

关节镜清理术联合关节腔药物注射治疗膝骨关节炎对改善患者生活质量的效果分析

潘风雨 韩培辉 罗毅 马壮 冯尚祥 徐宁

中国人民解放军联勤保障部队第九七〇医院 山东烟台 264002

摘要:目的 分析临床治疗膝骨关节炎时用关节镜清理术联合关节腔药物注射治疗对患者生活质量的改善效果。方法 用 2020 年 1 月-2021 年 1 月在院治疗的 64 例膝骨关节炎患者,随机均分两组,各 32 例。参照组用关节镜清理术,观察组用关节镜清理术联合关节腔药物注射治疗,对比 VAS 评分和生活质量评分。结果 治疗后,参照组比观察组 VAS 评分和生活质量评分差,有差异 ($P<0.05$)。结论 联合治疗能更好的修复膝骨关节,提高生活质量。

关键词: 关节镜清理术; 膝骨关节炎; 生活质量

膝骨关节炎疼痛较强,会加重膝骨关节变形、肿大,降低生活质量。关节镜清理术可直接改善关节腔,将不良组织等快速清除,减少干扰膝关节活动的因素。但治疗后容易出现渗血、僵直等问题,容易延长恢复时间^[1]。联合关节腔药物注射治疗,可稳定膝骨关节腔内外压,促进膝骨关节恢复,改善患者心态等,对生活质量负责,详见下述。

1 资料和方法

1.1 一般资料

用 2020 年 1 月到 2021 年 1 月在院治疗的 64 例膝骨关节炎患者,随机均分两组,各 32 例。共有 48 例男、16 例女,均 (54.29±3.72) 岁,包括:单膝发病、双膝发病。基线资料无统计学意义 ($P>0.05$)。

纳入:符合《骨关节炎诊治指南》中的内容,经 CT、血液等检查确诊为膝骨关节炎,家属已签署知情同意书。

排除:局部软组织感染、高血压、糖尿病、恶性肿瘤、骨折。

1.2 方法

1.2.1 参照组

关节镜清理术:经 CT 等检查后,将患者调整为仰卧,进行硬膜外麻醉后,在患侧大腿根部绑好止血带、消毒后,于膝关节膝下内外侧建立 3 个 1cm 的切口,置入一根水管并向内注射无菌生理盐水,让关节腔变膨胀。分别从另两个切口置入关节镜和其他器械,探查关节炎症、结构等,在关节镜引导下剔除增生软骨、清理碎屑、病变滑膜、骨赘、游离体、半月板,完成后用大量生理盐水冲洗关节腔,止血后逐渐撤出关节镜和器械、抽出积液、缝合切口。

1.2.2 观察组

关节镜清理术联合关节腔药物注射治疗:手术操作同上组,先向关节腔内注射 5ml 罗哌卡因(生产厂商:广东嘉博制药有限公司;批准文号:国药准字 H20113381;规格:10ml:75mg)和 1ml 得宝松(生产厂商:杭州默沙东制药有限公司;批准文号:国药准字 J20140160;规格:1ml:5mg:2mg),再向内推注玻璃酸钠(生产厂商:上海景峰制药股份有限公司;批准文号:国药准字 H20000643;规格:2.5ml:25mg)2ml,每周进行一次,用无菌敷料覆盖注射孔,避免注射孔 3 天内遇水感染。连续注射 5 周。

1.3 观察指标

用视觉模拟评分在治疗前后评估,0-10 分,分数越高患者越疼;用 SF-36 生活质量调查表对心理状态、精神状态、身体健康、社交功能进行评分,分数越高表明患者生活质量越好,统计并比较^[2]。

1.4 统计学分析

SPSS19.0 统计学软件,计量资料(\bar{x})、标准差(S),组间 t,检验水准 $\alpha=0.05$, ($P<0.05$) 有统计学意义。

2 结果

2.1 比较治疗前后 VAS 评分

治疗前,两组 VAS 评分无差异 ($P>0.05$);治疗后,观察组比参照组 VAS 评分低,有差异 ($P<0.05$)。详见表 1

表 1 治疗前后 VAS 评分对比 [$n(\bar{x} \pm s)$, 分]

组别	例数	治疗前	治疗后
观察组	32	4.13±1.02	1.93±0.24
参照组	32	4.26±1.15	2.65±0.51
t	/	0.478	7.226
P	/	0.634	0.000

2.2 比较两组生活质量评分

治疗后,观察组的生活质量评分比参照组高,差异性大 ($P<0.05$)。详见表 2。

表 2 两组生活质量评分对比 [$n(\bar{x} \pm s)$, 分]

组别	例数	心理状态	精神状态	身体健康	社交功能
观察组	32	81.03±5.61	75.68±5.38	66.25±5.47	71.39±5.12
参照组	32	72.35±5.48	70.06±5.19	60.09±5.32	63.04±5.03
t	/	6.261	4.253	4.567	6.581
P	/	0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

膝骨关节炎会降低腿部活动能力,患者经常因疼痛无法正常生活,身心十分痛苦。关节镜清理术可清除病灶软组织、骨赘等,但术后疼痛程度较难评估,患者术后恢复不太理想^[3]。联用关节腔药物注射治疗能减轻痛感,促进关节腔修复,减少术后不良情况。如果术后 VAS 评分过高,生命体征会发生波动,容易导致其他问题,降低生命安全。但在治疗前后 VAS 评分中,观察组的分数较低,患者几乎可以忍耐或忽略痛感,有助于治疗后休养。

生命指标稳定,血液能正常流动,持续滋养关节腔、骨骼、肌肉等,能缩短关节腔恢复时间,促进肢体尽快开始活动。长时间卧床静养容易导致下肢血液循环不畅、深静脉血栓、肌肉萎缩等,对腰椎平衡力等也会造成影响。联合治疗不仅清除病灶,还利用玻璃酸钠等,滋润关节腔,减轻关节痛感,让病灶得到更好的保护,防止关节间磨损。

联合治疗能实时关注关节腔恢复情况,及时为关节腔注射得宝松,防止手术部位感染。联合治疗将镇痛、抗感染、滋润和保护进行融合,提高治疗有效性,尽力促进术后恢复,减少术后等待时间。生活质量评分中的数据明显变高,可体现联合治疗对膝骨关节炎的改善作用,能扩大治疗影响力。联合治疗更容易治愈膝骨关节炎,让手术和药物有序衔接,保障患肢如期康复。关节镜清理术联合关节腔注射药物治疗能保护韧带、肌肉群等,尽快消肿、止痛,排除容易导致痉挛的因素,让膝骨关节能均匀受力、用力,保障下肢功能^[4]。膝骨关节炎被良好改善,能减轻下肢压力,平稳支撑躯体,减少磕碰、跌倒等,让患者正常行走。联合治疗能在临床中多使用,更好的改善生活质量。经此可见,治疗后,观察组的 VAS 评分和生活质量评分比参照组好,有统计学意义 ($P<0.05$)。说明联合治疗能降低膝骨关节痛感,改善生活质量。

综上,联合治疗对膝骨关节的改善作用更大,可减轻疼痛,保障生活质量。

参考文献

- [1] 邹凯,左斌,陈康. 关节镜清除术联合关节腔药物注射治疗重度膝骨性关节炎的效果观察[J]. 中国骨与关节损伤杂志, 2019, v. 34(4): 65-66.
- [2] 唐国能,黄粹业,蒋永益. 关节镜下有限性清理术联合透明质酸钠注射液治疗膝骨性关节炎疗效及对患者生活质量的影响[J]. 陕西医学杂志, 2019, 48(2): 67-70.
- [3] 步开东,范顺武,翁科迪. 关节镜微创手术联合玻璃酸钠治疗对老年膝骨性关节炎患者生活质量及血清 IL-6、IL-10 的影响[J]. 中国老年学杂志, 2019, 39(7): 107-109.
- [4] 余俊喜,吴少坚,陈锦波,李文婷. 膝关节镜清理联合几丁糖注射治疗膝骨性关节炎的临床效果[J]. 中华保健医学杂志, 2020, v. 22;No. 112(5): 37-39.