

膝關節窺鏡輔助半月板手術

簡介

窺鏡是骨科已發展完備的手術，用以對關節疾患的診斷和治療。以關節窺鏡輔助進行半月板手術是安全的，既可以確診、危險性低、傷口細小，而且康復快速。

半月板是膝關節內呈半月形的纖維軟骨，它對加強關節的穩定性，緩衝震盪和重力是相當重要的。然而，半月板會因負重而磨損關節軟骨，運動時突然旋轉而受傷。半月板撕裂的部份可能脫位而擠塞在膝關節內而防礙膝部的伸展，撕裂亦可能延伸。除周圍的帶血管部份可作修補，內裏部份則可能因缺血而需要修剪、整形或移去。

適用情況

- 膝關節交鎖
- 因為撕裂的半月板部份充塞著膝關節而易於嵌頓致膝不能伸直，一旦伸直造成痛楚
- 膝關節及其延伸部份有重覆性疼痛症狀出現

手術過程

- 進行麻醉
- 傷口在膝關節附近
- 以關節窺鏡輔助進行半月板手術

手術風險或併發症

麻醉方面

- 麻醉方面的風險，請與負責麻醉科醫生諮詢

一般情況

- 傷口感染、腫和出血
- 傷口破裂、疼痛和癍痂過長
- 固有疾患突然復發

專科情況

- 膝關節屈曲性收縮而致活動性減低
- 膝部積液
- 靜脈血栓形成
- 半月板修補再度撕裂，需再行修復
- 血管或神經損傷，更或引致喪失肢體

手術前預備

- 驗血、X-光造形
- 理順固有疾患，如糖尿、哮喘

- 麻醉評估
- 手術前禁食(8小時)

手術後須知

- 完全清醒後可進食，通常於術後24小時如常進食
- 以口服或注射止痛劑鎮痛，約於術後1-3日痛楚可以緩解
- 以冷凍方法及乘高肢體方法減腫
- 如有引流，通常會於術後1-3日後拔除
- 多數病人於手術後可以用/不用助行器活動(按情況及醫囑而定)，或需配帶托架
- 術後1-2日可出院

手術後跟進

- 你要保持傷口乾爽及清潔，並於預定的日期覆診
- 如果出現嚴重事故，如大量出血、休克、劇烈痛楚、傷口紅腫發炎、發燒等，則應盡快求診或到就近的急症室診治

可能需要的額外手術

- 如感染則可能需要施行關節窺鏡術下清洗術、清創術和/或移去植入物
- 若有關節強硬，則需進行麻醉下手技術治療
- 半月板修補再度撕裂，需再行修復

其他治療方案

- 保守性療法：包括肌肉訓練運動、托架。病人亦可調整其生活方式，減低體育活動的需求
- 保守性治療會因為診斷不詳，半月板繼續撕裂而全膝關節造成更大的損害

備註

本單張只提供有關手術的基本資料，可能發生的風險或併發症不能盡錄。不可預計的併發症亦偶有發生。病人的風險程度亦因身體情況而各有不同。在手術期間如有必要醫生可能會施行特別的治療程序。如有查詢，請聯絡你的醫生。