

前十字韌帶重建手術

簡介

膝部的功能主要靠韌帶來維持，而前十字韌帶規限了脛骨前移動，同時亦管制外翻、內翻和旋轉等動作。前十字韌帶受傷成因多由運動碰撞或因過度屈曲、外翻、內翻和旋轉等所造成的傷害。膝部受傷之病人會在若干運動動作上有所限制如轉動、踏步等動作。以膝關節內作前十字韌帶重建術可使上述創傷的病人恢復大部份膝關節穩定性，從而令病人回復運動功能。

適用情況

並非所有前十字韌帶受損病人均需施行韌帶重建術。而作此手術後是否可減慢或預防膝關節炎出現，現今仍有議論。但通常建議需作此手術的有以下兩類病人：

- 病人出現膝關節不穩定症狀，並對生活造成不同程度的影響，如防礙走路、上落樓梯和作體育運動等
- 病人為活躍運動人仕，且希望繼續維持往日的運動項目或運動職業的人

手術過程

- 進行麻醉
- 使用膝關節內窺鏡輔助手術
- 現時髌骨韌或膕旁韌自身移植是香港普遍採用的術式

手術風險或併發症

一般風險或併發症

- 麻醉方面之風險，請向麻醉科醫生提問
- 傷口發炎、水腫及出血
- 傷口癒合不良、疼痛及有疤痕形式
- 膝關節活動幅度減少，和膝關節無法伸直
- 膝蓋痛楚及麻痺
- 重建之十字韌帶有輕微鬆弛

不常見的嚴重風險或併發症

- 重建之十字韌帶亦偶有機會再度斷裂
- 血管或神經損傷，更或引致喪失肢體
- 手術前舊病惡化，例如高血壓、糖尿病等

手術前準備

- 指導作膝關節運動之重要性：目標令膝關節能完全伸直及亦可屈曲，以提高關節活動幅度
- 心理照顧：向病人解釋康復時間及預後運動量，告知外科手術只為治療之其中一環，而術後復康運動會維持3-6個月
- 作術前檢查：驗血及X光檢查，另矯正及穩定原有的疾病，如糖尿病，哮喘等
- 病人術前作物理治療評估，包括肌肉能量基礎評估，健肢評估等，並會指導其作肌肉練習及呼吸運動
- 手術前8小時禁食

手術後須知

- 一般情況下，手術後第一天可進食
- 可用注射及口服止痛藥鎮痛，而傷口痛情況通常術後2-3天會緩減
- 作冰敷及乘高患肢可減患足水腫
- 傷口如有引流導管，通常會在1-3天內拔除
- 一般情況下，病人術後數天已可使用助行器下床步行，約4-8天便可出院，另亦按病人個別情況，間中會需配戴膝固定器

可能需要的額外手術

任何手術治療，亦有潛在性風險及有併發症，故需要時可能需有額外程序要施行，如以下情況：

- 傷口發炎時，可能需作膝關節沖洗，清創術或和移除植入物
- 膝關節強硬時，可能需麻醉下作手技法活動關節，以減低關節強硬情況
- 重建之前十字韌帶再度斷裂時
- 髌骨骨折時，可能需手術作固定及復位

其他治療方法

保守治療

治療包括肌肉訓練或配戴膝關節矯形器，而病人亦需調節自己生活模式如減少運動量。

其他手術治療

- 異體植入物(Allograft)，即使用他人之筋腱作移植，故沒有捐出筋腱之位置痛楚，但有疾病傳染之風險，因購置困難，香港較少使用此方法
- 用四頭肌筋腱(Quadriceps tendon)，為一條很強之筋腱，但只有一端可連接骨端

- 對側PBTB (Contralateral side PBTB) 膕旁韌帶自身移植，此方法香港較少施行

手術後跟進

- 如進展理想，大部份病人術後約6個月便可逐漸參與往日的運動項目
- 你要保持傷口乾爽及清潔，應依照醫生處方按時服藥，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、傷口紅腫發炎或發燒等，則應盡快求診或到就近的急症室診治

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。