

关节镜下手术治疗老年肩袖损伤临床研究

赵振宇

【摘要】 目的 研究关节镜下手术治疗老年肩袖损伤的临床效果,为临床治疗老年肩袖损伤提供参考。**方法** 选取 2015 年 11 月—2016 年 11 月在本院骨科就诊的老年肩袖损伤病患 66 例作为研究对象,按治疗方法分为对照组和观察组两组,每组各 33 例。对照组进行保守方法治疗,观察组进行关节镜下缝合技术治疗。比较两组患者在治疗前与末次随访时美国加州大学肩关节评分(UCLA)、美国肩肘外科医生评分(ASSE)、Constant-Murley 评分及患者对临床治疗的满意度。**结果** 干预后,末次随访时两组患者的 UCLA 评分、ASSE 评分及 Constant-Murley 评分较治疗前均有所提高,观察组提高更明显,差异具有统计学意义($P<0.05$)。术后观察组患者对治疗效果的满意度(90.91%)显著优于对照组患者的满意度(66.67%),差异具有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 对老年肩袖损伤患者给予关节镜下手术治疗有效的减轻了老年患者的疼痛,肩关节功能恢复效果显著。患者对临床手术治疗也非常满意,值得临床推广使用。

【关键词】 关节镜; 手术治疗; 缝合; 老年; 肩袖损伤

[中图分类号]R687 [文献标识码]A DOI:10.3969/j.issn.1002-1256.2019.06.030

肩袖是维持肱骨头与关节盂的正常运动的支点。肩袖损伤的发病率有年龄增长性,即发病率会随着年龄的增长而呈现增高的趋势^[1]。该病的多发群体为 40 岁以上重体力者,目前我国的老年人仍有较高的运动功能需求,所以肩袖损伤的患者中老年患者也有很大的比重。而且老年患者肩袖损伤后其临床症状更为显著还伴有较多的并发症。运动医学领域的专家关注的热点问题有根据老年患者较差的肌腱质量、骨质疏松等情况如何有效治疗肩袖损伤缓解患者肩部剧烈疼痛和恢复肩关节的功能^[2-3]。本研究为比较肩袖损伤老年患者保守治疗与手术治疗的临床治疗效果,具体报道如下。

一、资料与方法

1. 临床资料:选取 2015 年 11 月—2016 年 11 月在本院骨科就诊的 66 例老年患者作为研究对象按治疗方法分为观察组和对照组两组,每组各 33 例。观察组中男 23 例,女 10 例,年龄 61~75 岁,平均(66.90±2.11)岁,病程 3~11 个月,平均(5.27±1.02)个月;对照组中男 24 例,女 9 例,年龄 61~74 岁,平均(66.85±2.34)岁,病程 3~10 个月,平均(5.43±0.99)个月;所有患者术前都进行肩关节 CT 检查、MRI 及 X 线检查等,两组患者撕裂类型均为小型损伤 5 例、巨大损伤 20 例、不可修复性损伤 8 例;脂肪浸润:正常肌肉 17 例、肌肉病变 9 例、肌肉退变 7 例。两组一般资料比较无明显差异($P>0.05$)。纳入标准:(1)在我院进行诊断并进行治疗的老年肩袖损伤。(2)参与本次研究的患者都是在患者及家属阅读同意的条件下自愿的。(3)各项检查确诊为肩袖损伤且没有肩袖修补病史。排除标准:(1)对本次研究所采用的分组治疗方法不能够接受。(2)不符合以下纳入标准的患者。

2. 方法:(1)观察组给予手术治疗:给患者全身麻醉,使其侧卧位,保持血压稳定。牵引架牵引建立后侧入路。建立前方入路需要了解患者病灶处软组织弹性,根据肩袖撕裂的部位、形态及大小决定关节镜下手术方法:①小面积撕裂:用

直径 5.0 mm 带线锚钉单排固定;②中等面积或大面积撕裂:需要采用双排缝合桥技术固定,最后一步为常规方法关闭切口。(2)对照组给予保守治疗:定期康复治疗:①患肢外展制动休息 20 天;②4~12 周患肩局部进行微波治疗、拉伸训练、肌肉强度训练等正规理疗;③患者关节内封闭治疗,④非甾体类药物治疗肩袖损伤。

3. 评价标准:术后 1、3、6、12 个月定期门诊随访指导老年病患功能锻炼。所有患者采用美国加州大学肩关节评分(UCLA)、美国肩肘外科医生评分(ASSE)、Constant-Murley 评分标准进行评价^[4];UCLA 评分内容包括疼痛 10 分,功能 10 分,肌力 5 分等(共 5 方面),总分为 35 分。ASSE 评分和 Constant-Murley 评分内容包括:前屈、外展、内旋、外旋等。通过问卷调查掌握两组患者满意率情况,总分 10 分,评分 9 分以上为非常满意,7~9 分为一般满意,7 分以下为不满意。满意度=(非常满意+一般满意)例数/总例数×100%。

4. 统计学处理:使用 SPSS 20.0 进行统计分析,计量资料以平均值±标准差($\bar{x}\pm s$)表示,行 t 检验,计数资料以百分率(%)表示,行 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

二、结果

1. 两组病患治疗前与末次随访各评分比较:治疗前,观察组与对照组患者各评分差异无统计学意义($P<0.05$);末次随访,观察组各评分优于对照组,两组患者末次随访各评分均优于治疗前,差异均具有统计学意义($P<0.05$)。见表 1。

2. 两组患者治疗后满意率情况:观察组患者的满意率显著高于对照组($P<0.05$),见表 2。

讨论 肩袖在人体结构中的作用是稳定和支持盂肱关节,保证关节腔内软骨的营养。由于老年人身体机能下降,骨骼退变及关节功能衰退等影响身体健康的因素所以肩袖损伤在老年人常发生的疾病中非常常见^[5]。相关研究表明^[6],肩袖损伤的发病率有年龄增长性,即发病率会随着年龄的增长而呈现增高的趋势。肩袖损伤的临床表现为前期的关节疼痛,前屈、上举等活动受限;后期的关节无力,肌肉萎缩等。肩

表 1 2 组患者治疗前与末次随访各评分比较 [($\bar{x} \pm s$), 分]

组别	UCLA		ASSE		Constant-Murley	
	治疗前	末次随访	治疗前	末次随访	治疗前	末次随访
观察组 (n=33)	18.96±0.23	32.84±0.75	55.92±8.83	89.83±9.12	62.21±10.56	91.58±9.22
对照组 (n=33)	18.88±0.31	30.16±1.21	56.17±9.31	80.97±8.44	61.33±9.68	82.35±8.49
t 值	1.191	10.815	0.112	4.096	0.353	4.230
P 值	0.239	0.000	0.911	0.000	0.725	0.000

袖损伤严重影响老年人的日常生活与体育活动,关节镜下手术治疗老年肩袖损伤就是为了解除患者的痛苦与改善关节功能。发生肩袖损伤的原因主要如下^[7]:创伤、血供不足、肩部慢性撞击损伤。年轻人肩袖损伤的主要原因为创伤,中老年患者其肩袖组织因长期遭受肩峰下撞击、磨损而发生退变。目前临床治疗肩袖损伤主要有保守治疗和手术治疗,相对于保守治疗越来越多的临床医师则更倾向于关节镜下肩袖修补缝合术。

关节镜下手术治疗老年肩损伤是临床一种非常安全有效的治疗手段。具有以下优点:(1)关节镜下手术感染风险非常小。(2)术后臂丛神经损伤的几率较小。(3)几乎没有肩袖不愈合、术后在撕裂及锚钉松动等并发症。(4)关节镜下锚定修补与缝线桥修补技术比其他的修复技术固定强度更加大,大大降低了再撕裂的发生率。而且还能够促进患者早期的康复锻炼与关节功能的改善与恢复。临床治疗过程中值得注意的事项有如下几条:(1)临床医师在关节镜下手术治疗老年肩袖损伤前应仔细询问病史。(2)临床主治医师应严格筛查关节镜下手术治疗的适应症,若患者伴有类风湿性关节炎、强直性脊柱炎等会导致肌腱脆性增加、大面积的脂肪浸润等严重影响肩袖组织愈合的不利条件。

综上所述,关节镜下治疗老年性肩袖损伤取得的临床疗效较显著,有效降低患者的疼痛,改善促进患者关节功能的恢

复,值得临床推广应用。

表 2 2 组患者治疗后满意率情况对比 [n (%)]

组别	非常满意	一般满意	不满意	满意率
观察组 (n=33)	24(72.73)	6(18.18)	3(9.09)	30(90.91)
对照组 (n=33)	13(39.39)	9(33.33)	11(27.27)	22(66.67)
χ^2 值				5.802
P 值				0.016

参 考 文 献

- [1] 张阳洋,杨星光,赵金忠.伴有骨质疏松的肩袖损伤治疗进展[J].国际骨科学杂志,2016,37(4):214-218.
- [2] 戴海峰,李嘉,王智慧,等.关节镜下手术治疗老年肩袖损伤的临床效果[J].中国医药导报,2017,14(27):89-92.
- [3] 高天昊,白玉龙.肩袖损伤康复治疗进展[J].中国康复医学杂志,2016,31(11):1264-1268.
- [4] 赵红宾,陈长河,李冀,等.肩关节功能评估的历史与现状[J].实用手外科杂志,2014(2):202-204.
- [5] 李小飞,谢文瑾,盛路新.老年退变性肩袖损伤的肩关节镜治疗[J].实用骨科杂志,2016,22(2):107-110.
- [6] 吴洋洋,孙凡凡,朱孟勇.老年肩袖损伤患者关节镜治疗疗效分析[J].浙江临床医学,2016,18(11):2023-2025.
- [7] Reuter S, Imhoff AB, Martetschlager F. Impact of rotatorcuff surgery on postoperative sporting activity [J]. J Sports Med Phys Fitness, 2018, 58 (4): 480-488.

(收稿日期:2019-01-14)

(本文编辑:李林)

苦参洗剂治疗皮肤溃疡创面真菌感染的临床观察

潘伯骁 朱晓明 卢华瑛

【摘要】 目的 探究皮肤溃疡创面真菌感染患者治疗中苦参洗剂的临床效果。方法 选取 2017 年 3 月—2018 年 12 月在本院接受治疗的 50 例皮肤溃疡创面真菌感染患者为研究对象,随机分为治疗组和对照组两组,每组各 25 人。对比患者治疗中创面真菌感染控制情况、患者创面真菌培养情况及患者临床治疗效果对比。**结果** 治疗组患者治疗中创面感染控制情况、患者创面真菌培养状况以及患者临床治疗效果均好于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 治疗组以苦参洗剂对患者治疗,患者治疗效果及真菌感染控制率有明显提升,满足了患者临床治疗用药需求,应予以推广。

【关键词】 苦参洗剂; 皮肤溃疡创面; 真菌感染; 临床观察

[中图分类号] R275 [文献标识码] A DOI: 10.3969/j.issn.1002-1256.2019.06.031

皮肤溃疡创面真菌感染是皮肤科临床治疗中较为常见的

一种病症,由于患者的皮肤创面溃疡出现的区域及出现的创伤面大小不同,因此采用的治疗方式是不同的。但是总体来说,皮肤溃疡创面患者治疗中,注重的是对患者的创面消炎,抑制患者创面内的细菌及真菌感染^[1-2]。通常情况下,患者创面溃疡过程中,真菌感染几率较大,需要按照患者临床治疗

作者单位:528429 广东中山,中山市黄圃人民医院烧伤疮疡科
(潘伯骁、卢华瑛),妇科(朱晓明)

通信作者:朱晓明,Email:25895288@qq.com