

康复治疗联合玻璃酸钠关节腔注射治疗官兵运动性膝关节损伤的疗效分析

韩彦会

联勤保障部队临潼康复疗养中心 陕西西安 710600

摘要: 探究康复治疗联合玻璃酸钠关节腔注射治疗官兵运动性膝关节损伤的疗效。方法: 选取 2019 年 10 月到 2020 年 5 月之间, 我院收治的 40 例膝关节损伤的患者作为本次研究对象, 将其按照住院号随机分成两组, 分别为实验组和对照组, 每组患者各 20 例, 对照组患者进行常规康复治疗, 实验组患者在常规康复治疗的基础上联合玻璃酸钠进行关节腔注射治疗。对比两组患者治疗后膝关节功能的恢复情况。结果: 实验组患者各项关节功能评分明显优于对照组, $P < 0.05$, 具有统计学意义。结论: 康复治疗联合玻璃酸钠关节腔注射的治疗办法有利于提升官兵膝关节功能, 适合在临床上广泛应用。

关键词: 康复治疗; 玻璃酸钠; 运动性膝关节损伤; 治疗效果

基层官兵作为保家卫国的特殊团体, 在日常军队训练中, 容易出现运动性的膝关节损伤, 官兵日常训练的项目难度大、时间长以及强度高^[1]。虽然所有官兵在入伍前都接受过严格的身体检查, 军检合格后在可以正式入伍, 但是, 由于每个官兵的身体解剖结构的差异性致使其发生膝关节损伤的风险增加。不仅降低了官兵的训练效率, 更加威胁其身心健康, 影响基层官兵的生活质量^[2]。因此, 一旦出现运动性膝关节炎要尽早治疗。以往临床上进行单一的康复治疗, 比如针灸或者推拿, 已经取得较好的成效。但伴随着医疗技术的不断发展, 近些年临床上逐渐采用单一的康复治疗联合玻璃酸钠关节腔注射治疗, 取得相当好的成效^[3]。文章选取我院收治的 40 例膝关节损伤的患者为为本次研究对象, 探究康复治疗联合玻璃酸钠关节腔注射治疗官兵运动性膝关节损伤的疗效。现作如下报道。

1 一般资料和方法

1.1 一般资料

选取 2019 年 10 月到 2020 年 5 月之间, 我院收治的 40 例膝关节损伤的患者为为本次研究对象, 将其按照住院号随机分成两组, 分别为实验组和对照组, 每组患者各 20 例, 其中实验组男性患者 17 例, 女性患者 3 例, 年龄范围在 19 到 45 岁之间, 平均年龄为 (37.11±5.24) 岁, 对照组男性患者为 16 例, 女性患者为 4 例, 患者年龄范围在 18 到 45 岁之间, 平均年龄为 (37.84±5.63) 岁, 对比两组患者性别和年龄, 无明显差异, $P < 0.05$, 具有统计学意义。

1.2 方法

1.2.1 对照组: 进行常规康复治疗。具体治疗内容包括针灸、红外线照射和牵引等。利用理疗仪器加强对患者膝关节肌肉群的屈伸训练。具体训练措施如下: (1) 向心或离心收缩肌肉: 每天保证进行 5 组, 每组 5 次, 每组训练之间需间隔 5 分钟, 每隔 1 天进行 1 次训练。(2) 阻抗运动训练: 训练内容包括单腿站立和单腿下蹲。

1.2.2 实验组: 在常规康复训练的基础上进行玻璃酸钠关节腔注射治疗。具体治疗措施如下: (1) 要求患者保持膝关节弯曲 90 度, 然后再找到髌韧带, 然后再找到股骨髁。在股骨髁的内侧, 髌韧带的外侧, 这三者构成的三角形我们就叫膝眼。在常规消毒后, 注射的针头与膝眼成 45 度角进入关节, 将整个针头完全进入到关节中, 如果在注射的过程中碰到患者的骨头, 或患者自述出现胀痛, 可以适当调整注射部位, 确保针头在关节腔内, 然后再把玻璃酸钠缓慢的推到关节腔当中。回抽未见血性液体缓慢注射 2.5 毫升的玻璃酸钠注射液。(2) 针对关节腔内存有积液的患者, 首先需要进行关节腔积液的回抽, 再进行玻璃酸钠的注射, 拔针后, 持续按压注射部位大约 3 分钟, 再次消毒后用无菌敷料覆盖。

1.3 观察指标

对比两组患者治疗后的膝关节功能恢复情况。膝关节功能包括下楼能力、行走能力、屈曲能力以及综合能力。

1.4 统计学分析

数据处理选择软件包 SPSS23.0, t 验证以 ($\pm s$) 为方式的计量数据, χ^2 验证以 [$n(\%)$] 为方式的计数数据, 统计学意义以 $P < 0.05$ 为判定标准, 表明比较差异性显著。

2 结果

2.1 对比两组患者治疗后膝关节功能的恢复情况。

实验组患者各项关节功能评分明显优于对照组, $P < 0.05$, 具有统计学意义。详情见下表。

表 1 两组患者临床治疗效果对比 (x, s)

| 组别 | 下楼能力 | 行走能力 | 屈曲能力 | 综合能力 |
|------------|------------|------------|------------|-------------|
| 实验组 (n=20) | 21.42±4.31 | 27.75±5.61 | 28.37±6.42 | 77.56±11.42 |
| 对照组 (n=20) | 18.89±3.41 | 24.55±4.20 | 24.48±5.31 | 70.40±10.75 |
| χ^2 | 2.0587 | 2.0421 | 2.0881 | 2.0416 |
| p | 0.0464 | 0.0481 | 0.0435 | 0.0435 |

3 讨论

军事训练是综合性较强的体能运动, 在基层官兵中, 运动性膝关节损伤是比较常见的军事训练损伤。膝关节作为人体利用率较大的屈曲关节, 不仅需要承受人体的全部重量, 还需要负责基本的下肢运动^[4]。加上军事训练的特殊性, 官兵的膝关节需要承受大量的奔跑、跳跃以及扩步等运动, 极易诱发运动性膝关节炎^[5]。文章研究结果显示, 康复训练联合玻璃酸钠关节腔注射治疗可以最大程度上的提升官兵治疗后的膝关节功能。中西医理念互相结合最大程度上的提升患者的治愈率。

综上所述, 康复治疗联合玻璃酸钠关节腔注射的治疗办法有利于提升官兵膝关节功能, 适合在临床上广泛应用。

参考文献

- [1] 顾晓艺. 温针灸联合玻璃酸钠康复治疗膝骨关节炎的效果研究[J]. 医学食疗与健康, 2021, 19(06): 19-20.
- [2] 徐瑞泽, 张杭州, 郭大伟, 潘俊南, 焦军. 康复治疗联合玻璃酸钠关节腔注射对运动性膝关节损伤的关节腔氧化相关物质浓度影响[J]. 中国医药指南, 2020, 18(09): 61-62.
- [3] 肖彦燊. 康复治疗联合玻璃酸钠关节腔注射治疗运动性膝关节损伤的疗效分析[J]. 现代诊断与治疗, 2020, 31(02): 290-291.
- [4] 任兴宽, 杨鹏, 吴国强, 李帅, 王永铭, 涂世玉. 骨性膝关节炎治疗研究进展[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(92): 74-75.
- [5] 张立泉. 康复治疗联合玻璃酸钠关节腔注射治疗运动性膝关节损伤的临床疗效评价[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(31): 46.