

探讨膝关节镜手术治疗膝关节盘状半月板损伤的临床疗效

温建国 刘属君

重庆三峡医药高等专科学校附属中医院, 中国·重庆 404120

【摘要】目的:分析膝关节镜手术治疗膝关节盘状半月板损伤的应用效果。方法:选取本院74例膝关节盘状半月板损伤患者开展本次研究,时间2020年1月-2020年7月,随机将其均分为对照组37例(行膝关节镜半月板切除手术治疗)和观察组37例(行膝关节镜半月板成形缝合手术治疗),比较两组临床疗效。结果:观察组的IKDC评分和Lysholm评分改善情况均明显优于对照组($P < 0.05$);对比两组治疗有效率,观察组明显偏高($P < 0.05$)。结论:给予膝关节盘状半月板损伤患者膝关节镜半月板成形缝合手术治疗能够有效促使患者膝关节和患肢功能恢复,提升临床疗效和安全性,具有推广价值。

【关键词】膝关节镜; 膝关节; 盘状半月板损伤

膝关节盘状半月板损伤是临床上多发的一种骨科疾病,半月板的生理解剖结构受到破坏,患者出现局部交错、疼痛、破裂等症状。该病患者主要采取手术治疗,传统手术治疗完全切开膝关节,会提升关节软骨部位的应力,会影响到关节的稳定性,致使膝关节退变速度明显加快。关节镜技术的问世给该病患者临床治疗注入了新鲜力量,该治疗方式具有创伤小、恢复快、临床疗效确切的优势^[1]。本次研究以膝关节盘状半月板损伤患者为对象,分析膝关节镜手术治疗的应用效果。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取本院74例膝关节盘状半月板损伤患者开展本次研究,时间2020年1月-2020年7月,随机将其均分为对照组37例和观察组37例。对照组男19例,女18例,平均年龄(57.18 ± 5.89)岁;观察组男20例,女17例,平均年龄(57.76 ± 5.13)岁。两组一般资料($P > 0.05$),具有可比性。纳入标准:经临床确诊为膝关节盘状半月板损伤;主要临床症状为关节疼痛、交锁、弹响、伸屈受限等;存在明确外伤史患者。排除标准:存在严重性脏器损伤、免疫系统疾病以及精神系统疾病等。

1.2 方法

1.2.1 观察组

该组患者给予膝关节镜半月板成形缝合手术治疗:给予患者腰麻,引导患者采取仰卧位,于大腿根部展开加压处理和止血处理,入路方式为膝关节镜内外侧入路。探查患者膝关节内部情况,以观察情况为依据,展开手术治疗。对影响到关节镜通行的部分滑膜组织产生选择性切除,预防损伤到半月板与关节囊接口部位存在的纤维环,将破损位置采取刨削器修整为前后角形状,保留8毫米游离端,将碎屑抽吸干净。以患者半月板损伤类型为依据,为患者选取适宜的缝合方式,采取缝合器缝合体部、后角以及前角,将处于不稳定状态的半月板内部于关节囊位置展开固定处理。待各项操作完成后,仔细冲洗患者的关节腔通路,将关节镜退出,将其引入引流管路。术后7天选取25mg玻璃酸钠(山东博士伦福瑞达制药有限公司生;国药准字H20067379)为患者展开局部注射,共计治疗3周。

1.2.2 对照组

该组患者给予膝关节镜半月板切除手术治疗:采取蓝钳切除患者的体部、后角以及前角,同时选取钩刀展开协助操作,选取负压吸引器清理碎屑,对患者关节腔展开仔细冲洗,然后将其引入引流管路。术后7天选取25mg玻璃酸钠为患者展开局部注射,

共计治疗3周。

1.3 观察指标

评估两组膝关节和患肢功能改善情况:采取Lysholm量表评价两组膝关节功能,分值为0-100分, Lysholm评分与膝关节功能成正比;采取IKDC量表评价两组患肢功能, IKDC评分与患肢功能成正比。评估两组治疗效果:显效为患者临床体征和症状全部消失,关节疼痛消失,关节活动范围恢复正常;有效为患者临床体征和症状全部消失,关节在运动状态下偶有疼痛,关节活动范围趋向于正常;无效为患者临床体征、症状、疼痛程度或关节活动范围未改善,对比两组治疗有效率。评估两组并发症发生情况:包括关节僵硬、关节感染和关节血肿^[2]。

1.4 统计学分析

数据分析取SPSS19.0软件,计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示,行t检验;计数资料用%表示,行检验, ($P < 0.05$)时代表具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组膝关节和患肢功能改善情况

观察组的IKDC评分和Lysholm评分改善情况均优于对照组,组间差异明显($P < 0.05$)。详见表1。

表1 两组膝关节和患肢功能改善情况[n($\bar{x} \pm s$)]

组别	例数	IKDC(分)		Lysholm(分)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	37	53.35±6.46	83.68±9.24	61.13±7.35	87.46±8.02
对照组	37	54.35±5.98	73.35±7.02	61.98±7.12	77.02±8.35
t	/	0.691	5.415	0.505	5.485
P	/	0.492	0.000	0.615	0.000

2.2 两组治疗效果比较

对比治疗有效率,观察组偏高,组间差异明显($P < 0.05$)。详见表2。

表2 两组治疗效果比较[n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	有效率
观察组	37	30	6	1	97.30
对照组	37	18	12	7	81.08
χ^2	/	/	/	/	5.045
P	/	/	/	/	0.025

2.3 两组并发症发生情况比较

对比并发症发生率,观察组偏低,组间差异明显($P < 0.05$)。

详见表3。

表3 两组并发症发生情况比较[n(%)]

组别	例数	关节僵硬	关节感染	关节血肿	发生率
观察组	37	1	1	0	5.41
对照组	37	3	3	2	21.62
χ^2	/	/	/	/	4.163
P	/	/	/	/	0.041

3 讨论

半月板是膝关节中非常重要的一个结构,其主要作用为传导各种应力。膝关节盘状半月板损伤是临床常见病,尤其多发生于老年群体,临床上引发该病的因素主要有重物砸伤、交通事故以及跌摔伤等。另外,受年龄影响,老年患者的半月板含水量明显降低,半月板的弹性显著降低,脆性明显增加,部分存在炎症等,皆为半月板诱发主要因素,同时也对患者术后预后效果产生明显影响。

该病患者主要采取手术治疗,以往多给予患者开放式半月板全切术治疗,该治疗方式能够获取到确切的短期效果,但是因视野具有局限性,在治疗时容易出现后角形残留现象,容易致使患者关节面出现二次损伤和磨损现象。另外,在切除患者半月板后,其关节软骨含有的单位面积负荷会呈现出明显增加趋势,在压应力峰值明显上升影响下,会致使膝关节不稳定性加重,令其在短时间内出现退行性变化。故而,在实际治疗中,应慎重选取盘状半月板全切术治疗,医务人员应尽可能保留和提升患者半月板外侧缘的结构平衡和持续稳定性,实施大部分切除或者是部分切除半月板手术治疗,存留的少量半月板边缘软骨组织也能够发挥出明显的效果。在膝关节镜引导下为患者展开盘状半月板成形术治疗能够获取到预期中的治疗效果,将难以保留或者是损伤严重的部位全部切除,尽量保留结构平衡、稳定的部分,提倡爱护半月板和珍惜半月板,以此来提高患者预后效果。另外,术后医务人员需要引导患者展开早期功能康复锻炼,以促使患者膝关节功能恢复,提升膝关节稳定性降低,对关节液循环起到促进作用,预防患者出现关节内外粘连现象,为关节软骨细胞提供充分的营养,改善其代谢情况,促使患者受损软骨快速恢复。当下,在医疗事业大力发展推动下,关节镜技术也随之成熟和完善,在运动创伤患者临床治疗中得到了广泛应用,已经成为膝关节半月板损伤患者临床诊断和临床治疗的一种重要方式。

膝关节镜半月板成形缝合手术治疗的特点主要有:能够为患者手术治疗提供清晰、全面的关节视野,便于临床医务人员全面评估患者的损伤程度,观察关节内部各个结构的实际损伤情况,进而为患者临床治疗方案制定提供更全面、更精确的信息依据。可以根据患者盘状半月板的损伤程度和部位,确定治疗方式是全部切除还是部分切除,尽可能保留持续稳定部位,以提升患者预后效果,促使患者关节功能恢复。在手术准确充分情况下,膝关节镜下诊断工作和治疗工作能够一次性完成,可以有效缩短患者

的治疗时间,促使患者快速恢复健康水平。对盘状半月板游离边缘展开修复处理,将其修整为斜坡状,确保其宽度处于6-8毫米之间,修整锐利,不可留下撕裂和砍伤的痕迹。可以在修整盘状半月板的同时,处理患者关节腔内部存在的其他病变情况,能够实现全面治疗,提升患者治疗效果。在治疗完毕后对患者关节腔展开反复性冲洗,有助于将骨软骨碎屑、纤维素渗出以及凝血块清除干净,避免对患者造成不必要的手术损伤,基本不会暴露出患者的关节腔,患者出现感染的概率低,能够促进膝关节和患肢功能快速恢复。术后为患者展开早期功能训练,可以加快患者关节功能恢复速度。该治疗方式给患者带来的疼痛感轻,仅有少部分患者疼痛严重,需要选取注射止痛剂为患者展开肌内注射,大部分患者出现的疼痛程度轻微,能够忍受。该治疗方式给患者带来的并发症少,可以显著提升患者的安全性。能够缩短患者的住院时间、手术所需时长、术后功能锻炼时间,患者恢复速度快。对于部分出现非骨性损伤患者来说,在其临床诊断工作中膝关节镜检查发挥着至关重要的作用。于手术结束前引导患者适当活动膝关节,观察患者是否出现阻挡或者是交锁现象。在手术过程中协助患者采取适宜的体位,一般情况下可先引导患者屈膝90°,在这一状态下能够将患者关节内部全貌显示出来,便于医务人员进一步分析患者的盘状半月板损伤类型、部位和程度。医务人员在修整盘状半月板损伤时,可以协助患者将膝关节摆放至“4”字位,促使患者充分张开外侧关节间隙,能够为半月板后角处理创造出有利条件。加强早期膝关节功能锻炼,通常情况下于术后第1天即为患者展开功能锻炼,例如,医务人员可以引导患者展开股四头肌锻炼以及伸屈膝关节锻炼等,尽早鼓励患者展开下地活动。膝关节镜半月板成形缝合手术能够获取到显著的治疗效果,与人体力学原理相符,可以缝合为途径,维持患者半月板韧带的稳定性,能够尽可能地保留患者功能正常的组织,有助于促使患者膝关节功能和患肢功能改善。该治疗方式可以最大限度上将半月板的生理功能和生物学结构保留下来,预防患者半月板出现退变现象。同时,该治疗方式临床操作具有快捷、简单等特征,能够促使患者手术治疗顺利展开,降低手术给患者机体带来的损伤,预防患者出现关节血肿、感染以及僵硬等并发症。术后,禁止患者展开剧烈活动或者是过度负重训练,为患者提供个体化康复指导,有助于提升预后。

综上所述,给予膝关节盘状半月板损伤患者膝关节镜半月板成形缝合手术治疗能够有效促使患者膝关节和患肢功能恢复,提升临床疗效和安全性,具有推广价值。

参考文献:

- [1]周勇伟,李晓飞,杨骥宁,等.关节镜治疗低龄儿童症状性盘状半月板的临床疗效分析[J].中华小儿外科杂志,2019,40(10):935-938.
- [2]李政,王平,李长树,等.关节镜下AR缝合枪缝合外侧半月板撕裂的临床疗效观察[J].实用骨科杂志,2020,26(1):18-22.