

拟交流类型：书面交流  
类别：关节学组  
648933



## 关节学

李明  
中国解放军总医院

关键词是从论文的题名、摘要和正文中选取出来的，是对表述论文的中心内容有实质意义的词汇。关键词是用作计算机系统标引论文内容特征的词语，便于信息系统汇集，以供读者检索。每篇论文一般选取 3-8 个词汇作为关键词，另起一行，排在“摘要”的左下方。

主题词是经过规范化的词，在确定主题词时，要对论文进行主题分析，依照标引和组配规则转换成主题词表中的规范词语。（参见《汉语主题词表》和《世界汉语主题词表》）。

关键字  
参考文献

拟交流类型：书面交流  
类别：关节学组  
672041



## 疼痛管理对膝关节单髁置换术后疼痛程度及恢复的影响

安帅, 曹光磊, 沈惠良, 李征, 冯明利  
首都医科大学宣武医院

**目的** 探讨围手术期疼痛管理对膝关节单髁关节置换术后患者康复效果的影响。

**方法** 60 例单髁关节置换患者随机分为 3 组，无神经阻滞组，股神经阻滞组和收肌管阻滞组，3 组患者术前均给予塞来昔布进行超前镇痛，术中给予局部“鸡尾酒”麻醉，术后常规给予非甾体止疼药物治疗，按照分组给予/不给予神经阻滞。

**结果** 3 组患者术后 24 小时疼痛无明显差异，股神经阻滞组和收肌管阻滞组术后 48、72 小时及出院时疼痛评分明显低于无神经阻滞组（ $P < 0.01$ ）。术后 72 小时患者睡眠时间长于无神经阻滞组（ $P < 0.05$ ）。首次下地时间，收肌管阻滞组明显优于其余两组。膝关节屈曲 90 度所需时间、住院时间三组无明显差异。

**结论** 膝关节单髁置换患者实施疼痛管理，能够有效减轻术后疼痛，促进膝关节功能的恢复。

关键字  
参考文献

拟交流类型：书面交流  
最终交流类型：大会发言  
类别：关节学组  
683903



# Is adductor canal block superior than femoral nerve block after total knee arthroplasty? Effect on pain control, adverse effects and quadriceps strength reserve: A prospective randomized controlled trial

赵旻暉, 王宁, 曾琳, 李民, 田华  
北京大学第三医院

**Objective:** To compare the pain control efficiency of ACB and FNB in TKA. **Methods:** Patients with knee OA undergoing TKA were prospectively observed. NPRS in rest and activity at 2, 6, 12, 24, and 48 h after surgery were collected, pre- and postoperative quadriceps strength at 24, 48 h were analyzed. Opioids consumption and anesthesia related adverse effects were also recorded. **Results:** 60 patients were enrolled. Though the rest pain at 2 hours [ACB=0.0(0, 6), FNB=3.0(0, 5),  $P=0.004$ ] and activity pain at 12 hours post operation [ACB=3.0(0, 5), FNB=5.5(0, 10),  $P=0.004$ ] were lower in ACB, there was no statistical difference in the other pain checking points. The quadriceps strength were  $(79.3 \pm 32.3)N$  and  $(76.5 \pm 29.6)N$  in ACB,  $(59.9 \pm 35.0)N$  and  $(59.8 \pm 31.5)N$  in FNB, both were declined by time. More patients acquired additional use of dolantin and experienced adverse effects in ACB group. DVT appeared in 3 patients in FNB, but no one in ACB. **Conclusion:** ACB is not superior in pain control after TKA comparing with FNB. However, the quadriceps strength could be reserved more by this method, which performed early benefits in DVT prevention and fast rehabilitation.

关键字

参考文献

拟交流类型: 书面交流

最终交流类型: 大会发言

类别: 关节学组

685646



## 牛津单髁膝关节置换术治疗合并屈曲挛缩畸形的膝关节前内侧骨关节炎疗效分析

李征, 沈惠良, 曹光磊, 冯明利, 安帅  
首都医科大学宣武医院

[目的]牛津单髁膝关节置换术(Oxford unicompartmental knee arthroplasties, OUKA)治疗膝关节前内侧骨关节炎取得了优异的中长期疗效,在假体在位率以及术后功能评分均有满意的结果。其经典相对禁忌症包括大于 $15^\circ$ 的膝关节屈曲挛缩畸形。本研究再次评估术前膝关节屈曲挛缩畸形对OUKA术后疗效的影响。[方法]回顾性分析2016年3月~2017年3月于我科采用牛津单髁置换术治疗膝关节前内侧骨关节炎患者75例。男25例,女50例;平均年龄65.6岁(56~85岁),体重指数(BMI)平均 $28.9 \text{ kg/m}^2$ ( $23 \sim 32 \text{ kg/m}^2$ )。其中合并屈曲挛缩畸形的患者19例,其中男4例,女15例,平均屈曲挛缩畸形角度为 $12^\circ$ ( $5^\circ \sim 25^\circ$ ),其中大于 $15^\circ$ 的患者5例。按是否存在屈曲挛缩畸形将患者分为两组。所有患者术前行膝关节正侧位、内外翻应力位、下肢负重全长X光片;MRI明确诊断。采用Oxford Knee Score(OKS评分)对

术前、术后膝关节功能进行评估。[结果]所有患者均获得了完整的随访,术后平均随访7个月(3~15个月),所有患者无死亡、脂肪栓塞、心脑血管意外、肺栓塞或假体感染等严重并发症。末次随访时X线片示假体位置良好,无假体松动等并发症。1例残留10°屈曲挛缩畸形、1例残留膝前痛。术后末次随访患者正常组OKS膝评分平均(18.52±3.66)分,相比术前平均(39.95±5.32)分有明显的改善(P<0.01),屈曲挛缩组OKS膝评分平均(19.37±2.13)分,相比术前平均(41.12±3.07)分有明显的改善(P<0.01);两组术后评分见无明显差异。[结论]OUKA治疗前内侧骨关节炎有着良好的短期疗效,术前存在屈曲挛缩畸形的患者也有着良好的效果,但挛缩角度最好不要超过15°,否则可能出现术后残留屈曲挛缩畸形,影响患者的术后疗效。

**关键字**

**参考文献**

拟交流类型: 书面交流

最终交流类型: 大会发言

类别: 关节学组

685964



## 全膝关节置换术中选择CR或PS假体的效果比较

王林, 宋磊

首都医科大学附属北京天坛医院

目的: 比较全膝关节置换术中, 对后交叉韧带采取保留与切除两种处理方式的临床疗效。

方法: 回顾性分析2007-2014年度, 我院膝关节骨性关节炎患者56例, 其中男21例, 女35例; 左侧20例, 右侧36例; 年龄52~78岁, 平均67岁, 病程6~15年。其中术中保留后交叉韧带, 共34人; 术中行后交叉韧带切除, 共22人。比较二者的手术时间、术中出血、膝评分及关节活动度等指标。

结果: 56例患者经12~36个月随访, 平均25.6个月。后交叉韧带保留组和后交叉韧带切除组, 手术时间分别为: 103±21min、98±23min (P>0.05); 术中出血分别为361±120ml、355±98ml (P>0.05); 膝关节评分分别为: 90.2与88.6分 (P>0.05); 关节活动度分别为: 伸: -1.0与-2.5 (P<0.05), 屈: 111与112 (P>0.05)。手术时间、术中出血、膝评分及关节总活动度等方面均无明显的统计学差异。但伸展位活动度两组间差异有统计学意义。

结论: 全膝关节置换术中后交叉韧带的保留与否对手术效果影响不大, 应依据术中膝关节具体情况以及术者习惯, 选择最合适的手术方式。

**关键词:** 全膝关节置换; 后交叉韧带; 膝关节骨性关节炎

**关键字**

**参考文献**

拟交流类型: 书面交流

类别: 关节学组

685973



## 关节镜下清理术对膝关节骨性关节炎治疗疗效分析

费凯

首都医科大学附属北京天坛医院

目的：探讨关节镜清理术对不同程度膝关节骨性关节炎的治疗效果。

方法：回顾性分析 2005 年 9 月至 2010 年 12 月应用关节镜清理术治疗、年龄大于 50 岁膝关节骨性关节炎患者 70 例 87 膝，根据 Kellgren-Lawrence 分级，将上述膝关节骨性关节炎分为 I 度、II 度、III 度及 IV 度；分别在术前、术后一个月、三个月、半年、一年及三年对上述病例进行 VAS 法疼痛评分及 Lysholm 膝关节功能评分，对结果进行统计学分析，评价临床有效率。

结果：获得三年随访 78 膝，随访率 89.7%。I 度三年临床有效率达到 91.6%；II 度三年临床有效率 81.8%；III 度三年临床有效率达到 61.3%；IV 度三年临床有效率达到 23.1%。

结论：关节镜治疗膝关节骨性关节炎针对分级 I-II 度术后疗效好，III-IV 度患者术后早期疗效较好，但随术后时间延长，大于三年随访临床有效率欠佳。

关键字

参考文献

拟交流类型：书面交流

类别：关节学组

686404



## 髌膝关节置换术后感染的治疗体会

张如意, 云才, 尤锡东, 苏鹏, 刘峰

北京市石景山医院

目的：探讨髌膝关节置换术后感染的治疗经验，为临床提供相应的参考。方法：自 2003 年 6 月至 2015 年 6 月共收治 8 例人工关节置换术后感染的患者，髌、膝关节置换各 4 例；其中男性 4 例，女性 4 例；平均年龄 63.28 岁。术后感染发生在 3 个月内者 2 例，1 年内者 4 例，2 年以上者 2 例。其中 1 例行清创缝合术、3 例行保留假体的清创术，1 例一期翻修，2 例二期翻修，1 例行假体取出，占位器植入，因患者拒绝二次置换手术行关节旷置。结果：随访 12~156 个月，平均随访 39.5 个月。8 例患者均无感染复发迹象，7 例（1 例因拒绝二次更换假体而行关节旷置）关节功能良好，髌关节功能 Harris 评分平均为  $(41.7 \pm 19.6)$  分，末次随访评分平均为  $(76.1 \pm 13.2)$  分，治疗前后 Harris 评分差异有统计学意义；膝关节感染患者治疗前 HSS 评分平均为  $(42.3 \pm 13.5)$  分，末次随访评分平均为  $(70.2 \pm 17.4)$  分，差异有统计学意义。疗效满意。结论：早诊断、早治疗是关键。充分了解治疗原则，严格把握适应症，合理选择治疗方案，足量全程使用敏感抗生素，最终可以取得良好的治疗效果。

关键字

参考文献

拟交流类型：书面交流

类别：关节学组

687640



## 老年髌关节发育不良患者行全髌关节置换术的护理体会

李俊, 穆红  
宣武医院

**【摘要】**总结了 11 例应用普通人工髋关节假体治疗老年髋关节发育不良(DDH)继发骨关节炎(OA)患者的围手术期护理。由于老年人体质差、基础病多、缺乏康复知识等,给护理工作带来严峻考验。认为做好术前心理护理、指导适应性功能锻炼及术后正确的体位摆放、生命体征的观察、切口的护理、预防下肢深静脉血栓、加强功能康复锻炼、出院指导,有助于实现病人髋关节功能的恢复,可避免并发症的发生,最大限度地恢复病人全身机能和患肢功能,提升病人的生存质量。

关键字  
参考文献

拟交流类型: 书面交流  
类别: 关节学组  
687914



## 氨甲环酸在髋关节骨折患者行人工双极股骨头置换围手术期的疗效分析

朱旭, 成文浩, 曾纪洲, 岳颖, 杨莉, 张星火, 张亚奎  
首都医科大学附属北京潞河医院

**摘要:** **目的** 探讨氨甲环酸在髋关节骨折患者接受人工双极股骨头置换围手术期减少出血的有效性和安全性。**方法** 单侧人工双极股骨头置换术的高龄患者 60 例随机分为治疗组和对照组, 每组 30 例。治疗组患者于术前 10min 使用 10mg/kg 氨甲环酸加至 250ml 生理盐水中静点; 对照组术前给予等量生理盐水静点。记录所有患者术中出血量、术后引流血量、隐性失血量、术后输血量、凝血酶原时间和活化部分凝血酶时间, 术后第 1d、第 3d 的血红蛋白量和红细胞压积, 术后 7d 进行下肢深静脉超声检查。**结果** 观察组总失血量、术中出血量、术后引流血量、隐性失血量和输血量均少于对照组, 差异有统计学意义( $P < 0.05$ ), 术后出凝血时间比较均无显著性差异( $P > 0.05$ )。超声检查两组各有 1 例术侧无症状小腿肌间静脉血栓形成。**结论** 氨甲环酸能显著减少接受人工双极股骨头置换的高龄股骨颈骨折患者围手术期失血量, 同时并不增加血栓形成风险。

**关键词:** 氨甲环酸; 人工双极头; 高龄; 围手术期; 失血; 深静脉血栓

关键字  
参考文献

拟交流类型: 书面交流  
类别: 关节学组  
703377



## 股骨髓外定位截骨减少全膝关节置换术后出血的疗效观察

单鹏程, 何名江, 尹天, 荆琳, 田永川, 邸冬雪, 张洪美  
中国中医科学院望京医院

**摘要:** **目的:** 探讨股骨髓外定位截骨减少全膝关节置换术后出血的有效性。**方法:** 回顾性分析我科自 2015.01—2016.12 行初次全膝置换的 256 例膝骨关节炎患者, 采用股骨髓内定位技

术截骨 124 例, 采用股骨髓外定位技术截骨 132 例, 通过比较两组患者术后引流量、异体血输率、血红蛋白值改变及有无相关并发症, 评价股骨髓外定位截骨减少术后出血的有效性及其安全性。结果: 髓内组术后伤口引流量为  $231.14 \pm 120.75\text{ml}$ , 髓外组为  $124.93 \pm 95.54\text{ml}$ , 组间比较具有显著统计学差异 ( $P < 0.001$ )。髓内组术前血红蛋白为  $131.70 \pm 12.12\text{g/l}$ , 髓外组为  $134.54 \pm 13.22\text{g/l}$ , 组间比较无显著差异, 术后第一天髓内组血红蛋白为  $115.03 \pm 10.63\text{g/l}$ , 髓外组为  $119.12 \pm 14.00\text{g/l}$ , 组间比较无显著差异, 髓内组术后第七天血红蛋白为  $105.32 \pm 12.06\text{g/l}$ , 髓外组为  $108.88 \pm 11.47\text{g/l}$ , 组间比较无显著差异。髓内组和髓外组异体血输率分别为 16.1% 和 6.8%, 组间比较有显著统计学差异 ( $P < 0.001$ )。髓外组 3 例患者出现股骨假体屈曲角增大。结论: 股骨髓外定位能够有效减少全膝关节置换术后出血, 降低输血量, 但对血红蛋白值改变没有影响。

**关键字**  
**参考文献**

拟交流类型: 书面交流  
类别: 关节学组  
710078



## Ilizarov 技术微创胫骨高位截骨治疗膝骨性关节炎伴膝内翻畸形

杨华清, 章耀华, 彭爱民, 韩庆海, 赵殿钊, 夏和桃  
首都医科大学附属北京康复医院

**【摘要】目的:** 探讨 Ilizarov 技术微创胫骨高位截骨治疗膝骨性关节炎伴膝内翻畸形的疗效。**方法:** 2000 年 2 月~2013 年 12 月期间, 采用 Ilizarov 技术微创胫骨高位截骨治疗 138 例 (148 膝) 临床诊断膝骨性关节炎伴膝内翻畸形患者。手术前后拍摄患肢负重位全长 X 射线片, 测量 FTA 角、内侧胫股关节间隙, 同时进行美国特种外科医院膝关节评分 (HSS 评分) 比较。**结果:** 所有患者平均随访 66.5 个月。术后 FTA、内侧胫股关节间隙、HSS 评分显著优于术前 ( $P$  均  $< 0.05$ ), 膝关节疼痛明显缓解, 优良率为 91.2%。**结论:** Ilizarov 技术微创胫骨高位截骨是治疗膝骨性关节炎伴膝内翻畸形的有效方法。

**【关键词】** 膝关节; 骨关节炎; Ilizarov 技术; 胫骨高位截骨; 微创

**关键字**  
**参考文献**

拟交流类型: 书面交流  
类别: 关节学组  
711103



## 组合式外固定架与接骨板螺钉治疗胫骨近端骨折的比较 (感染)

常晓, 张保中, 张万利, 张嘉, 高鹏, 邹雄飞, 唐璜  
北京协和医院

**目的** 比较组合式外固定架与接骨板螺钉治疗胫骨干近端骨折的疗效。  
**方法** 20012 年 1 月至 2016 年 12 月, 采用组合式外固定架与接骨板螺钉治疗胫骨干近端骨

折，对随访资料完整的 16 例患者纳入本次回顾性分析研究。组合式外固定架治疗组 7 例，其中：男性 6 例、女性 1 例，平均 43 岁；接骨板螺钉组 9 例，其中：男性 6 例、女性 3 例，平均 50 岁。术后 1、2、3、4、6、12 月进行随访。评估项目包括骨折愈合情况，是否存在切口和/或钉道感染，是否存在内/外固定物失效等。使用下肢骨折 Iowa 量表评分对膝关节功能从功能、疼痛、步态、稳定性、活动范围进行评分，对膝关节活动范围进行单独统计。

**结果** 两组在人口学特征方面差异无统计学意义。在受伤至手术间距时间方面，组合式外固定架组明显少于接骨板螺钉内固定组；在手术操作时间和手术失血方面，外固定架组显著少于接骨板螺钉组；接骨板螺钉组患者住院时间明显长于外固定架组。外固定架组患者的完全负重时间明显早于接骨板螺钉组；术后半年内，外固定架组的膝关节活动度要优于接骨板螺钉组，但至术后一年时，二者已无明显差异；膝关节功能 Iowa 评分方面，术后早期外固定架组患者要优于内固定组，而在半年后两组已无显著差异。

**结论** 接骨板螺钉和组合式外固定架治疗胫骨干近端骨折的治疗，二者远期疗效相当，但后者具有创伤小、膝关节功能恢复快的，且费用低廉。所以即使是软组织条件良好的病例，也可以应用组合式外固定架用于胫骨干近端骨折复位后的固定。

[关键词] 胫骨干近端；骨折；组合式外固定架；外固定；内固定

**关键字**

**参考文献**