



•临床研究•

膝骨关节病半月板损伤应用关节镜下手术治疗的观察

李 伟

(常德市桃源县人民医院 415700)

摘要目的:观察膝骨关节病半月板损伤应用关节镜下手术治疗的效果。方法:选取我院膝骨关节病半月板损伤患者(108例),选取时间-2015年10月8日至2016年2月10日,将膝骨关节病半月板损伤患者(108例)分为观察组以及对照组,(54例患者实施半月板全切除术)对照组,(54例患者实施关节镜下手术治疗)观察组,将两组膝骨关节病半月板损伤患者的治疗效果进行对比。结果:观察组膝骨关节病半月板损伤患者治疗后膝关节功能评分(90.42±11.25)分与对照组具有显著差异($P<0.05$)。结论:对于膝骨关节病半月板损伤患者实施关节镜下手术治疗,能促进患者膝关节功能较快恢复,提高患者手术治疗效果,值得临床进一步推广和应用。

关键词:膝骨关节病半月板损伤;关节镜下手术;效果

中图分类号:R256.12

文献标识码:A

文章编号:1009-5187(2017)21-074-01

研究显示,近年来膝骨关节病半月板损伤发病率呈上升趋势,常见的发病人群为青少年和中青年,在临床中常见的治疗方式为半月板全切除术,但是由于该项手术方式具有较大的创伤性,易导致患者关节僵硬和粘连,随着关节镜在临床中应用较为广泛,现如今将其应用在膝骨关节病半月板损伤患者中,取得显著效果,其具有创伤性小、滑膜炎反应轻、手术时间短等特点[1]。因此,我院将膝骨关节病半月板损伤患者(108例)作为研究对象,分别实施不同的手术方式,见我院各项研究内容中的描述。

1 资料和方法

1.1 资料

选取我院膝骨关节病半月板损伤患者(108例),选取时间-2015年10月8日至2016年2月10日,将膝骨关节病半月板损伤患者(108例)分为观察组以及对照组,(54例患者实施半月板全切除术)对照组,(54例患者实施关节镜下手术治疗)观察组。

排除标准-伴有严重精神疾病患者。

纳入标准-膝骨关节病半月板损伤患者(108例)均签署知情同意书。

观察组:年龄:膝骨关节病半月板损伤患者年龄在18岁-29岁,平均年龄(24.01±1.01)岁,性别:20例女性患者、34例男性患者,其中双膝有10例、右膝有14例、左膝有30例。

对照组:年龄:膝骨关节病半月板损伤患者年龄在17岁-29岁,平均年龄(24.15±1.21)岁,性别:21例女性患者、33例男性患者,其中双膝有10例、右膝有14例、左膝有30例。

两组膝骨关节病半月板损伤患者各项指标(平均年龄以及性别、损伤类型)无差异,两组患者之间能进行对比($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组(54例膝骨关节病半月板损伤患者实施半月板全切除术,在手术后患者均进行功能锻炼,指导患者膝关节进行屈伸活动)。

观察组(54例膝骨关节病半月板损伤患者实施关节镜下手术治疗:所有患者均取平卧位,患者麻醉方式为硬膜外麻醉,在患者大腿上放置气囊止血带,再从患者患肢膝关节外侧上方注入生理盐水直至关节腔,在患者胫骨三角间隙位置将关节镜插入,对患者外侧间室、内侧间室、后内间室、外间室进行检查,再对半月板损伤类型和半月板损伤部位进行探查,根据此情况对患者进行修补术或者切除术,部分切除术是指使用刨刀、兰钳对患者损伤半月板进行切除,紧致患者关节腔半月板,对半月板创面进行修整,冲洗患者关节腔、对关节腔进行缝合包扎,修补术是指使用内向外法横褥式方式对白色或者红色纵裂伤进行缝合,术后锻炼方式和对照组相同)。

1.3 观察指标

对比以及分析观察组、对照组膝骨关节病半月板损伤患者治疗前、治疗后膝关节功能评分。

1.4 统计学处理

本次临床研究中均采用-SPSS24.0软件,将观察组膝骨关节病半月板损伤患者、对照组膝骨关节病半月板损伤患者的膝关节功能评分进行统计,本次研究内容中计数资料(%)进行检验,计量资料(T)检验,使用 $P<0.05$ 表示本次研究中两组膝骨关节病半月板损伤患者对比不同,观察组、对照组两组患者指标均具有差异。

2 结果

观察组膝骨关节病半月板损伤患者治疗后膝关节功能评分(90.42±11.25)分与对照组具有显著差异($P<0.05$),见表1所示。

表1:分析观察组、对照组膝骨关节病半月板损伤患者治疗前、治疗后膝关节功能评分

组别	例数(n)	治疗前(分)	治疗后(分)
观察组	54	43.15±1.21	90.42±11.25
对照组	54	42.12±1.62	72.01±12.16

注:观察组和对照组(膝骨关节病半月板损伤患者)相比较 $p<0.05$ 。

3 讨论

研究显示,膝骨关节病半月板损伤为临床中十分常见以及多发的骨科疾病,常发生在青少年和中青年中,一旦人体发生该疾病,易对膝关节功能以及关节活动稳定性造成影响,对于该疾病患者,实施一项有效的手术治疗十分重要[2]。

多数患者均实施半月板全切除术,虽然对患者具有一定的治疗效果,但是切除患者半月板后,易导致患者关节面之间滑动,导致关节磨损增加,在进行手术时,需要打开患者膝关节,易导致关节僵硬和关节粘连情况发生,对手术治疗效果造成严重影响[3]。而随着关节镜在临床中被广泛应用,为膝骨关节病半月板损伤患者的治疗提供了更好的方式,其具有创伤性小、滑膜炎反应轻、手术时间短等特点,能避免半月板全切除术的缺点,能促进患者自身膝关节功能较快恢复,提高手术治疗的效果[4-6]。

经研究表明,观察组膝骨关节病半月板损伤患者治疗后膝关节功能评分(90.42±11.25)分与对照组具有显著差异($P<0.05$)。

综上所述,对于膝骨关节病半月板损伤患者实施关节镜下手术治疗,能促进患者膝关节功能较快恢复,提高患者手术治疗效果,值得临床进一步推广和应用。

参考文献:

- [1]王增琛,李林.关节镜下手术治疗膝骨关节病的半月板损伤[J].今日健康,2016,15(8):104.
- [2]秦国斌.关节镜微创手术治疗膝半月板损伤92例疗效观察[J].中国内镜杂志,2013,19(2):191-194.
- [3]王洪涛.关节松动术结合超短波治疗膝半月板损伤[J].中国康复,2013,28(5):326.
- [4]刘劲松,李智尧.关节镜下半月板部分切除术治疗中老年人内侧半月板损伤[J].中国骨伤,2014,27(8):631-634.
- [5]郭月森.五苓散加减对半月板损伤关节镜术后膝关节肿胀影响的疗效观察[D].福建中医药大学,2016.
- [6]俞广,张树志,姜良德等.伴有半月板损伤早期骨关节炎行关节镜治疗与注射玻璃酸钠保守的疗效对比[J].生物骨科材料与临床研究,2016,13(4):55-56.