

带线锚钉固定修复膝关节内侧副韧带的临床分析

郑佑镇

延边大学附属医院 吉林延吉 133000

【摘要】目的 探讨带线锚钉固定修复膝关节内侧副韧带的临床分析。**方法** 针对我院2019年1月~2020年1月收支的膝关节内侧副韧带损伤的患者60例作为研究对象,患者可根据治疗方法的差异分为实验组和对照组,对照组实施内侧副韧带修复术治疗,实验组则采用带线锚钉固定术治疗,对比两组患者的手术指标、随访结果等。**结果** 实验组患者手术平均时间、手术平均出血量、平均住院时间均低于对照组,两组患者治疗后的各项指标对比具有差异, $P < 0.05$ 统计学有意义。实验组患者治疗后的Lysholm评分以及IKDC评分在手术治疗后均高于对照组,通过带线锚钉固定手术治疗的患者术后康复水平优于内侧副韧带修复术患者,两组患者对比具有差异且统计学有意义。**结论** 为膝关节内侧副韧带损伤的患者采用带线锚钉固定手术治疗,手术指标得到明显的改善,还能促进患者集体康复水平,对提高手术治疗效果、保障患者预后具有重要意义。

【关键词】 带线锚钉固定术; 膝关节内侧副韧带; 修复效果

【中图分类号】 R68

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2022) 03-014-02

膝关节是人体常用的关节,日常运动量较大,因此极易产生损伤,内侧副韧带是膝关节常见的损伤类型,一旦发病就会对患者的日常生活、工作带来严重的影响。患者膝关节功能受损后,如果不能采取有效的手术治疗,就无法保证膝关节外翻角度的稳定性,因此给患者的生活构成一定影响,传统的内侧副韧带修复术的操作比较简单,也能够取得一定的治疗效果,但也有一定的局限性。随着临床医疗技术的发展,带线锚钉固定术弥补了传统内侧韧带修复术的问题,对改善手术指标、保证手术治疗效果都有重要意义。

1 资料和方法

1.1 一般资料

针对我院2019年1月~2020年1月收支的膝关节内侧副韧带损伤的患者60例作为研究对象,患者可根据治疗方法的差异分为实验组和对照组,两组患者各有30例。实验组中有男性18例和女性12例,患者平均年龄为(40.15±5.13)岁,其中有16例为左侧韧带损伤、14例为右侧韧带损伤。对照组中有男性17例和女性13例,患者平均年龄为(40.51±5.33)岁,其中17例为左侧韧带损伤,13例为右侧韧带损伤。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组采取常规内侧副韧带修复术治疗,患者呈直角屈膝,在股骨内收肌结节部位取手术切口,实施皮瓣剥离将缝匠肌充分暴露。在膝盖前缘切开髌骨支持带,进行内侧副韧带的检查。内侧副韧带出现轻微撕裂的患者则可实施端端缝合处理,选用水平褥式联合减张缝合,无法直接分割的患者则可先进行韧带与周围正常组织的缝合,然后进行肌腱的移位缝合。

1.2.2 实验组

实验组采取带线锚钉固定术进行治疗。为患者实施连续硬膜外麻醉或全身麻醉,保持膝关节屈伸并且呈30°外翻状态。医生通过关节镜观察内侧副韧带的损伤情况,要尽可能保留患者的半月板^[1]。在韧带断裂的位置做手术切口,将内侧副韧带充分暴露,以免对隐神经、大隐静脉带来不良的影响,确定断裂平面,清除淤血和血肿,观察撕裂程度和部位,准备好锚钉。胫骨为远端、股骨为近端,将骨皮质切开后置入锚钉,打结以固定尾部线。牵拉张紧副韧带,内翻膝关节并且采用尾部线连续进行缝合,缝合后打结固定。

1.3 评价标准

采用Lysholm以及IKDC量表评估患者的术后康复情况,

Lysholm主要针对膝关节绞索、疼痛、支撑、不稳定、肿胀、下蹲、上楼梯、上坡等进行评估,评分越高则表示康复水平越高。IKDC主要对膝关节疼痛时间、程度、对活动造成的影响等进行评估,评分越高则表示手术治疗效果越好^[2]。

1.4 统计学方法

采用SPSS19.0统计学软件评估手术治疗指标及预后指标,均为计量资料采用t检验,用($\bar{x} \pm s$)表示。两组患者的治疗效果对比差异较大, $P < 0.05$ 统计学有意义。

2 结果

2.1 两组患者手术指标对比

实验组患者手术平均时间、手术平均出血量、平均住院时间均低于对照组,两组患者治疗后的各项指标对比具有差异, $P < 0.05$ 统计学有意义。见表1。

表1: 两组患者手术指标对比

组别	平均手术时间 (min)	手术平均出血量 (ml)	平均住院时间 (d)
实验组	58.35±6.15	26.85±4.33	7.32±2.16
对照组	66.39±7.13	47.82±8.62	15.42±4.14
t	1.1214	2.0451	3.0262
P	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 两组患者的预后指标对比

实验组患者治疗后的Lysholm评分以及IKDC评分在手术治疗后均高于对照组,通过带线锚钉固定手术治疗的患者术后康复水平优于内侧副韧带修复术患者,两组患者对比具有差异且统计学有意义。见表2。

表2: 两组患者的预后指标对比

组别	Lysholm 评分		IKDC 评分	
	手术前	手术后	手术前	手术后
实验组	63.26±3.36	88.63±3.15	48.51±3.69	81.75±1.56
对照组	63.02±3.17	71.42±4.26	48.05±3.52	69.58±2.56
t	11.1322	5.2348	10.8625	5.1421
P	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

3 讨论

人体关节在外旋和外翻应力的影响下很容易出现内侧副韧带的损伤,轻度外力会造成患者膝关节内侧副韧带浅层损坏,中度外力会导致内侧副韧带深层带来损伤,患者的日常生活也因此受到影响。膝关节内侧副韧带的结构较为复杂,在人

(下转第18页)

腹腔镜联合胆道镜的方法已经成为治疗胆管结石的重要手段。

腹腔镜联合胆道镜与开腹手术相比,对患者的创伤极小,减轻了患者的痛苦,有利于患者的恢复,对胆管结石的清除率可达91%~100%,运用胆道镜取石,可以对十二指肠乳头的明显降低了刺激性^[4],从而有效的避免了术后出现水肿的情况。而且腹腔镜联合胆道镜手术对患者的腹腔器官刺激较小,可以有效的让肠胃功能在最短的时间恢复,避免了肠梗阻和肠粘连等情况发生^[5]。但是,腹腔镜联合胆道镜操作较为复杂,所以临床医师的专业技能要求极高,能在腹腔镜下完成缝合打结,保证手术的成功。在对胆管缝合的时,一定要控制好针距,保持切口的对合整齐,降低胆管表明过分剥离的情况,所以建议采用8字风合法。在术中防止出血,进行胆道检查的时候,要注意力度,以免过于用力对胆管的粘膜产生损伤造成出血的危险。本文研究表明:观察组的手术基本情况明显优于常规组,差异有统计学意义(P<0.05);两组患者均取石成功,术后应用T管造影检查结果显示:患者均无残余接受;观察组的并发症总发生率是2.08%明显低于常规组14.58%,差异有统计学意义(P<0.05),更加证明了:腹腔镜联合胆道镜对胆管结石进行治疗的优势。

综上所述:腹腔镜联合胆道镜治疗胆管结石,效果显著,有利于患者术后恢复,安全性高,对肠胃功能和腹腔内的器官损伤较小,值得在临床中推广。

参考文献

[1] 刘荣,胡明根.腹腔镜解剖性肝切除若干问题的探讨:中国人民解放军总医院10年经验[J].中华腔镜外科杂志:电子版,2021,3(6):466-473.
 [2] 江文枢,卢榜裕,蔡小勇,等.腹腔镜左半肝切除治疗肝内胆管结石的临床研究[J].中华肝胆外科杂志,2021,12(8):518-520.
 [3] SAKATA M,SYOJI T,NISHIYAMA ,et al. Laparoscopic partial hepatectomy of focal nodular hyperplasia[J].Case ep Gastro enterol,2022,6(3):720-725.
 [4] 张庄文,付星,李元健.腹腔镜手术与开腹手术行胆总管切开取石的对比研究[J].中国普通外科杂志,2018,17(2):116-119.
 [5] CHOI N K,KIM K H,JUNG D H,et al. Laparoscopic liver resection for hepatocellular carcinoma: a three-year study of 57 Patients [J].Hepatogastroenterology,2021,60(121):144-148.

(上接第14页)

体运动中的生理作用非常重要,若是出现了损坏就会对膝关节的稳定性造成影响,膝关节无法完全伸展,因此需要采用带线锚钉固定术进行治疗^[3]。

通过实验分析,带线锚钉固定术的应用有利于改善患者术后Lysholm评分以及IKDC评分,促进患者膝关节功能的恢复,保证患者日常生活质量。为膝关节内侧副韧带损伤的患者采用带线锚钉固定手术治疗,手术指标得到明显的改善,还能促进患者集体康复水平,对提高手术治疗效果、保障患者预

后有重要意义。

参考文献

[1] 黄叶建,孙克富.带线锚钉固定修复膝关节内侧副韧带的临床分析[J].中国医药科学,2015(22):174-177.
 [2] 张德辉,徐恒雁,朱民.带线锚钉固定修复膝关节内侧副韧带损伤(附45例报告)[J].山东医药,2008,48(36):86-87.
 [3] 陈亮,鲁厚根.带线锚钉固定修复膝关节内侧副韧带损伤的临床分析[J].临床医药文献电子杂志,2018,5(38):68,73.

(上接第15页)

(P<0.05),由此可见经皮胆红素法的检测准确率较低,运用两种检测方法对患儿的面颊两侧胆红素进行测定,发现比较差异无统计学意义(P>0.05),由于面颊两侧的血管分支较多,皮下组织血运丰富,通过光纤技术与探诊的接触,能够避免光密度差的影响,同时面颊皮肤厚度较薄,因此能够便捷、快速、安全以及准确检测胆红素水平;针对需要密切观察或持续性检测的患儿,可以防复发风险,还能够有效观察治疗效果,具有一定的应用价值。

简而言之,采用经皮胆红素法检测新生儿黄疸患儿的胆红素具有一定的应用价值,虽然容易受皮肤差异的影响,但是在脸部两侧的检测方法与静脉血液检测的血清胆红素相比无异,可作为早期新生儿黄疸筛查手段。

参考文献

[1] 赖丽芝,李薇,王德胜,等.不同胎龄与出生体质量新生儿经皮胆红素和血清胆红素的相关性研究[J].中国医药,2022,11(1):123-126.
 [2] 石碧珍,陈兰,韩树萍,等.健康新生儿经皮小时胆红素百分位列线图预测高胆红素血症的价值[J].中国当代儿科杂志,2021,18(3):201-205.
 [3] 陈兰,石碧珍,韩树萍,等.新生儿高胆红素血症风险的预测[J].中华围产医学杂志,2021,19(11):813-818.
 [4] 李红娟,孙荣.新生儿高胆红素血症病因分析及临床治疗效果观察[J].临床合理用药杂志,2020,11(35):177-178.
 [5] 郭小兰,白琳.经皮胆红素联合脐血胆红素检测预测新生儿病理性黄疸的价值[J].陕西医学杂志,2021,46(03):385-386.
 [6] 刘文君,刘红,骆小京.不同部位经皮胆红素测定与黄疸的相关性[J].中国新生儿科杂志,2022,30(03):207-208.

(上接第16页)

参考文献

[1] 杜喆,金鼎.氢氧化钙糊剂活髓保存治疗龋源性牙髓炎的临床效果研究[J].中国现代药物应用,2020,14(01):180-181.
 [2] 罗洁,马莹,叶兰招.氢氧化钙糊剂活髓保存治疗龋源性牙髓炎的临床效果观察[J].黑龙江医药,2018,31(02):347-348.

[3] 龚青华,王静,龚诚.分析氢氧化钙糊剂活髓保存治疗龋源性牙髓炎的临床效果[J].世界最新医学信息文摘,2017,17(A0):10-11.
 [4] 马永清,郭宏,付振君,白艳红,谭兆军.分析氢氧化钙糊剂活髓保存治疗龋源性牙髓炎的临床效果[J].当代医学,2017,23(12):121-122.
 [5] 国亚劫.分析氢氧化钙糊剂活髓保存在龋源性牙髓炎患者治疗中的临床效果[J].世界最新医学信息文摘,2016,16(44):76.