

评估关节镜下胸大肌上肌腱固定术治疗肱二头肌长头腱 (LHBT) 损伤的手术效果

徐 鹏 孙 凯 蒋喆成 方 盛 李 欢

江苏省常州市第一人民医院 213003

【摘要】目的 探究治疗肱二头肌长头腱 (LHBT) 损伤时关节镜下胸大肌上肌腱固定术的手术效果。**方法** 随机选取 50 例 2016 年 1 月 -2019 年 12 月在本院手术治疗的肱二头肌长头腱损伤患者作为实验对象, 采取随机数字表法将其等分为观察组和对照组, 每组 25 例, 对照组采取传统的胸大肌下肌腱固定术, 观察组采取关节镜下胸大肌上肌腱固定术对患者进行治疗, 对比两组患者的疼痛评分、生活自理能力评分、关节活跃度评分。**结果** 术后三个月, 观察组患者的疼痛评分低于对照组, 生活自理能力评分、关节活跃度评分高于对照组, 两组数据存在统计意义 ($P < 0.05$)。**结论** 关节镜下胸大肌上肌腱固定术在治疗肱二头肌长头腱损伤时, 效果较高, 对患者的负面影响较小, 临床中要积极推广。

【关键词】 肱二头肌长头腱损伤; 关节镜下胸大肌上肌腱固定术; 效果

【中图分类号】 R687.4

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2020) 09-026-02

肱二头肌长头腱位于肩胛骨孟上结节, 在肱骨结节间的沟与横韧带形成的骨纤维管道中, 当人体出现肱二头肌长头腱损伤时, 肩部就会产生很强的疼痛感, 对患者的生活有很大的负面影响, 在患上该疾病之后, 需要进行检查, 根据检查的结果采取治疗。临床治疗中, 多会采取手术方法, 其中关节镜下胸大肌上肌腱固定术比较常见。本文主要研究的是关节镜下胸大肌上肌腱固定术在治疗肱二头肌长头腱损伤的效果。报道如下:

1 资料和方法

1.1 一般资料

随机选取 50 例 2018 年 -2019 年在本院手术治疗的肱二头肌长头腱损伤患者作为实验对象, 采取随机数字表法将其等分为观察组和对照组, 每组 25 例。患者资料为: 对照组: 男患 14 例, 女患 11 例, 患者年龄最大值为 75 岁, 最小为 44 岁, 平均年龄 (52.2 ± 2.5); 观察组: 男患 15 例, 女患 10 例, 患者年龄最大值为 76 岁, 最小为 43 岁, 平均年龄 (52.3 ± 2.4)。两组患者资料在年龄、性别等资料上, 不存在显著统计意义, ($P > 0.05$), 具有可比性。

选择标准: 患者均自愿接受本次实验, 同意对手术效果进行记录和对比, 家属知情, 签订文件; 无其它肩袖损伤; 积极配合医护人员工作。排除标准: 无沟通能力; 精神异常; 资料不在一般资料范围之内。

1.2 方法

1.2.1 选择医院中同一个医师队伍进行手术, 资质高、能力强的; 根据患者的实际情况选择常规药物治疗, 如抗生素等; 采取相同的全麻手术; 手术中的器材使用同一厂家生产的材料和设备。

1.2.2 对照组采取传统的胸大肌下肌腱固定术, 腋前线,

胸大肌肱骨止点 3 厘米处做切口, 清除覆盖的筋膜以及脂肪, 对肱二头肌腱分离, 切除二头肌腱, 保证肌腱的张力, 在胸大肌肌腱下选择腱固定点, 使用 Tennessee 方法固定, 切除病变的肌腱, 恢复剩下的肱二头肌腱。

观察组采取关节镜下胸大肌上肌腱固定术对患者进行治疗, 麻醉手术后, 患者采取侧卧位, 患肢外展 15 度, 牵引 45 度, 常规前后入路, 使用关节镜检查患者的孟肱关节, 观察患者的肱二头肌长头腱时候撕裂、异常, 使用探针检查患者有无肩袖损伤^[1]。使用 18 号穿刺针在近节间穿过长头腱定位, 另一根穿刺针指向结节间沟远部。使用汽化电刀暴露患者的长头腱牵引至渗血, 放入 4.5 毫米的带线铆钉穿过长头腱正中, 从底部套过长头腱, 进行固定。

1.3 指标观察

术后三个月对两组患者的疼痛评分、生活自理能力评分、关节活跃度评分进行统计和对比, 每一项满分为 100, 根据患者的实际情况, 进行分数的评估, 疼痛评分越高, 说明患者的产生疼痛感受越强烈, 对患者的负面影响越大; 生活自理能力评分、关节活跃度评分越高, 说明患者的生活自理能力越强, 患者的关节活跃度越高。

1.4 统计学分析

采用统计学软件 SPSS20.0 对本次实验数据进行具体分析。计量资料用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 组间比较用 t 值检验。P < 0.05 时, 差异有统计学意义。

2 结果

术前两组患者的指标评分无较大的差异, 不存在统计学意义, 术后三个月观察组患者的疼痛评分低于对照组, 生活自理能力评分、关节活跃度评分高于对照组, 两组数据存在统计意义 ($P < 0.05$)。具体见表一:

表一: 两组患者的指标评分对比情况 [($\bar{x} \pm s$)]

组别	例数	疼痛评分		关节活跃度评分		生活自理能力评分	
		手术前	术后三月	手术前	术后三月	手术前	术后三月
观察组	25	75.6 ± 5.3	45.2 ± 2.6	34.6 ± 5.8	74.5 ± 5.2	33.2 ± 3.1	71.6 ± 3.6
对照组	25	75.3 ± 5.5	48.6 ± 2.9	34.4 ± 6.0	67.3 ± 5.1	33.4 ± 1.9	68.2 ± 3.1
t	-	0.196	4.365	0.120	4.943	0.275	3.578
P	-	0.845	0.000	0.905	0.000	0.785	0.001

3 讨论

(下转第 29 页)

老年患者最常见骨折之一。相关病学研究预见,2050年髋部骨折可达到6.26亿,其中50%骨折发生在股骨转子间区域,因此为其研究针对性、科学性、合理性治疗方案,加强髋关节功能,降低不良反应发生具有重要意义^[5]。

近年来,随着我国医疗技术不断进展,股骨近端锁定钢板技术逐渐步入临床,且被众多学者应用于股骨转子间骨折治疗中效果显著,可有效提高临床治疗效率。该治疗方案以生物力学为原理,未与骨组织解除,能够减少广泛剥离和暴露,进而保护局部血运,促进骨折愈合^[6]。同时将螺钉尾端螺纹与钢板锁定孔螺纹进行锁定,可使接骨板与螺钉形成一个整体,进而通过锁定螺钉与接骨板的稳定性对骨折部位实施针对性固定,弥补普通螺钉的滑动以及退钉现象,具有创伤小、切口小、操作简单、骨膜剥离较少、失血量小、手术时间短等优势,且对局部血运影响较低,若术后能够早期实施针对性功能锻炼,可大大降低因长期卧床所诱发的并发症,有助于患肢功能康复,提高患者术后生活质量^[7]。本文研究显示,实验组住院时间明显短于对照组,实验组疼痛评分显著少于对照组,且实验组髋关节功能优良率明显高于对照组,充分说明股骨转子间骨折治疗实施股骨近端锁定钢板治疗效果显著,能够有效提高髋关节功能,缓解疼痛程度,缩短住院时间。

(上接第26页)

肱二头肌长头腱损伤对患者的负面影响非常大,降低了患者的生活质量,该疾病多发于中青年人群,出现损伤的原因与肩关节的撞击有很大的关系,增加疾病出现的几率,但是具体原因还不是非常的明确。在出现损伤之后,需要及时治疗^[2]。临床中主要会采取手术治疗的方法。就目前的手术治疗情况来看,关节镜下胸大肌上肌腱固定术的使用范围比较广泛,而且优势较多,相应对于传统的手术治疗来讲,降低了腱鞘内遗留的炎症引起的疼痛和功能障碍,降低了神经损伤的几率^[3]。而且随着近些年医学技术的进步,在借助关节镜,能够对患者的疾病情况进行详细的观察,对病情进行确定,供手术人员参考,制定合理的手术方案,减少对患者的负面伤害,降低患者出现疼痛、功能受限的可能性^[4]。

本次试验研究发现:术前两组患者的指标评分无较大的差异,不存在统计学意义,术后三个月观察组患者的疼痛评分低于对照组,生活自理能力评分、关节活跃度评分高于对

(上接第27页)

分发挥化疗药物的作用,具有较高的安全性。治疗后,可以缩小病灶,将肿瘤细胞杀死,缩短住院时间,延长患者的生存时间。本文中选取60例肝癌合并门静脉癌栓的患者,使用放射介入栓塞化疗的患者的治疗效果明显高于使用常规化疗的患者,并且患者的住院时间,下床活动时间减少,患者的生活质量水平较高,并发症发生率较少。

综上,在肝癌合并门静脉癌栓的患者中使用放射介入栓塞化疗治疗,有利于缩短住院时间,提高治疗效果,减少并发症发生率,改善生活质量,减少下床活动时间。

参考文献:

[1] 田云飞,邹嵩,谢可平,余春林,钟宝亮.肝动脉化

疗栓塞联合三维适形放疗在原发性肝癌合并门静脉癌栓患者中的临床效果[J].中国当代医药,2019,26(33):63-66.

参考文献:

[1] 李晓良.股骨近端锁定钢板治疗老年股骨转子间骨折的效果分析[J].河南外科学杂志,2020,26(2):126-127.

[2] 郭伯英.股骨转子间骨折不同手术方法效果比较[J].内蒙古医学杂志,2018,50(2):209-211.

[3] 时志刚.老年股骨转子间骨折的股骨近端解剖型锁定钢板固定治疗的临床效果[J].国际医药卫生导报,2017,23(8):1192-1193.

[4] 闫海燕.股骨近端防旋髓内钉治疗老年股骨转子间骨折疗效观察[J].临床研究,2016,24(11):70-71.

[5] 贺世集,高枫.股骨近端锁定钢板股骨近端抗旋转髓内钉和动力髁螺钉治疗股骨转子间骨折的对比研究[J].山西医药杂志,2020,49(15):1956-1959.

[6] 赵发云,唐维才,苏万富,等.股骨近端解剖锁定钢板与股骨重建钉内固定治疗老年股骨粗隆间并粗隆下骨折的疗效比较[J].中国骨与关节损伤杂志,2020,35(6):604-606.

[7] 张录强,肖琦科,魏玉珊.半髌关节置换与股骨近端锁定钢板内固定治疗高龄股骨转子间骨折的近期疗效比较[J].贵州医药,2020,44(4):581-582.

照组,这就说明关节镜下胸大肌上肌腱固定术在治疗肱二头肌长头腱损伤时,效果较高,能减轻患者的痛苦,对患者积极意义明显,临床中要积极推广和重视。

参考文献:

[1] 易刚,张磊,杨静,等.肱二头肌长头肌腱病变与肩袖损伤的相关性及临床意义分析[J].中国临床解剖学杂志,2019,37(2):196-200.

[2] 徐广杰.关节镜下肌腱切断固定于滑车远端治疗肱二头肌长头肌腱病损合并肩袖损伤[J].中国骨伤,2018,31(7):612-616.

[3] 潘昭勋,李杰,孙超,等.关节镜下SLAP修复术与肱二头肌长头腱切断固定术治疗Ⅱ型SLAP损伤疗效的Meta分析[J].中华骨科杂志,2018,38(17):1063-1071.

[4] 鄢冬,张开伟.肱二头肌长头肌腱损伤与肩胛下肌损伤关节镜分型的相关性分析[J].临床医药文献电子杂志,2017,4(56):10921-10921.

疗栓塞联合三维适形放疗在原发性肝癌合并门静脉癌栓患者中的临床效果[J].中国当代医药,2019,26(33):63-66.

[2] 惠海.超选择介入栓塞治疗对肝癌合并门静脉癌栓的临床有效率分析[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(52):39-40.

[3] 王巧瑜,潘洁,周元敏.经肝动脉化疗栓塞术联合门静脉内¹²⁵I粒子植入治疗原发性肝癌合并门静脉癌栓的效果观察[J].临床肝胆病杂志,2018,34(01):137-141.

[4] 余强,彭晓明,李勇武,张林枝,王希明,孙萌,宋明辉,王华明.超选择介入栓塞治疗对肝癌合并门静脉癌栓的临床研究[J].中国医疗设备,2017,32(S2):31-32.

[5] 陈冬.放射介入栓塞化疗对肝癌合并门静脉癌栓治疗的疗效分析[J].中国医药指南,2014,12(16):130-131.