

〔文章编号〕 1007-0893(2021)02-0155-02

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.02.076

关节镜治疗膝关节损伤的临床疗效

米豫飞 杨澜波

(河南省洛阳正骨医院 河南省骨科医院, 河南 洛阳 417002)

〔摘要〕 目的: 评价膝关节损伤患者运用关节镜治疗的临床效果。方法: 选取河南省洛阳正骨医院 2017 年 3 月至 2019 年 3 月期间收治的 86 例膝关节损伤患者为研究对象, 根据不同治疗方式分为对照组和观察组, 各 43 例。对照组接受一般手术治疗方式, 观察组运用关节镜治疗, 比较两组治疗结果。结果: 观察组治疗总有效率高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组下床活动时间短于对照组, 住院时间短于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组术后膝关节功能评分、活动度均高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 对膝关节损伤患者运用关节镜治疗效果确切明显, 可改善膝关节功能, 缩减住院天数。

〔关键词〕 膝关节损伤; 关节镜; 膝关节功能评分

〔中图分类号〕 R 684 〔文献标识码〕 B

膝关节为人体全身最大的屈戌关节, 外形导致膝关节稳定性欠佳, 所以膝关节韧带的结构在确保膝关节正常功能、维持稳定性方面发挥较大功效。膝关节主要功能为传递载荷、参加运动、负重等。处于下肢的中部, 承担人体较大的力, 易发生骨折、扭伤, 半月板、韧带损伤较多见。一般手术治疗方式不利术后损伤恢复。关节镜为一种观察关节内部结构的棒状光学器械, 可用于诊断治疗关节疾患, 关节镜治疗膝关节损伤可缩减术后下床活动时间, 促进康复^[1]。本研究选取 86 例膝关节损伤患者为研究对象, 详情报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院 2017 年 3 月至 2019 年 3 月期间收治的 86 例膝关节损伤患者为研究对象, 根据不同治疗方式分为对照组和观察组, 各 43 例。对照组男 28 例, 女 15 例, 年龄 27~50 岁, 平均 (40.40 ± 6.20) 岁; 对照组男 29 例, 女 14 例, 年龄 27~51 岁, 平均 (41.41 ± 6.22) 岁。两组患者性别、年龄等一般资料比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 纳入与排除标准

纳入标准: (1) 符合《实用膝关节损伤评估护理指南》^[2] 中膝关节损伤相关诊断标准; (2) 知情同意本研究。排除标准: (1) 合并认知障碍; (2) 过敏史; (3) 有凝血功能障碍方面及血液系统疾病。

1.3 方法

86 例患者在术前进行一般患膝正侧位 X 线片、三维重建、MRI 检查, 明确骨折大小、损伤情况、部位、有无移位等,

并通过检查掌握半月板、交叉韧带等软组织情况。

1.3.1 对照组 给予一般手术治疗方式, 行常规麻醉, 根据患者实际膝关节损伤状况, 做切口使损伤位置能够充分显露, 若为半月板损伤, 需切除半月板; 若为韧带损伤, 需对交叉韧带予以重建; 若为胫骨骨折, 需撬拨并进行复位处理, 包扎伤口、消毒。

1.3.2 观察组 运用关节镜治疗, 指导体位, 取仰卧位实施硬膜外麻醉, 由静脉注射抗菌药物防止术后伤口感染。将止血带束于患者大腿根部, 进行常规消毒、铺巾。在膝关节髌下髌的韧带两边位置, 做长约 0.5 cm 的切口, 将关节镜放入, 标记进路位置。将肾上腺素、0.9% 氯化钠注射液注入关节腔。使用操作钳探查情况, 并将关节内增生滑膜组织清除, 将半月板撕裂的部分咬除, 将内侧滑膜皱襞清除, 彻底冲洗关节腔, 取出关节镜, 将切口缝合。骨折患者探查后, 将骨折位置复位, 使用克氏针、螺丝钉固定, 确认固定稳固, 术后止血、消毒。

1.4 观察指标

(1) 比较两组临床治疗效果、下床活动时间、住院时间、膝关节功能、活动度。(2) 临床治疗效果判定, 显效: 膝关节肿胀、疼痛等临床症状消退, 膝关节功能恢复正常, Lysholm 评分大于 90 分。有效: 膝关节肿胀、疼痛等临床症状有改善, Lysholm 评分 70~90 分。无效: 患者状况无变化甚至恶化。总有效率 = (显效 + 有效) / 总例数 $\times 100\%$ 。

(3) 使用 Lysholm 膝关节评分系统^[3] 估测膝关节功能, 共包括 8 个问题, 总分值 100, 分值与膝关节功能呈正比。

1.5 统计学处理

采用 SPSS 22.0 软件进行数据处理, 计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表

〔收稿日期〕 2020-11-14

〔作者简介〕 米豫飞, 男, 主治医师, 主要研究方向是膝关节创伤、运动医学及关节置换。

示, 采用 t 检验, 计数资料用百分比表示, 采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗总有效率比较

观察组治疗总有效率高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 两组患者治疗总有效率比较 ($n = 43, n(\%)$)

组 别	显效	有效	无效	总有效
对照组	14(32.56)	18(41.86)	11(25.58)	32(74.42)
观察组	33(76.74)	7(16.28)	3(6.98)	40(93.02) ^a

与对照组比较, ^a $P < 0.05$

2.2 两组患者下床活动时间、住院时间比较

观察组下床活动时间短于对照组, 住院时间短于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2 两组患者下床活动时间、住院时间比较 ($n = 43, \bar{x} \pm s, d$)

组 别	下床活动时间	住院时间
对照组	63.20 \pm 1.65	7.90 \pm 1.65
观察组	58.30 \pm 3.35 ^b	6.32 \pm 1.25 ^b

与对照组比较, ^b $P < 0.05$

2.3 两组患者手术前后膝关节功能评分、活动度比较

观察组术后膝关节功能评分、活动度均高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 3。

表 3 两组患者手术前后膝关节功能评分、活动度比较 ($n = 43, \bar{x} \pm s$)

组 别	时 间	膝关节功能 / 分	活动度 / ($^{\circ}$)
对照组	术前	71.65 \pm 5.78	120.85 \pm 10.33
	术后	80.41 \pm 6.08	123.58 \pm 10.65
观察组	术前	72.96 \pm 5.17	121.31 \pm 11.54
	术后	91.60 \pm 6.25 ^c	133.98 \pm 8.63 ^c

与对照组术后比较, ^c $P < 0.05$

3 讨 论

造成膝关节损伤的因素众多, 高处坠落、高暴力车祸、撞击及在篮球、足球、滑雪等剧烈体育运动过程中若发生膝关节严重损伤、严重外伤等均可导致膝关节损伤。膝关节组织结构包括半月板软骨、侧副韧带、前后交叉韧带等较复杂, 需根据患者实际情况制定治疗方式。临床多使用一般开放手术治疗, 虽有治疗效果, 但术后康复耗时较长, 不利恢复。关节镜治疗达到手术效果优于传统切开手术治疗, 可规避晚期由关节表面、运动位置的瘢痕导致的刺激表现, 有效缩减住院天数, 促进术后康复^[4]。

本研究观察组治疗有效率、术后膝关节功能评分、活动度均高于对照组; 观察组下床活动时间长于对照组, 住院时间短于对照组。提示关节镜治疗可有效提高临床治疗效果, 缩减住院时间、改善膝关节功能。关节镜在一根细管的端部装有一个透镜, 将细管插入关节内部, 使关节内部结构在监视器上显示, 便于观察关节内部结构, 被临床广泛应用于关节疾病治疗^[5]。关节镜手术为手术室内用一种镜深入到人体关节腔内展开诊断、检查治疗的新技术方式, 为微创手术, 具有较高安全可靠。术后疤痕小, 满足美观度要求, 实用性强。对组织造成的损伤较小, 医疗费用较低, 患者接受度高^[6]。

陈进昌^[7]通过 186 例膝关节损伤患者的临床治疗资料分析关节镜治疗的临床治疗效果, 研究指出关节镜治疗可有效提高膝关节活动范围、膝关节功能, 降低术后疼痛, 缩减手术耗时。段长刚^[8]对 82 例膝关节损伤患者展开研究后发现所有患者的手术均顺利完成, 且无严重并发症发生。指出关节镜治疗膝关节损伤可有效提高临床治疗效果, 在较大程度上保留膝关节半月板, 降低术中患者所受损伤, 促进膝关节功能恢复。患者的临床治疗效果良好, 与本研究结果一致。对膝关节损伤患者运用关节镜治疗可以提高治疗效果, 改善关键稳定性、膝关节功能, 从而使其生活质量得到提高。

综上所述, 对膝关节损伤患者运用关节镜治疗效果确切, 可改善患者膝关节功能, 缩减住院天数。

〔参考文献〕

- (1) 白涛, 王迎春, 呼瑞, 等. 关节镜手术治疗膝关节半月板损伤的疗效及优点分析 (J). 西南国防医药, 2018, 28(2): 165-167.
- (2) 林红. 实用膝关节损伤评估护理指南 (J). 国外医学 (护理学分册), 2004, 23(2): 71-72.
- (3) 杨业静, 李林. 膝关节后内侧小切口入路结合锚钉系统治疗后交叉韧带胫骨止点撕脱骨折效果观察 (J). 山东医药, 2016, 56(22): 87-89.
- (4) 史文骥, 毛宾尧. 老年膝关节半月板损伤关节镜手术方式选择及疗效评估 (J). 中国骨伤, 2019, 32(12): 1085-1089.
- (5) 陈雍华, 杨阳, 陈曲. 关节镜治疗膝关节半月板损伤的临床研究 (J). 局解手术学杂志, 2019, 28(4): 329-331.
- (6) 高玉新, 何啸波. 关节镜手术治疗膝关节半月板损伤的临床效果及对功能恢复的影响 (J). 解放军预防医学杂志, 2019, 37(10): 58-59.
- (7) 陈进昌. 关节镜微创手术治疗膝关节损伤患者的临床价值分析 (J). 罕少疾病杂志, 2020, 27(4): 50-51, 110.
- (8) 段长刚. 关节镜下手术治疗膝关节损伤的效果观察 (J). 当代医学, 2020, 26(22): 110-112.