

# 关节镜手术治疗膝关节半月板损伤的疗效

张保峰

(黑龙江省农垦牡丹江管理局中心医院 黑龙江 密山 158300)

**【摘要】**目的:研究分析关节镜手术治疗膝关节半月板损伤的疗效。方法:选择2019年1月至2020年1月期间我院收治的60例膝关节半月板损伤患者为研究对象,根据治疗方法的不同对其进行分组,每组30例;对照组行开放手术治疗,研究组行关节镜手术治疗;观察两组临床疗效和并发症发生率,并对数据作以分析。结果:研究组优良率为100.00%,对照组为96.67%,两组优良率对比无统计学差异( $P>0.05$ ),研究组并发症发生率为0.00%,对照组为13.33%,前者低于后者( $P<0.05$ )。结论:对膝关节半月板损伤患者采用关节镜手术治疗具有显著疗效,且并发症少,临床使用价值高。

**【关键词】**膝关节半月板损伤;关节镜手术;开放手术;临床疗效;并发症发生率

**【中图分类号】**R684

**【文献标识码】**A

**【文章编号】**1674-1412(2021)12-0185-01

膝关节半月板损伤是临床上常见的一种疾病,具有较高的发病率,以关节疼痛、肿胀、积液和活动受限等为主要临床表现,若治疗不及时可能发生创伤性关节炎,对患者日常生活造成严重不良影响,因此,及时早期的治疗十分重要<sup>[1]</sup>。手术是目前临床上治疗该病的常用方法之一,传统开放手术需打开膝关节行手术操作,具有对患者创伤较大、术后恢复缓慢、并发症多等不足之处。近年来,随着微创技术的快速发展,关节镜手术在该病的治疗中得到了广泛应用,具有微创、术后恢复快、并发症少等优点。

## 1 对象和方法

### 1.1 对象

选择2019年1月至2020年1月期间我院收治的60例膝关节半月板损伤患者为此次研究对象,根据治疗方法的不同分为对照组和研究组。对照组30例,男性17例,女性13例;年龄20~56岁,平均(38.25±8.14)岁。研究组30例,男性18例,女性12例;年龄21~57岁,平均(38.84±8.46)岁。两组一般资料无差异( $P>0.05$ ),可作对比。

### 1.2 方法

对照组行开放手术治疗,麻醉满意后,常规消毒铺单,根据患者损伤部位选择入路,依次切开皮肤、皮下组织、关节囊等,充分暴露关节腔,切除内外两侧半月板,逐层缝合手术切口。

研究组行关节镜手术治疗,麻醉满意后,常规消毒铺单,于患者膝关节髌韧带两侧分别作一长约0.5cm的横向切口,穿刺锥置入关节内,后置入关节镜工作套筒,放入关节镜,向关节腔内注射60ml生理盐水和肾上腺素,于关节镜辅助下仔细观察半月板损伤类型、损伤程度和损伤位置等,根据患者具体情况制定手术方案,采用蓝钳行半月板损伤修复,采用刨削器切吸半月板碎片,避免损伤游离缘光滑性,保护关节囊连接处纤维环,手术完成后采用生理盐水冲洗关节腔,放置引流管,术后适当加压包扎。两组术后均根据患者具体恢复情况指导其进行功能锻炼。

### 1.3 观察指标

所有患者均随访一年,观察两组临床疗效,并对数据作以分析。临床疗效评价标准<sup>[2]</sup>:采用Lysholm功能评分评价, Lysholm评分超过90分为优; Lysholm评分介于70~90分之间为良;未满足以上标准为差。计算优良率。

### 1.4 统计学分析

使用SPSS22.0统计学软件分析数据,采用 $\chi^2$ 检验, $P<0.05$ 表示数据有统计学差异。

## 2 结果

### 2.1 两组临床疗效对比

研究组优良率为100.00%,对照组为96.67%,两组优良率对比无统计学差异( $P>0.05$ ),详细结果见表1:

表1 两组临床疗效比较[n(%)]

组别	例数	优	良	差	优良率(%)
对照组	30	21	8	1	29/30 (96.67%)
研究组	30	25	5	0	30/30 (100.00%)
$\chi^2$					1.017
$P$					0.313

### 2.2 两组并发症发生率对比

研究组并发症发生率为0.00%,对照组为13.33%,前者低于后者( $P<0.05$ ),详细结果见表2:

表2 两组并发症发生率比较[n(%)]

组别	例数	关节感染	关节粘连	关节僵硬	合计(%)
对照组	30	1	2	1	4/30 (13.33%)
研究组	30	0	0	0	0/30 (0.00%)
$\chi^2$					4.286
$P$					0.038

## 3 讨论

膝关节半月板损伤是骨科常见病,为膝关节损伤疾病中常见的一种类型,是指膝关节在不同诱因下半月板连续性和完整性遭到破坏的疾病,常见病因有膝关节扭转、膝关节发育异常、膝关节慢性劳损等,常见临床症状为膝关节疼痛、肿胀、关节弹响、关节交锁等,对患者日常生活造成了严重不良影响,及早诊治可有效避免半月板损伤的加重。

手术是目前临床上治疗该病的常用手段之一,常见手术方式有开放手术、关节镜手术等,开放手术于直视下行手术操作,手术切口较长,术中对膝关节周围软组织创伤较大,导致术后极易出现软组织粘连,且术中关节暴露较多,易增加感染风险,同时该手术术后恢复缓慢<sup>[3]</sup>。近年来,关节镜手术在该病的治疗中得到了广泛应用,该手术于关节镜辅助下行手术操作,术野清晰,可详细观察患者半月板损伤具体情况,如损伤类型、程度和位置等,根据损伤情况制定适宜手术方案,具有微创、手术时间短、术后恢复快、疗效确切以及术后并发症少等优点<sup>[4]</sup>。

本研究结果显示,研究组优良率为100.00%,对照组为96.67%,两组优良率对比无统计学差异( $P>0.05$ ),研究组并发症发生率为0.00%,对照组为13.33%,前者低于后者( $P<0.05$ )。可见关节镜手术和开放手术疗效基本相当,但并发症更少,安全性更高。

综上所述,针对膝关节半月板损伤患者,采用关节镜手术治疗具有显著疗效,且并发症少,临床使用价值高。

### 参考文献

- [1] 邹水桃, 敖金荣, 邹鹏, 等. 关节镜微创手术治疗膝关节半月板损伤患者的临床疗效[J]. 医疗装备, 2018, 31(23): 113-114.
- [2] 陈雍华, 杨阳, 陈曲. 关节镜治疗膝关节半月板损伤的临床研究[J]. 局解手术学杂志, 2019, 28(04): 329-331.
- [3] 高玉新, 何啸波. 关节镜手术治疗膝关节半月板损伤的临床效果及对功能恢复的影响[J]. 解放军预防医学杂志, 2019, 37(10): 58-59.
- [4] 李嵩松. 关节镜下半月板成形术后康复训练治疗膝关节半月板损伤对患者活动功能的影响及疼痛感受的改善分析[J]. 双足与保健, 2019, 28(22): 43-44.