

关节镜手术治疗髌关节疾病的临床效果分析

刘健舒^{*} 吴飞^{*} 尧浩^{*}

(宜昌市中心人民医院 湖北宜昌 443000)

*: 通讯作者

摘要:目的: 探讨关节镜手术治疗髌关节疾病的临床效果分析。方法: 选取 2018 年 12 月至 2020 年 8 月我院收治的 140 例髌关节疾病患者为研究对象, 随机分为对照组 (n=70 例) 和观察组 (n=70 例)。对照组予以常规手术治疗, 观察组采用关节镜手术治疗。对两组治疗效果进行评估, 比较两组患者治疗前后髌关节功能活动时长、两组患者治疗前后髌关节功能维度恢复情况。结果: 观察组患者治疗前后屈曲活动时长、后伸活动时长、外展活动时长、内收活动时长均高于对照组 ($P < 0.05$); 观察组患者治疗后的生活能力维度、行走能力维度评分均高于对照组, 疼痛维度评分少于对照组 ($P < 0.05$)。结论: 采用关节镜手术治疗髌关节疾病的临床治疗效果显著, 有效缓解疼痛, 改善关节功能, 利于身体功能恢复, 值得推广和应用。
关键词: 关节镜手术; 髌关节疾病; 临床效果

髌关节疾病, 通常是指由于髌关节面长期负重不均衡所致的, 关节软骨变性或骨质结构改变的一类骨关节炎性疾病^[1]。目前, 临床治疗方式主要有常规手术治疗、关节镜手术两种。本研究以我院收治的 140 例髌关节疾病患者为研究对象, 探讨关节镜手术治疗髌关节疾病的临床效果分析。现报道如下:

1. 资料与方法

1.1 临床资料

2018 年 12 月至 2020 年 8 月我院收治的 140 例髌关节疾病患者为研究对象, 随机分为对照组和观察组。对照组 70 例, 男 45 例, 女 25 例, 年龄 (45-62) 岁, 平均 (53 ± 8.23) 岁。观察组 70 例, 男 38 例, 女 32 例, 年龄 (47-52) 岁, 平均 (49 ± 2.69) 岁。

1.2 方法

予以对照组常规手术治疗, 观察组采用关节镜手术治疗。具体方法为: (1) 患者髌关节 (前内侧) 处做 2-3 个 1cm 的手术切口, 作为手术入路。(2) 向关节腔内注入生理盐水, 并将内窥镜伸入关节腔内, 将关节腔内的情况清晰显示到外面的电脑显示屏上进行检查。(2) 检查顺序以镜头流向度为准, 以内侧沟为始发位置、直至外侧沟结束。帮助明确关节内存在病变原因, 了解引起关节疼痛和

功能受限的因素。(3) 缝合修复。对于没有血运区域的髌关节损伤, 还可以根据患者具体情况做强硬行处理, 在镜下取游离体、切除病变区域、韧带重建、软骨移植。

1.3 观察指标

(1) 两组患者治疗前后髌关节功能活动度时长情况, 包括屈曲活动时长、后伸活动时长、外展活动时长、内收活动时长。(2) 两组患者治疗前后髌关节功能维度评分情况, 包括生活能力维度、行走能力维度、疼痛维度, 生活能力维度和行走能力维度分数越高越好, 疼痛维度分数越低越好。

1.4 统计分析

采用 SPSS18.0 软件处理, 计数资料行 χ^2 检验, 采用 n (%) 表示, 计量资料行 t 检验, 采用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, $P < 0.05$ 差异有统计学意义。

2. 结果

2.1 两组患者治疗前后髌关节功能活动时长

观察组患者治疗前后屈曲活动时长、后伸活动时长、外展活动时长、内收活动时长均高于对照组, ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 两组患者治疗前后髌关节功能活动时长比较 (min, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数		屈曲	后伸	外展	内收
观察组	70	治疗前	16.81 ± 2.27	11.23 ± 2.65	14.65 ± 1.37	13.22 ± 1.37
		治疗后	36.91 ± 7.18 ^{ab}	21.83 ± 3.27 ^{ab}	35.25 ± 4.95 ^{ab}	32.63 ± 4.95 ^{ab}
对照组	70	治疗前	12.91 ± 2.87	8.64 ± 1.17	9.33 ± 2.93	7.56 ± 2.93
		治疗后	28.75 ± 3.18 ^b	14.36 ± 2.37 ^b	11.68 ± 3.31 ^b	13.98 ± 4.95 ^b

与对照组比较, ^a $P < 0.05$; 与治疗前比较, ^b $P < 0.05$

2.2 两组患者治疗前后髌关节功能维度评分情况

观察组患者治疗后的生活能力维度、行走能力维度评分均高于

对照组, 疼痛维度评分少于对照组 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2 两组患者治疗前后髌关节功能维度恢复情况 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数		生活能力维度	行走能力维度	疼痛维度
观察组	70	治疗前	17.45 ± 3.16	11.54 ± 1.96	6.23 ± 3.19
		治疗后	34.25 ± 5.26 ^{ab}	19.17 ± 2.19 ^{ab}	19.35 ± 2.55 ^{ab}
对照组	70	治疗前	14.36 ± 4.18	7.13 ± 2.35	13.28 ± 2.23
		治疗后	30.26 ± 2.49 ^b	14.26 ± 1.37 ^b	23.28 ± 1.08 ^b

与对照组比较, ^a $P < 0.05$; 与治疗前比较, ^b $P < 0.05$

3. 讨论

髌关节疾病是范围性较宽泛的疾病, 在临床当中比较常见的是髌关节的滑膜炎以及股骨头的无菌性缺血性坏死, 其主要表现为臀外侧、腹股沟等部位的疼痛 (可放射至膝)、肿胀、关节积液、软骨磨损、骨刺增生、关节变形、髌的内旋和伸直活动受限、不能行走甚至卧床不起等^[2]。对于股骨头坏死和髌关节发育不良引起的骨性关节炎, 临床大多需要采用关节镜手术进行治疗^[3]。

本研究显示, 观察组患者治疗前后屈曲活动时长、后伸活动时长、外展活动时长、内收活动时长均高于对照组, 且观察组患者治疗后的生活能力维度、行走能力维度评分均高于对照组, 疼痛维度评分少于对照组 ($P < 0.05$), 说明采用关节镜手术治疗具有多项优势: (1) 手术过程精细, 利用观察患者髌关节炎症的病变区域和细小缺损, 避免骨折、软组织损伤、软骨损伤等情况出现。(2) 突破传统治疗病变区域的局限性, 适用于关节内、外部的治疗区域。(3) 手术创伤较小, 增加身体关节重建力和结构影响度, 便于患者各项

功能维度指数的提升^[4]。

综上所述, 采用关节镜手术治疗髌关节疾病的临床治疗效果显著, 有效缓解疼痛, 改善关节功能, 利于身体功能恢复, 值得推广和应用。

参考文献:

- [1] 钟名金, 王大平, 欧阳侃, 等. 髌关节镜手术治疗髌关节原发性滑膜软骨瘤病临床疗效 [J]. 中国运动医学杂志, 2019, 038(002):92-98.
- [2] 戴智敏. 关节镜手术治疗整体和局部钳夹型股骨髌臼撞击综合征的疗效比较 [J]. 中国内窥镜杂志, 2018, 024(004):61-64.
- [3] 谢宗平, 金东旭, 盛加根, 等. 关节镜下手术治疗股骨髌臼撞击征的中期疗效 [J]. 中国修复重建外科杂志, 2018.
- [4] Park J Y, Jeong B S, Roh Y S, et al. Evaluation of an arthroscopic stifle lever for stifle joint distraction in toy breed dogs [J]. Journal of veterinary science (Suwon-si, Korea), 2018, 19(5).