

半月板撕裂的关节镜手术

你有过膝关节的问题，而您的骨科医生怀疑可能是半月板撕裂，也被称为'软骨'撕裂。

每个膝关节有两个半月板，这些都是新月形的弹性软骨，位于膝关节的两个大骨头（股骨和胫骨）之间，半月板具有避震功能，并且协助关节液的分布。突然扭曲或其他损伤，可能造成一个或两个半月板撕裂，在大多数情况下，半月板不具备修复撕裂所需要的血液供应。撕破的边缘，或整个撕裂的半月板，可能需要手术切除。如果不切除，撕裂的半月板可能会损害骨骼表面，导致显著的磨损，导致退行性关节炎。

怀疑有半月板撕裂时，骨科医生会给出以下建议：为了明确诊断，通常需要诊断性的关节镜手术，这个手术需要您手术当天早上住院或手术前一天住院，这主要取决于医院的规定，手术前麻醉师会向您解释最适合的麻醉类型。

在手术室，麻醉起效后，骨科医生在你的膝关节上做一个小切口（1/4"），插入关节镜（微型内窥镜工具），检查膝关节内部，如果证实半月板损伤，定位撕裂部位，然后切除撕裂的边缘或是整个软骨，这个叫做关节镜治疗术。手术操作是通过在关节镜的切口或是另外的小切口中操纵小型仪器进行的。

手术后，膝关节外会包上软绷带，您将在手术室旁的"复苏室"呆1-2 小时，然后返回到病房。有些半月板撕裂最好还是修复而不是切除，修复半月板会使用多种手术技术，如缝线，锚等。半月板修补术后的指南和标准的术后康复指南有很大区别(见附件)。

如果你感觉不错，当天下午就可以回家了，医生会告知回家后的锻炼计划，这对于您膝关节的恢复非常重要，您可能需要拐杖几天，大多数病人在术后几天就能恢复日常活动。体育与重体力劳动在术后4-6周可恢复，这取决于你恢复的程度。

关节镜术后指引

偶尔，在关节镜诊断时发现半月板无法切除，可能就需要关节切开，这意味着需要在膝关节上做一个切口，进行常规手术切除半月板。随后，大多数患者住院 2-3天，也许需要拐杖几天。

为了恢复膝关节的力量，医生会为你制订一个训练计划，经过半月板部分切除，这些组织是不能再生的，如果整个半月板被切除，它将完全被疤痕组织替代。在以上两种情况下，膝关节特别需要强健的肌肉支持，用于加强和支持膝关节结构和维持稳定的训练非常重要。

如果您对以上信息或手术有任何问题，请致电我们的办公室（0247312122）。

1. **饮食** - 恢复正常饮食。

2. 活动:

- a) 如果没有什么不适, 您可能会逐渐增加活动。至少到你的第一个术后复诊, 不管是坐或是躺应尽可能的抬高患肢。
- b) 肿胀将在术后逐渐消退, 肿胀加重通常说明活动过多, 应该减少活动。
- c) 训练计划对术后康复非常重要, 请按照手术医生或康复治疗师的建议进行。
- d) 拄拐杖在术后短期内有助于您的恢复。
- e) 回家后, 您可能就可以正常屈曲膝关节了, 恢复日常生活后, 屈曲膝关节要在可耐受的范围内进行, 得到外科医生的许可前, 不要强行屈曲或做膝关节屈曲训练。
- f) 疼痛和肿胀消退, 膝关节可以自由活动后, 就可以开车了。
- g) 手术几天后, 如果你觉得没什么不舒服, 就可以游泳和骑自行车, 慢跑, 跑步或间断的跑-停训练至少在4-6周不要做, 医生会告诉您怎样进行运动及何时恢复运动。

3. 疼痛:

- a) 通常疼痛是由过度活动引起的, 因此, 当您疼痛时, 应坐下或躺下, 抬高患肢, 休息。如果疼痛不缓解, 服用一些推荐的止痛药, 但不要继续活动, 疼痛是一种保护性机制的信号, 提示潜在的膝关节损伤, 不应该让止痛药物掩盖症状。如果休息和抬高患肢后疼痛仍持续, 请联系您的外科医生。
- b) 当你离开医院时, 医生会给您一个止痛药的处方, 请告知我们任何已知的药物过敏史, 如果药物对您有任何副作用, 应停用和并通知医生。
- c) 膝关节内液体的飞溅感不需要特别关注, 它代表术后的液体残留, 会自行吸收。
- d) 直腿抬高和冰袋冷敷对于缓解术后48小时内的肿胀和不适非常有用。

4. 敷料

- a) 膝关节会覆盖柔软的加压敷料, 它会吸收伤口处泄漏液体或出血, 不必在意它潮湿或沾有血迹。
- b) 术后3天可以去除敷料, 贴上一个轻的纱布绷带或护膝。

5. 切口

- a) 手术的小切口可能会疼痛，并在之后几天里发展为瘀伤，这些最终会消失，不需要任何特殊护理。
- b) 不要涂任何面霜或乳液到您的切口，他们会自行愈合。

6. 泡澡

- a) 手术结束48小时后淋浴是安全的，但是术后4天内不要泡澡或浸泡在水中

7. 注意事项

- a) 如果你发烧（101 F或38摄氏度或以上），休息或服药后持续疼痛不缓解，或在你的小腿或脚出现发红或肿胀，请联系我们的办公室（0247312122）。

8. 回访

- a) 出院后10-14天你需要访问您的外科医生，回家后尽早拨打我们的办公室（0247312122）预约回访时间。如果在回访前有任何问题请打电话给我们。

膝关节训练

由于术后一段时间您不会正常使用手术过的腿，肌肉将会无力、萎缩，因此当您脱离石膏或绷带后应通过训练使肌力得到恢复。大多数的肌力的损失可以通过马上开始锻炼而避免，您也可以通过立即开始全力投入锻炼促进恢复。

家中的膝关节训练

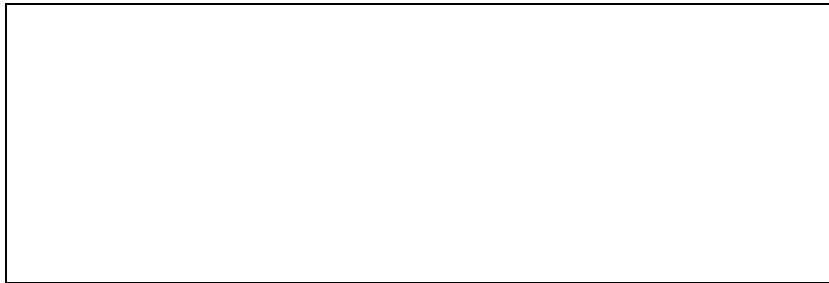
1. 仰卧，抬高患肢45度，保持膝关节伸直，慢慢放下，不要放松腿，重复15次。随着肌力的恢复，可以在脚踝上挂包等重物增加重量(参见图664A)。
2. 站立位前向抬腿训练与之前的训练相同，重复15次，可能的话可以增加重量（见图664B）。站立位侧向抬腿训练与之前的训练相同，只是重量移到了一边，重复15次（见图664C）。
3. 股四头肌训练是坐在地板上做的，在膝关节下放置两个卷起的毛巾，同时用力下压 膝关 节后侧接触地面，保持5秒钟，重复次（见图664D）。
4. 坐在高桌上，膝关节后侧位于桌子边缘，你可以用毛巾垫在膝盖后面，从完全屈曲开始，尽可能伸直膝盖，保持3秒钟，重复15次。当你肌肉变得强壮一些后，增加重量（按照方法1所述），如果没有疼痛或肿胀可以继续这样锻炼（见图664E）。

5. 直立，扶着旁边的家具以保持平衡，将膝关节屈曲向后，像前面的练习一样可以使用增重袋，重复15次（见图664F）。

膝关节术后锻炼

直到您再次到医生那复诊，这个锻炼每天要重复3次。

1. 仰卧，屈伸膝关节10次

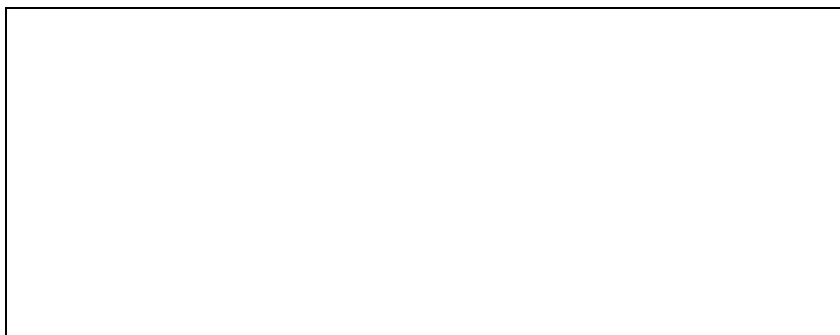


- 2a. Lie仰卧，保持腿伸直，肌肉拉紧(例如伸直膝关节，保持膝关节紧张5秒。)



- 2b. 休息2秒

- 2c. 直腿抬高45度，保持5秒



- 2d. 放松2秒.

只要可以耐受疼痛，重复2a-2d，直到您可以每日做3组,每组做10次为止.

如果发生膝关节严重肿胀、疼痛或发红，或因为膝关节疼痛无法入睡，请通知您的医生。

并发症

膝关节镜手术和其他手术一样，可能发生并发症。

虽然比较罕见，他们确实有可能发生,请阅读以下可能发生的并发症列表，如果您有任何疑问，可以随时仔细询问您的医生。

- 麻醉相关并发症。
- 术前、术中、术后的药物或材料过敏。
- 失血/出血。
- 感染。
- 交感神经营养不良。
- 疤痕疼痛、增厚或难看的疤痕。
- 关节僵硬。
- 残余疼痛或疼痛缓解不完全。
- 血栓（血栓栓塞性疾病）。
- 中风。
- 心肌梗死。
- 褥疮。
- 胸部并发症，例如肺炎。
- 尿路并发症- 尿潴留，感染。
- 肾功能衰竭。
- 血栓性静脉炎
- 间隔综合征

这个并发症的列表并不完整，如果您不理解列表中的信息，可以和医生讨论。

附件

半月板修复（半月板成形）

半月板愈合得非常缓慢，因此您必须：

- 1. 使用支具至少6个星期。**
- 2. 至少在6个月内避免运动。**

半月板修复的成功取决于膝关节软骨愈合的这段时间里您对膝关节的护理，半月板修复的成功率约 80-85%，它取决于多项因素，包括撕裂的位置和类型，病人的年龄和术后护理。半月板撕裂修补术失败可能需要后期切除。

手术同意书

我 姓名.....

.....住址

在此同意 Lee Woo Guan 医生 进行以下手术/操作。

.....
.....

我声明手术操作的具体细节、性质和可能的并发症已对我明确的解释

我明白手术可能会有以下风险或并发症

麻醉相关并发症 术前、术中、术后对药物和材料的过敏反应 失血/出血 感染 间隔综合征 交感神经失养症 肾功能衰竭 血栓性静脉炎	-疤痕疼痛、增厚或难看的疤痕。 -关节僵硬。 -残余疼痛或疼痛缓解不完全。 -血栓（血栓栓塞性疾病）。 -中风 -心肌梗死。 -褥疮。 -胸部并发症，例如肺炎。 -尿路并发症- 尿潴留，感染。
--	--

意见:

.....
.....

我已阅读并理解治疗的所有方面，而我也一直有机会提出问题并讨论所有与手术有关的问题。

我接受手术相关的风险，并同意手术。

签字:..... 日期:

签字:地点:

见证人:..... 日期: 姓名: