

关节镜在膝关节滑膜炎治疗中的价值

刘 斌 张春梅

楚雄州武定县人民医院 云南武定 651600

〔摘要〕目的 研究关节镜在膝关节滑膜炎治疗中的应用价值。方法 本次研究共选取 86 例膝关节滑膜炎患者作为研究对象,时间为 2017 年 8 月-2019 年 8 月,采取随机双盲法将患者分为研究组与参照组,每组各 43 例,其中参照组患者接受常规治疗,而研究组患者则接受膝关节镜治疗,对两组患者的治疗效果进行对比分析。结果 对比两组患者的治疗效果,发现研究组患者的治疗有效率为 97.67%,参照组患者的治疗有效率则为 76.74%,组间差异明显($P < 0.05$)。结论 关节镜在膝关节滑膜炎治疗中确实能够起到较为理想的作用,有效提升了治疗效果,促进患者恢复,值得临床推广与应用。

〔关键词〕 关节镜; 膝关节滑膜炎; 临床价值

〔中图分类号〕 R687.4 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2019) 12-041-02

膝关节滑膜炎是一种临床多见的膝关节炎性病征,病因较为复杂,临床上尚未得出较为清晰的结论,患者的主要表现为滑膜组织水肿、充血及增生等,在严重时患者的膝关节可能出现红肿、疼痛,对膝关节功能造成严重的影响^[1-2]。由于膝关节滑膜炎在早期并不容易诊断,许多患者在发现时已经错过了临床最佳治疗时机,一般的临床治疗很难取得理想的效果,需要在关节镜下进行治疗,本文就关节镜在膝关节滑膜炎治疗中的价值进行探讨,现将研究结果进行如下整理报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 86 例膝关节滑膜炎患者作为研究对象,时间为 2017 年 8 月-2019 年 8 月,采取随机双盲法将患者分为研究组与参照组,每组各 43 例,已就本次研究内容以书面形式告知患者并征得同意。参照组患者中有男性 23 例,女性 20 例,年龄最大的 73 岁,最小的 42 岁,平均年龄为 (55.34 ± 5.93) 岁;研究组患者中有男性 24 例,女性 19 例,年龄最大的 74 岁,最小的 41 岁,平均年龄为 (55.78 ± 5.86) 岁。已将两组患者的病历资料录入 SPSS21.0 系统进行统计学分析,得到结果为 $P > 0.05$,即并不存在显著差异,可以进行组间对比。

1.2 方法

参照组患者接受常规治疗,患者卧床休息,不能够进行弧度过大的运动,对患者的下肢进行平直抬高训练,并且指导患者对股四头肌进行锻炼,促进患者功能的恢复。对于存在关节积液的患者,需要及时进行抽液处理,再用弹力良好的绷带加压包扎,给予石膏支撑,持续 1 周,患者常规口服消炎药、镇痛药。

研究组患者则接受关节镜治疗,具体方法如下:行硬膜外麻醉,并在患者大腿上固定气囊止血带备用,使用标准入路方式,将关节镜置入,观察患者的关节滑膜状态,包括颜色、光泽、厚度等,切取关节滑膜组织送检,再进行充气止血。应用关节镜结合刨削刀按照髁间窝、侧窝及髌上的顺序进行处理,在手术中应利用大量生理盐水对患者的关节腔进行冲洗,术后则采取负压引流,在病变滑膜被清除后,需要电凝止血,妥善包扎并制动,2 天后拆除,术后注意饮食,不能进行剧烈的活动。

1.3 疗效判定

显效:患者临床症状消失,膝关节无痛感且活动自如,不影响正常工作生活;有效:患者临床症状基本消失,膝关节偶有同感但不影响正常工作生活;无效:患者临床症状无好转或加重。

1.4 统计学处理

以 SPSS21.0 系统对两组患者的数据资料进行统计学检验,其中(n,%)表示计数资料,行卡方值检验,而($\bar{x} \pm s$)表示计量资料,行 t 值检验,若有检验值 $P < 0.05$,即统计学差异存在。

2 结果

对比两组患者的治疗效果,发现研究组患者的治疗有效率为 97.67%,参照组患者的治疗有效率则为 76.74%,组间差异明显($P < 0.05$),详见表 1。

表 1: 两组患者的治疗效果 (例, %)

组别	例数	显效	有效	无效	有效率
研究组	43	34	8	1	97.67%
参照组	43	18	15	10	76.74%
χ^2					8.444
P					0.004

3 讨论

膝关节滑膜炎是一种由于炎症反应引发的疾病,患者的主要病理特点为关节滑膜肿胀、积液、疼痛等,随着病程的进展,可能累及患者的膝关节,使膝关节功能受损,对患者的行动造成影响。膝关节滑膜炎多发于爱好运动的年轻人,但膝关节滑膜炎发病早期往往很难有效诊断,许多患者在确诊时就已经错过了最佳治疗时间,而膝关节滑膜炎又可能继发风湿性关节炎等疾病,故而在临床上应得到重视^[3-4]。膝关节滑膜炎的治疗较为复杂,但近年来由于关节镜的应用,其治疗效果已经得到大幅度提升,由于膝关节滑膜增生等发生,导致膝关节内炎性因子增多,在关节镜下进行清理术是治疗膝关节滑膜炎的主要方式。

关节镜作为一种可视镜,将其置入关节腔内能够对其中的病灶进行清楚直观的观察,使治疗人员充分了解关节腔内构造,对于创伤性水肿导致的滑膜炎患者可以先进行滑膜切除,再根据病因进行对症治疗,减少复发的可能性。与此同时,关节镜是一种微创治疗方式,具有创伤小、术中出血量少而

(下转第 43 页)

会由于自身病情、手术以及药物反应等问题对自己造成影响，该病症的主要发病群体就是中老年患者，随着患者的年龄的不断增长，患者的各项身体机能抓紧逐渐下降，该病症对于患者机体的影响也会越来越严重。在临床中对于心力衰竭合并心律失常的症状常用的药物就是胺碘酮，但是长期服用患者会出现耐药性，对患者的临床治疗效果也会产生一定的影响^[4]。因此在实施西药进行治疗时使用中药进行调理，本次使用的药方中使用的苦参具有清热解毒的效果，黄连可以清洁胃火，干姜可以驱寒气，炙甘草具有养心益气的效果，此时可以镇心凝神，诸药共奏清火驱寒、宁心益气的作^[5]。

本文的研究结果如下：结合组患者的各项心功能指标明显好于西药组（ $P < 0.05$ ）；结合组患者的治疗总有效率（94.00%）明显高于西药组（88.00%）（ $P < 0.05$ ）；结合

组患者不良反应的总发生率（8.00%）明显低于西药组（16.00%）（ $P < 0.05$ ）。

综上所述，将中西医结合应用于心力衰竭合并室性心律失常患者的临床效果更加显著，不仅可以改善患者的心功能指标，还可以提升患者的临床治疗效果，还可以减少患者出现不良反应的情况，安全性高，相比单一使用西药进行治疗的效果更佳，更具有临床推广的价值。

表 2：结合组患者与西药组患者临床疗效对比（n%）

组别	例数	痊愈	有改善	无效	总有效率
结合组	50	32 (64.00)	15 (30.00)	3 (6.00)	47 (94.00)
西药组	50	25 (50.00)	19 (38.00)	6 (12.00)	44 (88.00)
χ^2	-	-	-	-	7.1429
P	-	-	-	-	0.0075

表 3：两组患者出现不良反应的情况对比（n%）

组别	例数	头晕	头晕	胸闷	便秘	总发生率
结合组	50	1 (2.00)	1 (2.00)	1 (2.00)	1 (2.00)	4 (8.00)
西药组	50	1 (2.00)	2 (4.00)	2 (4.00)	3 (6.00)	8 (16.00)
χ^2	-	-	-	-	-	9.5238
P	-	-	-	-	-	0.0020

[参考文献]

[1] 何金侠. 参松养心胶囊联合西药治疗心力衰竭合并室性心律失常患者的临床效果[J]. 海峡药学, 2019, 31(08):192-193.
 [2] 赵明. 联合用药治疗心力衰竭合并心律失常的临床效果观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(31):144+148.
 [3] 王建华. 参松养心胶囊联合胺碘酮治疗心力衰竭

合并室性心律失常的效果分析[J]. 河南医学研究, 2018, 27(10):1832-1833.
 [4] 韩书勤, 吕建玲. 中西医结合治疗心力衰竭合并室性心律失常的临床观察[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2017, 5(10):88-89.
 [5] 尹明. 中西医结合治疗心力衰竭伴室性心律失常临床研究[J]. 亚太传统医药, 2016, 12(08):110-111.

(上接第 40 页)

显示的最佳时段为 22 ~ 32 周，鉴于有可能会阳性病例，所以应当尽早实施干预措施，应当选择在 18 ~ 24 周为最佳筛查时间。检查时若有大胎龄、胎方位不好的情况，且给心脏显示带去影响，就要求孕妇活动一会再行检查，也就是“间歇性检查”，这将有利于提升显示成效。

本次研究，应用普通腹部 B 超筛查，可以获得比较满意的检查结果，可以清楚检查胎儿心脏二维声像结构，其中，6 例胎儿出现严重的胎儿先天性心脏病，即：心脏内肿瘤，肺动脉瓣发生闭锁，心内膜垫出现缺损，单心室、三尖瓣发生闭锁并且大动脉出现畸形，有恶性心律失常等。

总之，运用普通腹部 B 超筛查胎儿先天性心脏病，有助于提升检出胎儿先天性心脏病机率，从而提高出生人口质量，实现优生优育。

[参考文献]

[1] 尧美霞. 腹部 B 超在胎儿先天性心脏病筛查中的应用价值[J]. 中国当代医药, 2019, 26(12):118-120.
 [2] 汪慧娟, 马莉, 杨园园. 产前 B 超检查对先天性心脏病筛查的临床价值[J]. 影像研究与医学应用, 2018, 2(05):173-175.
 [3] 陈瑞容. 腹部 B 超筛查胎儿先天性心脏病的应用价值与 B 超表现分析[J]. 现代诊断与治疗, 2017, 28(06):1081-1082.

(上接第 41 页)

恢复时间快等优点，与传统的手术治疗相比，患者的术后疼痛明显减轻，患者能够及早下床进行恢复性锻炼^[5]。研究结果显示，对比两组患者的治疗效果，发现研究组患者的治疗有效率为 97.67%，参照组患者的治疗有效率则为 76.74%，组间差异明显（ $P < 0.05$ ）。当然，想要患者更好的恢复，护理人员就需要及早指导患者进行功能恢复训练，并且进行全面的临床护理，做好患者的心理疏导、饮食干预及病情观察等，从而有助于提升治疗效果，促进患者恢复。

综上所述，关节镜在膝关节滑膜炎治疗中确实能够起到较为理想的作用，有效提升了治疗效果，促进患者恢复，值得临床推广与应用。

[参考文献]

[1] 付福建, 袁伟, 向朝栋. 关节腔注射氨甲环酸在膝关节滑膜炎关节镜术后的应用[J]. 中国社区医师, 2016, 32(3):51-51.
 [2] 洪钱. 关节镜下诊断和治疗膝关节滑膜炎的临床分析[J]. 中国继续医学教育, 2016, 8(31):88-89.
 [3] 李开春, 王江华. 关节镜下清理术治疗膝关节滑膜炎的疗效观察[J]. 中国处方药, 2018, 16(4):123-124.
 [4] 宋友友. 膝关节镜治疗创伤性膝关节滑膜炎手术患者的护理管理[J]. 中国卫生产业, 2015, 12(32):67-69.
 [5] 董克芳, 李益亮, 孙绍裘. 关节镜下手术配合中药熏蒸治疗膝关节滑膜炎 30 例总结[J]. 湖南中医杂志, 2016, 32(2):75-76