
- [3] 张晓琳.中美竞技体育管理体制与运行机制的比较研究[D].北京:北京体育大学,2011.
- [4] 祝平.康复人员高等教育教师专业发展的支持保障体系研究[J].中国电力教育,2012(7):116.