

人工膝关节置换术治疗类风湿关节炎的临床效果分析

张秀庆

山东省临沂市沂水县人民医院关节外科 山东临沂

【摘要】目的 分析人工膝关节置换术治疗类风湿关节炎的临床效果。**方法** 选择我院 2022 年 5 月—2023 年 8 月诊疗的 100 例类风湿关节炎患者，根据患者的个人意愿分为研究组与对照组，每组 50 例。**结果** 研究组治疗总有效率高于对照组；治疗后研究组 ROM、HSS 高于对照组，VAS 低于对照组；全膝关节畸形率低于对照组；生活质量评分高于对照组， P 均 <0.05 。**结论** 人工膝关节置换术对于类风湿关节炎的治疗有着积极的作用，有助于疾病的恢复。

【关键词】 人工膝关节置换术；类风湿关节炎；临床效果；生活质量

【收稿日期】 2024 年 11 月 15 日 **【出刊日期】** 2024 年 12 月 12 日

【DOI】 10.12208/j.ijsr.20240003

Clinical effect analysis of artificial knee arthroplasty in treatment of rheumatoid arthritis

Xiuqing Zhang

Department of Joint Surgery, Yishui County People's Hospital, Linyi City, Shandong Province, Linyi, Shandong

【Abstract】Objective To analyze the clinical effect of artificial knee replacement in the treatment of rheumatoid arthritis. **Methods** 100 patients with rheumatoid arthritis diagnosed and treated in our hospital from May 2022 to August 2023 were selected and divided into study group and control group according to their personal wishes, with 50 cases in each group. **Results** The total effective rate of the study group was higher than that of the control group. After treatment, the ROM and HSS of the study group were higher than that of the control group, and the VAS of the study group was lower than that of the control group. The total knee deformity rate was lower than that of control group. Quality of life scores were higher than those of control group, all $P < 0.05$. **Conclusion** Artificial knee arthroplasty has a positive effect on the treatment of rheumatoid arthritis and is helpful to the recovery of the disease.

【Keywords】 Artificial knee replacement; Rheumatoid arthritis; Clinical effect; Quality of life

类风湿关节炎是一种慢性炎性反应疾病，在临床上比较常见，患病后患处的关节会出现轻微疼痛感，疾病也会呈进行性发展，达到一定程度后会累及到关节功能，甚至导致关节出现不可逆性畸形，影响着患者的生活质量^[1]。现阶段，手术是类风湿关节炎的常用手段，常规关节镜下滑膜切除术对于膝关节功能有着一定的改善作用，可以帮助疾病恢复，但是，此种手术方案会出现病灶组织清除不彻底情况，也有一部分患者在术后短时间内疾病会复发，影响最终治疗效果^[2]。近几年，临床医疗技术在不断的发展与完善，人工膝关节置换术在疾病的治疗取得了优异的效果，并且应用也比较广泛，对类风湿性关节炎患者的预后有着积极的促进作用^[3]。基于此研究背景，文章中重点分析人工膝关节置换术的

应用效果，报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择我院 2022 年 5 月—2023 年 8 月诊疗的 100 例类风湿关节炎患者，研究组：男性 30 例，女性 20 例，年龄范围 35-68 岁，均值 (50.58 ± 2.79) 岁；对照组：男性 25 例，女性 25 例，年龄范围 34-66 岁，均值 (50.65 ± 2.68) 岁。两组一般资料对比 $(P > 0.05)$ 。

入组标准：①患者的临床体征、影像学检查结果均符合类风湿关节炎的确诊标准；②患者可正常沟通，能够配合研究的开展；③患者的病情处于稳定阶段；④对手术过程、预后知情，并签署同意书。

剔除标准：①机体其他部位伴有炎性反应；②不耐受手术治疗；③伴有感染性疾病；④患者凝血

功能异常；⑤患者伴有创伤应激。

1.2 方法

对照组治疗方案为关节镜下滑膜切除术，过程为：在手术过程中，患者要保持平卧姿势，并对其进行腰硬联合麻醉处理。手术的关键步骤之一是选择膝关节髌下外侧三角间隙作为手术入路点，通过这一精确位置，可以顺利地置入关节镜。利用关节镜观察膝关节内部的组织结构，为了消除可能的病变源，要彻底切除镜下可见的滑膜组织。此外，还对膝关节的后外侧和后内侧间隙内的滑膜组织进行了细致的清理。在整个手术过程中，利用生理盐水对关节腔进行适当的冲洗，以确保术区的清洁。在完成这些步骤后，要采取有效的止血措施，进行适当的加压包扎，并常规放置了引流管，以促进术后恢复。

研究组治疗方案为人工膝关节置换术，过程为：在手术过程中，患者采取平卧位，并接受全身麻醉。手术的入口选择在膝关节的前方正中，切口长度精确控制在 10 厘米左右。通过这个切口，医生切除髌骨上囊、髌下脂肪垫以及内外侧半月板，同时，医生还会对膝关节内外侧的痉挛组织与相对应的关节囊进行松解，以清除所有骨赘。接下来，进行胫骨与股骨的截骨操作，并仔细调整髌骨的位置，以确保髌骨的稳定性，让膝关节的屈伸功能得以恢复，安装好人工全膝关节后，应用骨水泥固定，最后，进行常规的止血操作，并放置引流管。治疗 3 个月后 U 对

患者进行随访，并观察患者的治疗效果。

1.3 观察指标

①对比临床疗效；②对比膝关节屈伸活动度（ROM）评分、膝关节功能（HSS）评分、视觉模拟（VAS）评分；③对比全膝关节畸形率；④对比生活质量评分。

1.4 数据处理

用 SPSS24.0 软件， $P < 0.05$ ，差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 对比临床疗效

研究组高于对照组， $P < 0.05$ ，见表 1。

2.2 对比 ROM、HSS、VAS 评分

治疗前对比， $P > 0.5$ ，治疗后对比，研究组 ROM、HSS 高于对照组，VAS 低于对照组， $P < 0.05$ ，见表 2。

2.3 对比全膝关节畸形率

研究组低于对照组， $P < 0.05$ ，见表 3。

2.4 对比生活质量评分

研究组高于对照组， $P < 0.05$ ，见表 4。

3 讨论

类风湿关节炎作为临床上的常见病，膝关节受损的患者可能面临严重的骨质破坏，关节出现畸形或挛缩以及稳定性下降等问题，这些状况可能会导致患者伴有疼痛、站立困难、运动障碍等症状，从而严重影响患者的生活质量^[4]。

表 1 对比临床疗效（n/%；例）

分组	例数	显效	有效	无效	总有效率
研究组	50	30 (60.00)	18 (36.00)	2 (4.00)	48 (96.00)
对照组	50	23 (46.00)	17 (34.00)	10 (20.00)	40 (80.00)
χ^2	-	-	-	-	6.0606
P	-	-	-	-	0.0138

表 2 对比 ROM、HSS、VAS 评分（ $\bar{x} \pm s$ ；分）

分组	例数	ROM		HSS		VAS	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
研究组	50	65.97 ± 12.11	94.35 ± 6.47	41.35 ± 3.42	88.75 ± 5.11	8.33 ± 0.44	2.33 ± 0.62
对照组	50	64.33 ± 10.82	89.14 ± 10.17	42.23 ± 3.61	79.50 ± 4.08	8.31 ± 0.51	5.14 ± 1.15
T	-	0.7141	3.0564	1.2513	10.0027	0.2100	15.2085
P	-	0.4769	0.0029	0.2138	0.0000	0.8341	0.0000

表 3 对比全膝关节畸形率（n/%；例）

分组	例数	冠状面畸形率	矢状面畸形率
研究组	50	2（4.00）	1（36.00）
对照组	50	9（18.00）	8（34.00）
χ^2	-	5.0051	5.9829
p	-	0.0252	0.0144

表 4 对比生活质量评分（ $\bar{x} \pm s$ ；分）

分组	例数	心理职能	躯体职能	物质生活	社会功能
研究组	50	80.47±5.82	81.24±5.10	82.75±5.62	78.52±4.47
对照组	50	42.55±2.75	45.32±2.68	52.14±3.05	42.13±2.18
T	-	41.6553	44.0861	33.8498	51.7400
P	-	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

对于一部分保守治疗无效或效果欠佳的类风湿关节炎患者而言，尤其是老年人群，生活质量会受到严重的影响，这不仅对患者造成不便，也严重影响了其家属的日常工作与生活^[5]。

对于类风湿性关节炎的治疗，药物一直是临床上的主要手段。这种治疗方法可以有效抑制患者的炎性反应，显著减轻局部疼痛。然而，许多病人在长期使用抗风湿药物和非甾体抗炎药物后，病情可能会出现反复，并且可能会出现各种不良反应，因此，这种治疗方案在实际应用中存在一定的局限性^[6]。在当今社会，随着经济的繁荣和科技的进步，对于那些药物治疗效果不佳的类风湿性关节炎患者来说，手术成为了一个重要的治疗手段。单纯关节镜下滑膜切除术在此领域应用广泛，但有其明确的适用范围，主要针对病变局限于滑膜区域且尚未蔓延至关节面的早期类风湿关节炎患者^[7]。尽管如此，该手术方式仍无法完全清除隐藏较深的滑膜，因此，寻找一种更具针对性的治疗方案显得尤为重要。

有相关研究显示，人工膝关节置换术在类风湿关节炎患者的治疗中表现出了显著的效果，该手术能有效缓解患者的疼痛反应，并持续改善膝关节的功能状态^[8]。人工膝关节置换术的恰当实施，能够彻底清除患者病变部位的滑膜增生组织，避免不必要的二次手术，从而减少患者的身体损伤。此外，人工膝关节植入后，其灵活性比较高，有助于患者膝关节运动功能的逐渐恢复^[9]。通过对病灶环境的优化与重建膝关节内部正常结构，可以进一步促进运动

功能的恢复，降低疼机体痛程度，显著改善患者预后状况^[10]。本文研究结果显示，研究组治疗总有效率高于对照组；治疗后研究组 ROM、HSS 高于对照组，VAS 低于对照组；全膝关节畸形率低于对照组；生活质量评分高于对照组，P 均<0.05。

综上所述，人工膝关节置换术对于类风湿关节炎的治疗有着积极的作用，可以改善膝关节功能与活动度，减轻疼痛程度，预防全膝关节畸形的发生，还能提高患者的生活质量，具有临床应用价值。

参考文献

[1] 刘如俊,马玲,汪瑞东.人工膝关节置换术治疗类风湿关节炎的临床效果分析[J].临床医学工程,2023,30(10):1345-1346.

[2] 王晓明,王磊,卢丽,等.全膝关节置换术治疗类风湿关节炎患者的临床疗效分析[J].当代医学,2022,28(4):124-126.

[3] 沈政,余润泽,喻德富,等.初次全膝关节置换治疗类风湿关节炎合并胫骨平台骨缺损[J].临床骨科杂志,2022,25(4):540.

[4] 孙松涛,钟声,许辉,等.人工膝关节置换术围术期中西医结合快速康复的中远期疗效分析[J].数理医药学杂志,2021,34(4):478-481.

[5] 罗凤娟.1 例类风湿性关节炎伴四肢完全强直行人工膝关节表面置换术的手术配合体会[J].世界最新医学信息文摘（连续型电子期刊）,2020,20(67):214-215.

[6] 韩伟,王锴,张舒,寇伯龙.类风湿关节炎膝关节置换术后

- 功能康复的疗效分析[J].中华医学杂志,2020,100(23):1795-1799.
- [7] 潘培军,王凌椿,戴号.掌指关节置换术治疗类风湿关节炎尺偏畸形的疗效[J].临床骨科杂志,2020,23(1):47-49.
- [8] 张兆一,郝志丹,金京日,等.人工膝关节表面置换治疗严重膝关节类风湿性关节炎 1 例报告[J].医学食疗与健康,2020,18(5):106.
- [9] 王广欣,马兆吉,梁庆威.两种膝关节假体置换治疗绝经后类风湿关节炎合并骨质疏松症效果对比研究[J].临床军医杂志,2020,48(2):208-210.
- [10] 甄平,李旭升,周胜虎,等.活动期类风湿关节炎行膝关节置换的安全性与其有效性[J].中华关节外科杂志(电子版),2019,13(4):419-425.
- 版权声明:**©2024 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

**OPEN ACCESS**