

· 临床研究 ·

膝关节镜术后切口痛的发生及早期预防性封闭治疗的疗效分析

李红红

(陕西省人民医院 710068)

摘要: 本文主要分析膝关节镜术后切口痛的发生及早期预防性封闭治疗的疗效, 方法选择 2018 年 9 月至 2019 年 8 月在我院进行膝关节镜检查的患者作为研究对象。选择了 68 例患者进行研究, 所选病例被随机分为两组: 观察组和治疗组, 每组 34 例。结果: 观察组术后 2 周、4 周和 8 周膝关节镜切口疼痛的发生率为 47.05%, 23.53% 和 3.03%, 膝痛的阳性率为 47.05%, 23.53% 和 3.03%。内侧切口疼痛的阳性发生率为 0%, 表明膝关节镜检查后内侧切口疼痛的发生率从术后 2、4 和 8 周逐渐降低, 并在手术后 10 周自发消退。手术后 4 周切口的次要因素, 观察组膝内侧切口疼痛的阳性率是 23.53% (8/34), 膝外侧切口疼痛的阳性率是 8.82%, 两者之间的差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 表明膝关节镜检查后的切口疼痛主要发生在前内侧切口。讨论: 关节镜手术后膝盖前内侧切口疼痛的发生率高于前外侧切口, 切口切口阳性的大多数患者在手术后 10 周内会自发缓解。

关键词: 膝关节镜术后切口痛; 早期预防性封闭治疗; 疗效分析

膝关节损伤和疾病在骨科中是常见且频繁的, 并且作为常规微创手术的关节镜手术非常成熟, 尤其是在膝关节疾病的诊断和治疗中。尽管膝关节镜手术是微创手术, 但术后并发症的发生率比传统的开放手术要低得多, 但是由于这种手术技术的普及和手术量的不断增加 (目前为 100 万例)。术后并发症的发生是骨科医生无法忽略的问题。目前, 学者们仍缺乏关于这种并发症的发生, 影响因素, 结局和临床治疗的更详细的研究和细节。如何进一步降低这种并发症的发生率与患者对治疗的满意度有关, 对于患者的术后功能康复非常重要。本研究调查了膝关节镜检查后切口疼痛并发症的发生和预防, 旨在减轻术后疼痛并促进关节功能的快速恢复。

一、资源与方法

(一) 一般资料

本研究选择 2018 年 9 月至 2019 年 8 月在我院收集的膝关节镜手术患者的 68 例病例, 其中男 33 例, 女 35 例, 年龄 7.0-72.0 岁, 平均年龄 (43.9 ± 1.3) 岁。通知所有患者及其家人, 并签署知情同意书。所有手术均由同一组外科医生在全身或脊柱下麻醉下进行, 常规膝关节镜检查用于常规前, 内侧和外侧膝关节镜检查 and 手术。在膝关节前内侧入口进行器械手术, 手术时间为 30 至 90 分钟, 平均 (52.4 ± 2.6) 分钟。手术后将引流管定期插入膝盖前外侧切口, 并在手术后 24 至 48 小时内拔除。根据以下选择标准筛选病例: 选择标准: 首先, 入院后的术前症状, 体征和 MRI 检查符合膝关节镜手术的指征, 如半月板损伤, 滑膜褶皱综合征和关节内松动, 以及关节镜手术的常规切口位置, 无疼痛。其次, 术中诊断与术前诊断一致; 第三, 术后无明显肿胀, 切口感染, 滑膜疝或其他切口相关并发症; 第四, 认知功能正常。

(二) 方法

治疗组患者在手术后定期进行膝关节前内侧和外侧切口以及皮下封闭注射 (0.5 mL 醋酸曲安奈德+ 2% 利多卡因 2 mL); 观察组进行上述封闭注射, 观察术后 2 周, 4 周和 8 周膝内切口的疼痛程度, 并以视觉模拟量表 (VAS) 定量记录。首先, 研究膝关节镜检查后切口疼痛的发生和自发结果: 使用视觉模拟量表 (VAS) 观察膝关节镜

表 2 观察组患者术后 4 周膝前内、外侧切口痛阳性发生率的比较

组别	阳性 (n1)	阴性 (n2)	合计 (n)	发生率 (%)	X ²	P
前内侧切口	8	26	34	23.53	19.782	0.021
前外侧切口	3	31	34	8.82		
合计	11	57	68	16.18		

三、讨论

检查患者第 2、4 和 8 周的时间。术后切口疼痛发生在前内侧和前外侧膝盖上, 切口疼痛的阳性病例将被随访至切口疼痛变为阴性, 并记录随访时间; 其次, 观察手术时间对膝关节疼痛发生率的影响: 根据观察组的手术时间, 患者分为 3 组。我们使用视觉模拟量表 (VAS) 进行了随访, 并观察了术后 4 周每组膝关节镜切口疼痛的发生率。

(三) 观察指标

视觉模拟量表 (VAS) 是一种简单可靠的评分方法, 用于对临床实践中常用的疼痛程度进行评分。根据患者的主观疼痛感, 以线长的形式对其进行量化。根据 VAS 评分的临床重要性, 低于 4 分的评分表示轻度疼痛且可以接受。在这项研究中, 它被定义为负切口疼痛, 得分 > 4 表示疼痛严重并影响睡眠。在这项研究中, 它被定义为阳性切口疼痛。

二、结果

(一) 膝关节镜手术后切口痛的发生情况及转归

表 1 和显示了观察组在术后 2、4、8 和 10 周出现正内侧切口疼痛的发生率和自发结局。

表 1 观察组患者术后 2 周、4 周、8 周、10 周膝前内侧切口痛阳性发生率

术后时间	阳性 (n1)	阴性 (n2)	合计 (n)	发生率 (%)
术后 2 周	16	18	34	47.05
术后 4 周	8	26	34	23.53
术后 8 周	1	33	34	3.03
术后 10 周	0	34	34	0

(二) 膝关节镜手术后切口痛发生的切口侧别情况

观察组术后 4 周, 正内侧切口疼痛和正外侧切口疼痛的发生率分别为 23.53% 和 8.82%。比较两者, 有统计学差异 ($P < 0.05$)。观察组显示, 膝关节内侧切口引起的疼痛发生率在手术后 4 周高于膝外侧切口, 结果于表 2 所示。

(下转第 67 页)