

关节镜结合药物治疗中老年踝关节骨性关节炎 63 例的临床疗效

潘海港 慕永基

山东省荣成石岛整骨医院 山东 荣成 264309

【摘要】目的:研究关节镜结合药物治疗中老年踝关节骨性关节炎 63 例的临床疗效。**方法:**选择从 2019 年 2 月到 2020 年 5 月在我院接受治疗的中老年 AJO 患者 126 例作为研究对象。按随机数表法划分成观察组及对照组,各 63 例。为对照组给予关节镜术式治疗,观察组在此基础上再增用盐酸氨基葡萄糖,对比两组疗效,以及踝关节功能评分及汉密顿焦虑评分(HAMA)和抑郁评分(HAMD)。**结果:**观察组的总有效率是 98.41%,较对照组的 85.71%明显更高($P < 0.05$)。治疗后两组的 AOFAS 和 Mazur 评分均较治疗前更高,且观察组较对照组更高($P < 0.05$)。治疗后两组的 HAMA 和 HAMD 评分均较治疗前更低,且观察组较对照组更低($P < 0.05$)。**结论:**应用关节镜结合盐酸氨基葡萄糖药物治疗中老年 AJO 的疗效较好,能够明显改善其踝关节功能,值得推广。

【关键词】关节镜;药物;中老年;踝关节骨性关节炎;临床疗效

【中图分类号】R684.3 **【文献标识码】**B **【文章编号】**2096-1685(2021)37-0041-02

踝关节骨性关节炎(Ankle Joint Osteoarthritis, AJO)是一种在中老年人群中十分多见的疾病,其发病机制可能是在患者年龄和代谢异常,以及遭受创伤抑或是遗传因素的作用下形成的发生于软骨的退行性变化^[1]。此病由于发病区域较为特殊,若不及时给予科学治疗,则可能影响到患者的行走功能。近年来,关节镜技术已成熟地应用于临床 AJO 的治疗过程中,但关于关节镜结合药物的综合治疗方式相关报道较少。本文通过研究关节镜以及药物相结合的方式治疗中老年 AJO 的应用效果,旨在为临床治疗提供新型方案指导,现报道如下。

1 资料和方法

1.1 临床资料

选择 2019 年 2 月到 2020 年 5 月在我院接受治疗的中老年 AJO 患者 126 例作为研究对象。纳入标准:(1)患者均满足 AJO 的诊断标准;(2)年龄 ≥ 35 岁;(3)对此次研究知情,且已签署同意书。排除标准:(1)其他类别的骨科疾病者;(2)恶性肿瘤者;(3)有手术禁忌证者;(4)血液疾病或严重的感染性疾病者。按随机数表法划分成观察组及对照组,各 63 例。观察组:男 39 例,女 24 例;年龄 35~69 岁,平均(51.35 \pm 1.34)岁;病程 1~5 年,平均(2.64 \pm 0.37)年;发病位置:左踝 26 例,右踝 37 例。对照组:男 40 例,女 23 例;年龄 37~71 岁,平均(51.37 \pm 1.29)岁;病程 1~6 年,平均(2.70 \pm 0.42)年;发病位置:左踝 30 例,右踝 33 例。两组的一般资料相比,差异不显著($P > 0.05$)。本研究已得到医院的伦理委员会审批通过。

1.2 研究方法

1.2.1 为对照组给予关节镜术式治疗 取患者的仰卧位,给予全麻抑或是持续性硬膜外型麻醉,向关节腔中注进 15mL 的生理盐水,并于前内入路下制一镜鞘管的皮肤切口,而后实施钝性分离,将穿透器穿入,再连接好关节镜,选择前外入路的皮肤切口,常规探查病灶并给予清除并止血,最后冲洗并缝合伤口。

1.2.2 对观察组在对照组基础上再增用盐酸氨基葡萄糖 术前 1d 开始服用 240mg,3 次/d,共治疗 1 个月。两组术毕均常规给予抗生素以抗感染。

1.3 观察指标

对比两组疗效,以及踝关节功能评分和汉密顿焦虑评分(HAMA)和抑郁评分(HAMD)。其中踝关节功能评分主要通过 AOFAS 和 Mazur 评分进行评测,二者总分值均为 100 分,得分越高表示踝关节的功能也越好。而 HAMA 评分及 HAMD 评分得分越高,则表示患者的焦虑及抑郁情绪也明显越严重。

1.4 疗效评定^[2] 显效

患者的临床症状均已消失,且踝关节功能也恢复正常;有效:患者的临床症状和踝关节功能有所改善;无效:患者的临床症状和踝关节功能无明显变化。

1.5 统计学方法

采用 SPSS 21.0 统计软件分析,计数数据以($n, \%$)表示,其比较实施 χ^2 检验。计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示,其比较实施 t 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组疗效对比

观察组的总有效率是 98.41%,较对照组的 85.71%明显更高($P < 0.05$),见表 1。

2.2 两组踝关节功能评分的对比

治疗前两组的 AOFAS 和 Mazur 评分相比,差异不显著($P > 0.05$)。治疗后两组的 AOFAS 和 Mazur 评分均较治疗前更高,且观察组较对照组更高($P < 0.05$),见表 2。

2.3 两组负性情绪评分的对比

治疗前两组的 HAMA 和 HAMD 评分相比,差异不显著($P > 0.05$)。治疗后两组的 HAMA 和 HAMD 评分均较治疗前更低,且观察组较对照组更低($P < 0.05$),见表 3。

表 1 两组疗效对比 [$n(\%)$]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效
观察组	63	30(47.62)	32(50.79)	1(1.59)	62(98.41)
对照组	63	24(38.10)	30(47.62)	9(14.29)	54(85.71)
χ^2 值	—	1.167	0.127	6.952	6.952
P 值	—	0.280	0.722	0.008	0.008

表 2 两组踝关节功能评分的对比[分, ($\bar{x} \pm s$)]

组别	例数	AOFAS		Mazur	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	63	53.87±6.29	77.94±3.56*	67.99±4.94	82.56±5.18*
对照组	63	53.91±6.40	75.23±5.10*	68.03±6.19	80.47±4.61*
t 值	—	0.035	3.458	0.040	2.392
P 值	—	0.972	0.001	0.968	0.018

注:与治疗前相比,* $P < 0.05$ 。

表 3 两组负性情绪评分的对比[分, ($\bar{x} \pm s$)]

组别	例数	HAMA		HAMD	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	63	19.73±6.25	8.23±1.84*	22.57±5.34	10.59±2.48*
对照组	63	19.80±6.37	11.16±2.57*	23.02±4.98	15.26±2.13*
t 值	—	0.062	7.358	0.489	11.338
P 值	—	0.951	0.000	0.626	0.000

注:与治疗前相比,* $P < 0.05$ 。

3 讨论

本研究通过比较分析显示,观察组的总有效率是 98.41%,较对照组的 85.71% 明显更高($P < 0.05$),这提示了观察组应用的关节镜与药物相结合的治疗方案能够明显提升患者的临床疗效。分析原因,主要可能与这两种治疗措施的协同增效作用等因素有关。详细而言,关节镜属于一种科学有效的微创治疗措施,对于 AJO 患者的治疗仅需制作 5mm 长切口,并通过钝性分离及穿透器穿入进至患者的病灶区关节中,从而有效地帮助术者清除已受损坏的关节软骨等组织。而盐酸氨基葡萄糖属于可优化 AJO 病情的一种天然型氨基单糖,其能抑制相关酶的形成,降低自由基的含量水平,并使软骨的损伤得到有效改善,从而缓解患者的临床病情。同时,本文发现,治疗后两组的 AOFAS 和 Mazur 评分均较治疗前更高,且观察组较对照组更高($P < 0.05$),这也再次证实了观察组治疗措施能够有效地改善患者的踝关节功能。原因考虑是关节镜术式可在可视条件下,为患者广泛地清除其关节腔中的炎症因子,降低这些因子对于软骨细胞所造成的损伤,科学地消除了病灶,最终阻断炎症反应的进一步进展。同时,配合盐酸氨基葡萄糖能够进一步地对患者的软骨损伤发挥良好的调节作用,因此患者的踝关节功能也能获得更加明显的改善^[3-5]。最后,本文结果显示,治疗后两组的 HAMA 和 HAMD 评分均较治疗前更低,且观察组较对照组更低($P < 0.05$),这表明了观察组应用的治疗措施还可更好

地优化患者的负性情绪。原因考虑是观察组治疗方案对患者的综合作用效果相对更佳,因此对患者的焦虑及抑郁情绪的改善效果也相对更佳。

综上所述,应用关节镜结合盐酸氨基葡萄糖药物治疗中老年 AJO 的疗效较好,能够明显改善其踝关节功能,值得推广。

参考文献

- [1] 曹光.采用关节镜下手术治疗踝关节骨性关节炎的方法及预后分析[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(16):15-16.
- [2] 张春,刘娟.关节镜下微创踝关节融合术治疗足踝创伤性关节炎的疗效分析[J].中外医疗,2020,39(2):49-51.
- [3] LIM J W, EOM J S, KANG S J, et al.The Effect of Supramalleolar Osteotomy without Marrow Stimulation for Medial Ankle Osteoarthritis: Second-Look Arthroscopic Evaluation of 29 Ankles[J].J Bone Joint Surg Am,2021,103(19):1844-1851.
- [4] 韩科诚.采用关节镜下手术治疗踝关节骨性关节炎的方法及预后分析[J].中国医疗器械信息,2020,26(5):91-92.
- [5] KIM S W, JUNG H G, LEE J S, et al.Ligament stabilization improved clinical and radiographic outcomes for individuals with chronic ankle instability and medial ankle osteoarthritis[J].Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc,2020,28(10):3294-3300.

(上接第 40 页) 的临床治疗中,糖皮质激素是首选药物,布地奈德是常用的糖皮质激素类药物,抗炎效用显著,但单用该药物治疗无法达到理想疗效,因此,临床通常会在糖皮质激素类药物的基础上加用抗胆碱能药物。噻托溴铵属于抗胆碱能药物,该药物能够达到扩张支气管的效用,且药物作用时间长、药效显著^[3-4]。本研究结果显示,观察组患者治疗后肺功能得到显著改善,且各项指标水平明显优于常规组,除此之外,观察组患者治疗后的症状积分也得到了改善,由此可以得出,吸入激素联合噻托溴铵对于哮喘-慢阻肺重叠综合征患者的治疗具有十分显著的应用价值。

综上所述,哮喘-慢阻肺重叠综合征患者实施吸入激素联合噻托溴铵治疗,患者肺功能明显改善,且病情进展得到有效控制,值得在临床推广应用。

参考文献

- [1] 徐高俊,潘选良,潘微微.孟鲁司特联合噻托溴铵用于治疗哮喘-慢性阻塞性肺疾病重叠综合征患者的临床观察[J].中国药师,2019,22(4):699-702.
- [2] 王宁,栗娜,韩巧玲,等.布地奈德福莫特罗联合噻托溴铵治疗哮喘-慢性阻塞性肺疾病重叠的临床研究[J].中国综合临床,2021,37(1):39-45.
- [3] 许柳柳,朱洁晨,卞宏,等.布地奈德福莫特罗联合噻托溴铵吸入剂治疗慢阻肺疗效及对 CRP, SaO₂, pH 水平影响[J].现代生物医学进展,2020,20(22):4369-4372.
- [4] 丁和国,王近瑜,徐玥,等.噻托溴铵粉吸入剂联合沙美特罗替卡松气雾剂对重叠综合征患者心率,肺功能及睡眠的影响[J].广东医学,2019,40(11):1644-1647,1651.