

关节镜微创技术对膝关节骨创伤的疗效观察

李彦周

(河南省济源市人民医院骨二科 济源 454651)

摘要:目的:探讨关节镜微创技术治疗膝关节骨创伤的临床效果。方法:选取 2015 年 8 月~2017 年 4 月我院收治的膝关节骨创伤患者 62 例为研究对象,依照治疗方法的不同分为对照组和观察组各 31 例。对照组行常规开放手术治疗,观察组给予关节镜微创技术治疗。比较两组治疗效果、治疗前后膝关节功能及疼痛程度。结果:观察组治疗总有效率明显高于对照组($P<0.05$);治疗后观察组 HSS 评分高于对照组,VAS 评分低于对照组($P<0.05$)。结论:关节镜微创技术治疗膝关节骨创伤效果显著,能够有效减轻患者疼痛,促进患者膝关节功能恢复。

关键词:膝关节骨创伤;关节镜微创技术;膝关节功能

中图分类号:R683.42

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2018.01.057

膝关节骨创伤在临床发病率较高,其常见诱发因素主要为交通事故、运动不当及高空作业。研究显示^[1],膝关节是人体的承重关节,一旦受损后,若未得到及时、有效的治疗,可导致终身残疾,严重影响患者的生活质量。骨创伤治疗仪以及骨折切开复位内固定术是目前临床治疗膝关节骨创伤的常用手段。骨创伤治疗仪主要通过电流刺激损伤部位促使骨愈合,但疗程较长,膝关节功能恢复缓慢,疗效欠佳。而骨折切开复位内固定术创伤大,术中出血量多,且临床骨折愈合率较低。随着关节镜微创技术的快速发展,给膝关节骨创伤患者提供了全新的治疗方法。本研究旨在探讨关节镜微创技术治疗膝关节骨创伤的临床效果。现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2015 年 8 月~2017 年 4 月我院收治的膝关节骨创伤患者 62 例为研究对象,依照治疗方法的不同分为对照组和观察组各 31 例。观察组男 19 例、女 12 例,年龄 27~54 岁、平均年龄(38.76 ± 7.68)岁;对照组男 18 例、女 13 例,年龄 26~53 岁、平均年龄(39.67 ± 7.99)岁。两组患者性别、年龄等一般资料比较差异无统计学意义, $P>0.05$,具有可比性。本研究经我院医学伦理委员会审批通过,所有患者均自愿签署知情同意书。

1.2 手术方法 对照组行常规开放手术治疗。采用硬膜外麻醉,常规取膝关节前正中切口,髌旁内侧入路,切开关节囊,暴露膝关节,确定骨折及软骨缺损部位,先对骨折部位进行复位并固定,缝合切口。观察组采用关节镜微创技术治疗。术前用石膏固定患者膝盖创伤部位,行腰硬联合麻醉后常规止血带止血,于膝关节外侧切口,用 0.9%氯化钠溶液反复冲洗创面后留置关节镜镜鞘,于膝关节前内侧切口置入关节镜,清理关节处脱落骨膜及凝固血块,保证视野清晰,观察患者半月板、软骨及组织损伤情况,清

除碎骨,复位半月板并固定,缝合切口。两组术后均常规给予抗生素抗感染治疗,并根据患者恢复情况指导其进行康复训练。

1.3 观察指标及标准 (1)采用膝关节评分(HSS)量表评估两组患者治疗前后膝关节功能,总分 100 分,评分越高表示膝关节功能越好。(2)采用视觉模拟评分法(VAS)评估两组患者治疗前后的疼痛程度,分值 0~10 分,分数越高疼痛程度越高。(3)比较两组临床疗效。痊愈:治疗后,HSS 评分 >85 分,无疼痛,膝关节活动自如;显效:治疗后,HSS 评分 70~85 分,VAS 评分 1~3 分,膝关节活动大体正常;有效:治疗后,HSS 评分为 60~69 分,VAS 评分 4~6 分,膝关节活动范围受限;无效:治疗后,HSS 评分 <59 分,VAS 评分 ≥ 7 分,膝关节活动范围受到严重限制。总有效率 = (痊愈 + 显效 + 有效) / 总例数 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学处理 数据处理采用 SPSS13.0 统计学软件,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验,计数资料用百分比表示,采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较 观察组治疗总有效率明显高于对照组, $P<0.05$,差异具有统计学意义。见表 1。

表 1 两组临床疗效比较[例(%)]

组别	n	痊愈	显效	有效	无效	总有效
观察组	31	19(61.29)	7(22.58)	3(9.68)	2(6.45)	29(93.55)
对照组	31	13(41.94)	6(19.35)	4(12.90)	8(25.81)	23(74.19)
χ^2						4.292
P						<0.05

2.2 两组治疗前后 HSS 评分、VAS 评分比较 治疗前两组 HSS、VAS 评分比较差异无统计学意义, $P>0.05$;治疗后观察组 HSS 评分高于对照组,VAS 评分低于对照组, $P<0.05$,差异有统计学意义。见表

2。

表 2 两组治疗前后 HSS 评分、VAS 评分比较(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	HSS 评分		VAS 评分	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	31	62.68± 3.71	89.43± 2.16	6.12± 1.18	2.67± 1.24
对照组	31	61.59± 3.47	76.78± 2.35	6.07± 1.24	4.71± 1.09
t		1.195	22.066	0.163	6.880
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

3 讨论

膝关节是人体最易受伤的部位,其结构复杂,一旦发生损伤后可伴随膝关节脱位、异位,若治疗不当可引发关节僵硬、活动障碍、关节不稳及创伤性关节炎等后遗症,严重影响患者日常生活。以往临床主要采用开放手术治疗,但常规开放手术创伤较大,术后并发症发生率较高,影响患者康复进程^[2]。随着微创医疗技术的发展与进步,关节镜微创技术逐渐应用于骨创伤临床治疗中。研究证实^[3],关节镜微创手术具有操作简单、创伤小、术中出血少及术后恢复快等优点。关节镜微创技术能够扩大手术视野,有助于清晰判断患者骨组织创伤情况,避免半月板后角损伤漏诊,完全清理凝固血块及碎骨,避免损伤正常软组织,最大程度地保留正常半月块及其周围纤维

环,保留关节生理结构完整性,有利于异位、脱落骨复位,促进膝关节功能恢复。此外,关节镜微创手术视野开阔,配合辅助器械可对断骨精准复位,且关节镜微创治疗骨膜剥离次数少,无需暴露关节腔,有利于降低术后感染发生率^[4-5]。

本研究结果显示,观察组治疗总有效率明显高于对照组($P < 0.05$);治疗后观察组 HSS 评分高于对照组, VAS 评分低于对照组($P < 0.05$)。说明关节镜微创技术治疗膝关节骨创伤,可提高临床疗效,减轻患者疼痛,改善患者膝关节功能,值得临床应用。

参考文献

[1]王新光,史占军,郭汉明,等.膝关节置换术髓外定位系统中三种胫骨远端解剖标志物的对比研究[J].中华创伤骨科杂志,2015,17(5):390-394

[2]刘苑崇.探讨关节镜微创技术在膝关节骨创伤治疗中的临床疗效[J].中国现代药物应用,2016,10(7):53-55

[3]杨金江,白成瑞,王宝军,等.关节镜微创手术治疗踝关节撞击综合征的临床研究[J].临床和实验医学杂志,2017,16(4):382-385

[4]于洋,侯利军,高成杰,等.膝关节镜微创手术治疗胫骨内侧平台骨折的临床研究[J].现代生物医学进展,2015,15(13):2465-2468

[5]白晓军.关节镜辅助下微创内固定治疗对胫骨平台骨折患者膝关节功能的影响[J].现代仪器与医疗,2015,21(5):40-42

(收稿日期: 2017-12-03)

痰热清联合注射用脂溶性维生素(I)治疗小儿手足口病的疗效

林双桃 梁铭芬

(广东省阳江市人民医院儿一科 阳江 529500)

摘要:目的:观察痰热清注射液联合注射用脂溶性维生素(I)治疗小儿手足口病的临床疗效。方法:选取我院 2015 年 2 月~2017 年 2 月收治的 50 例手足口病患儿为研究对象,依照随机数字表法分成观察组和对照组,每组 25 例。对照组采取痰热清注射液治疗,观察组采取痰热清注射液联合注射用脂溶性维生素(I)治疗,比较两组临床疗效及临床相关指标。结果:观察组治疗总有效率为 96.00%,对照组治疗总有效率为 68.00%, $P < 0.05$;观察组患儿口腔疱疹消失时间、皮肤疱疹干燥结痂时间、住院时间、体温恢复正常时间均短于对照组, $P < 0.05$ 。结论:小儿手足口病采取痰热清注射液联合注射用脂溶性维生素(I)治疗,临床疗效显著,能有效改善患儿临床症状,促进患儿较快康复。

关键词:手足口病;痰热清;脂溶性维生素(I);疗效

中图分类号:R725.1

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2018.01.058

小儿手足口病(Hand Foot and Mouth Disease, HFMD)为多种肠道病毒所致的儿童传染性病症,四季均可发病,常见于夏季。临床主要表现为口腔疱疹、手足位置皮疹、发热等^[1]。重症患儿为肠道病毒 71 型(EV71)感染,还可引起脑膜炎、脑脊髓炎、肺水肿和脑炎等疾病。本研究观察痰热清注射液联合注射用脂溶性维生素(I)治疗的临床效果。现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 随机抽取我院 2015 年 2 月~2017

年 2 月收治的 50 例手足口病患儿为研究对象,均符合手足口病诊断标准^[2],存在发热、口腔疱疹、手足皮疹等症状。依照随机数字表法将患儿分成观察组和对照组,每组 25 例。观察组男患儿 15 例、女患儿 10 例,年龄 5 个月~13 岁、平均年龄(6.75± 0.41)岁。对照组男患儿 14 例、女患儿 11 例,年龄 5 个月~13 岁、平均年龄(6.62± 0.48)岁。两组患儿一般资料比较不具有统计学意义, $P > 0.05$,具有可比性。

1.2 方法 两组患儿入院后均做好隔离措施,避免交叉感染,做好口腔及皮肤护理,监测病情,补充维