

跟骨骨折的关键,植骨术后口服中草药方剂桃红四物汤能够减少术后并发症,降低 Bohler 角及 Gissane 角复位丢失,利于促进踝关节功能恢复。

[参考文献]

- [1] Jain S, Jain A, Kumar I. Outcome of open reduction and internal fixation of intraarticular calcaneal fracture fixed with locking calcaneal plate [J]. Chinese Journal Of Traumatology, 2013, 16(6): 355-360.
- [2] 郭亚. 切开复位克氏针内固定并植骨术治疗跟骨关节内骨折临床研究[J]. 中医学报, 2013, 28(1): 41-42.
- [3] 吴建平, 刘云建. 锁定钢板结合植骨术治疗跟骨关节内骨折 84 例[J]. 浙江创伤外科, 2011, 16(6): 811-812.
- [4] Jain S, Jain A, Kumar I. Outcome of open reduction

and internal fixation of intraarticular calcaneal fracture fixed with locking calcaneal plate[J]. Chinese Journal Of Traumatology, 2013, 16(6): 355-360.

- [5] 杨十俊. 切开复位克氏针内固定并植骨术治疗跟骨关节内骨折临床研究[J]. 中外医疗, 2013, 34(9): 22-23.
- [6] 刘胜新. 锁定钢板结合植骨术治疗跟骨关节内骨折临床分析[J]. 亚太传统医药, 2012, 8(9): 125-126.
- [7] 丁艳杰, 张前德. 桃红四物汤临床与实验研究进展[J]. 江苏中医药, 2010, 42(01): 77-79.
- [8] 蔡国雄, 钟强, 张雄辉, 等. 桃红四物汤对闭合性胫腓骨干骨折早期 IL-1、IL-6、TNF- α 的影响[J]. 新中医, 2012, 44(6): 94-96.

(责任编辑: 冯天保)

关节镜下清理术治疗痛风性膝关节炎 35 例疗效观察

张文戈, 蔡显义, 陈信军

广州中医药大学附属清远医院, 清远市中医院, 广东 清远 511500

[摘要] 目的: 探讨关节镜在痛风性膝关节炎诊断和治疗中的临床价值。方法: 对 35 例痛风性膝关节炎患者行关节镜下检查确诊, 并行关节镜下清理术, 术后接受药物系统治疗, 早期开始膝关节功能练习。结果: 随访 9~24 月, 优 25 例, 良 8 例, 可 2 例, 差 0 例, 优良率为 94.2%。结论: 关节镜可以早期确诊痛风性膝关节炎, 关节镜下清理术治疗痛风性膝关节炎创伤小, 操作较为简单, 疗效肯定。

[关键词] 痛风性关节炎; 关节镜; 膝关节; 诊断; 治疗

[中图分类号] R589.7 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2015) 02-0087-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.02.042

痛风性关节炎是尿酸盐结晶沉积于关节内而诱发的炎症反应, 发作时患处疼痛较为剧烈, 晚期可致肢体残疾^[1]。近年来, 随着关节镜技术的普及和发展, 越来越多的患者将其应用于痛风性膝关节炎的诊断和治疗^[2-3]。笔者对痛风性膝关节炎患者行膝关节镜检查及镜下关节清理术, 结合术后系统治疗和早期膝关节功能锻炼, 取得满意疗效, 结果报道如下。

1 临床资料

观察病例均为 2003 年 1 月—2011 年 10 月在本院诊治的患者共 35 例。其中男 29 例, 女 6 例; 年龄 21~72 岁; 左膝

23 例, 右膝 12 例。发病到确诊时间: 20 天~7 年; 发病诱因: 劳累、暴饮暴食、饮酒及进食高嘌呤食物等; 反复 2 次以上发病 26 例; 术前血尿酸增高 21 例, 血尿酸正常 14 例; 术前即诊断为痛风性膝关节炎 20 例, 诊断为化脓性膝关节炎 5 例, 骨关节炎 3 例, 急性滑膜炎 2 例, 类风湿性关节炎 3 例, 半月板损伤 2 例。所有病例均有膝关节肿胀、疼痛、功能受限等临床表现。

2 治疗方法

2.1 手术方法 采用硬膜外麻醉或腰麻, 取髌上外侧入路穿

[收稿日期] 2014-09-25

[作者简介] 张文戈 (1972-), 男, 主治医师, 研究方向: 骨伤科。

刺关节腔,放出关节内混浊积液,建立灌注系统。取膝前内、外侧入路进镜,依次探查关节内结构。术中均见痛风性关节炎特征性病变:膝关节内滑膜、关节软骨、半月板、交叉韧带等结构均有不同程度白垩状的尿酸盐结晶沉积;关节滑膜充血、增生呈急性炎症反应;关节软骨、半月板等有不同程度的破坏。探查清楚后先取典型病变的关节滑膜送病理检查,取出关节内较大的游离痛风石或尿酸盐结晶,再用刨削器刨削炎症增生并沉积有尿酸盐结晶的滑膜;对关节软骨、半月板、交叉韧带表面沉积的尿酸盐结晶,可用探针或刮勺搔刮清除。手术操作要轻柔,勿损伤关节软骨、半月板和交叉韧带,要特别注意清理半月板下面、内外侧隐窝和后关节间隙等隐蔽部位,并对合并的膝关节半月板损伤修整成型,修整破损的关节软骨面,用0.9%氯化钠溶液反复冲洗关节腔至冲洗液清亮为止。

2.2 术后关节处理 适当抬高患肢,弹力绷带包扎,患膝24 h内制动、持续冰敷,以止血、减轻疼痛、保护膝关节。鼓励患者早期功能练习,从踝泵运动和股四头肌静力性收缩开始,24 h后即可在CPM机上行膝关节 $0^{\circ}\sim 30^{\circ}$ 范围内的被动活动,1周后行 $0^{\circ}\sim 120^{\circ}$ 范围内的被动活动,逐步开始患肢的部分负重行走练习。

2.3 术后药物治疗 低嘌呤饮食,多喝水,保持尿量 > 2000 mL/24 h;使用碳酸氢钠、丙磺舒等药物增加尿酸排泄;口服别嘌醇等减少尿酸生成;口服消炎止痛药物减轻炎症反应、减轻疼痛。

3 疗效标准与治疗结果

3.1 疗效标准 临床疗效采用膝关节临床评分系统(KSS)评分^[4]评定:优:KSS评分达85~100分;良:KSS评分达70~84分;可:KSS评分达60~69分;差:KSS评分 < 60 分。

3.2 治疗结果 本组均在关节镜下根据特征性表现诊断为痛风性关节炎,术后病理结果均符合痛风性关节炎表现。患者获9~32月随访,结果优25例,良8例,可2例,差0例,优良率为94.2%。

4 讨论

4.1 关节镜在早期诊断痛风性关节炎中的重要性 痛风性关节炎常发生于第一跖趾关节,单纯膝关节发病相对少见,对于典型发作、反复多次发作或较晚期的病例临床诊断并不困难。关节疼痛、肿胀、积液是急性痛风性关节炎早期最主要临床表现,症状与化脓性关节炎、类风湿性关节炎等相似,极易误诊或漏诊^[5]。若早期病例未得到及时诊断和治疗,随着病程的迁延将引起关节软骨的侵蚀、破坏,滑膜增生、肥厚,韧带破坏,最终将导致关节僵直、变形。结合本组诊断过程,关节镜下特征性表现和术后病理结果是痛风性关节炎诊断和鉴别诊断中可靠而准确的手段,可以减少误诊率。因此,笔者认为对膝关节不明原因的肿胀、疼痛的患者,都应该进行关节镜检查明确诊断。

4.2 关节镜在治疗痛风性关节炎中的优点 ①通过关节镜下特征性表现,结合术后病理结果可以明确诊断,有利于制定正确的治疗方案;②对于反复多次发作或经过内科严格治疗无效或药物治疗有禁忌症的患者,关节镜下清理术能终止痛风性关节炎急性发作,防止或延缓病情进展,减轻病人痛苦,缩短病程,减少住院时间;③关节镜手术创伤小,操作较为简单,术后可早期开始膝关节功能锻炼,有利于膝关节功能恢复^[6]。

4.3 应用关节镜治疗痛风性关节炎的注意事项 ①关节镜下清理术中尿酸盐结晶和炎性滑膜应避免遗漏,特别是半月板下面、关节内外侧隐窝、后关节间隙等隐蔽部位;②在清除附着在关节软骨、半月板、交叉韧带表面的尿酸盐结晶时操作一定要轻柔,勿损伤这些重要结构,对于牢固附着的尿酸盐结晶不强求彻底清除;③治疗中应对合并的半月板和关节软骨损伤行修整成型。

痛风性关节炎在临床上并不少见,但有较高的误诊率。笔者认为,对膝关节不明原因的肿胀、疼痛的患者,根据其关节镜下特征性表现和术后病理结果,可以明确痛风性关节炎的诊断。对于反复多次发作或经过内科严格治疗无效或药物治疗有禁忌症的患者,关节镜下清理术是一种值得推荐的治疗方法。但也要强调,关节镜手术仅是治疗痛风性关节炎的一种局部治疗方法,不能代替术后系统的内科治疗,要保证关节镜术后的疗效,术后必须坚持针对痛风的系统治疗。

【参考文献】

- [1] 吕厚山,陈坚. 关节炎外科学[M]. 北京:人民军医出版社,2002:361-368.
- [2] 张羽飞,王大正,王福生,等. 急性痛风性关节炎关节镜下诊断与治疗[J]. 中国矫形外科杂志,2006,14(9):672-673.
- [3] 王昆,朱蕾,曾春,等. 关节镜治疗持续性膝关节炎的临床研究[J/CD]. 中华关节外科杂志:电子版,2008,2(4):450-453.
- [4] Dervin GF, Stiell IG, Rody K, et al. Effect of arthroscopic debridement for osteoarthritis of the knee on health-related quality of life[J]. Bone Joint Surg(Am), 2003, 85: 10-19.
- [5] 杨华清,张卫国,张鹏,等. 关节镜在诊治急性痛风性关节炎中的价值[J]. 临床骨科杂志,2007,10(6):533-535.
- [6] 段小军,杨柳,唐康来,等. 关节镜手术在痛风性关节炎诊治中的应用[J]. 中国内镜杂志,2005,11(12):1249-1251.

(责任编辑:冯天保)