



## 医疗程序须知

### 简介

前十字韧带的主要功能是靠韧带来维持，而前十字韧带限制了胫骨前移动，同时亦管制外翻、内翻和旋转等动作。前十字韧带受伤成因多由运动碰撞或因过度屈曲、外翻、内翻和旋转等所造成的伤害。膝部受伤之病人会在若干运动动作上有所限制如转动、踏步等动作。以膝关节内作前十字韧带重建术可使上述创伤的病人恢复大部份膝关节稳定性，从而令病人恢复运动功能。

### 适应症

- 病人出现膝关节不稳定症状，并对生活造成不同程度的影响，如妨碍走路、上落楼梯和作体育运动等。
- 病人为活跃运动人士，且希望继续维持往日的运动项目或运动职业的人。

### 手术 / 程序过程

1. 进行手术须全身麻醉。
2. 使用膝关节内窥镜辅助手术。
3. 现时髌骨韧带或髌旁腱自身移植是香港普遍采用的术式。

### 手术 / 程序前须知

1. 需签署手术同意书。
2. 手术前六小时禁食。
3. 把你的药物敏感情况、常服药物或其他医疗情况告诉你的医生。
4. 矫正及稳定原有的疾病，例如心脏病、高血压，糖尿病、贫血和哮喘等。
5. 手术前须按医嘱接受身体检查，例如：血液、心电图及 X-ray 等。
6. 指导作膝关节运动之重要性：目标令膝节能完全伸直及亦可屈曲，以提高关节活动幅度。
7. 心理照顾：向病人解释恢复时间及预后运动量，告知外科手术只为治疗之其中一环，而术后恢复运动会维持3-6个月。
8. 病人术前作物理治疗评估，包括肌肉能量基础评估，健肢评估等，并会指导其作肌肉练习及呼吸运动。

### 手术 / 程序后须知

1. 一般情况下，手术后第一天可进食。
2. 可用注射及口服止痛药镇痛，而伤口痛情况通常术后2-3天会缓减。
3. 作冰敷及抬高患肢可减患足水肿。
4. 伤口位置如有引流排出渗液，当渗液流量减少便会把引流移除。
5. 保持伤口敷料清洁干爽。
6. 术后需按医嘱可使用助行器下床步行。按病人个别情况，可能需配戴膝固定器。

### 风险及并发症

1. 一般风险并发症
  - 1.1 伤口发炎、水肿及出血。
  - 1.2 伤口愈合不良、疼痛及有疤痕形式。
  - 1.3 膝关节活动幅度减少，和膝关节无法伸直。
  - 1.4 膝盖痛楚及麻痹。
  - 1.5 重建之十字韧带有轻微松弛。
  - 1.6 麻醉方面之风险，请向麻醉科医生提问。

#### Patient's Label

Patient Name: \_\_\_\_\_  
Hospital No: \_\_\_\_\_  
Episode No: \_\_\_\_\_



## 2. 不常见的风险或并发症

- 2.1 重建之十字韧带亦偶有机会再度断裂。
- 2.2 髌骨骨折时，可能需手术作固定及复位。
- 2.3 膝关节强硬时，可能需麻醉下作手法活动关节，以减低关节强硬情况。
- 2.4 血管或神经损伤，更或引致丧失肢体。
- 2.5 手术前旧病恶化，例如高血压、糖尿病等。
- 2.6 伤口发炎时，可能需作膝关节冲洗，清创术或和移除植入物。

## 其他治疗 / 检查方法

1. 保守治疗 治疗包括肌肉训练或配戴膝关节矫形器，而病人亦需调节自己生活模式如减少运动量。
2. 异体植入物(Allograft)，即使用他人之筋腱作移植，故没有捐出筋腱之位置痛楚，但有疾病传染之风险，因购置困难，香港较少使用此方法。
3. 用四头肌筋腱(Quadriceps tendon)，为一条很强之筋腱，但只有一端可连接骨端。
4. 对侧PBTB(Contralateral side PBTB)髌旁腱自身移植，此方法香港较少施行。

## 免责声明

本单张只提供有关手术 / 程序的基本资料，并列出现见的风险或并发症；可能发生的风险或并发症不能尽录，亦可因人而异。如需详细资料或个别查询，请联络你的医生。

## 参考资料

医管局「智友站」网页手术程序资料单张：前十字韧带重建术 (2017)

病人签署：\_\_\_\_\_ 签署日期：\_\_\_\_\_

### Patient's Label

Patient Name: \_\_\_\_\_

Hospital No: \_\_\_\_\_

Episode No: \_\_\_\_\_