



## 醫療程序須知

### 簡介

前十字韌帶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。

### 適應症

- 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 / 程序過程

1. 進行手術須全身麻醉。
2. 使用膝關節內窺鏡輔助手術。
3. 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 / 程序前須知

1. 需簽署手術同意書。
2. 手術前六小時禁食。
3. 把你的藥物敏感情況、常服藥物或其他醫療情況告訴你的醫生。
4. 矯正及穩定原有的疾病，例如心臟病、高血壓，糖尿病、貧血和哮喘等。
5. 手術前須按醫囑接受身體檢查，例如：血液、心電圖及 X-ray 等。
6. 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。
7. 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。
8. 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 / 程序後須知

1. 一般情況下，手術後第一天可進食。
2. 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。
3. 作冰敷及乘高患肢可減患足水腫。
4. 傷口位置如有引流排出滲液，當滲液流量減少便會把引流移除。
5. 保持傷口敷料清潔乾爽。
6. 術後需按醫囑可使用助行器下床步行。按病人個別情況，可能需配戴膝固定器。

### 風險及併發症

1. 一般風險併發症
  - 1.1 傷口發炎、水腫及出血。
  - 1.2 傷口癒合不良、疼痛及有疤痕形式。
  - 1.3 膝關節活動幅度減少，和膝關節無法伸直。
  - 1.4 膝蓋痛楚及麻痺。
  - 1.5 重建之十字韌帶有輕微鬆弛。
  - 1.6 麻醉方面之風險，請向麻醉科醫生提問。

#### Patient's Label

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



2. 不常見的風險或併發症
  - 2.1 重建之十字韌帶亦偶有機會再度斷裂。
  - 2.2 髌骨骨折時，可能需手術作固定及復位。
  - 2.3 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。
  - 2.4 血管或神經損傷，更或引致喪失肢體。
  - 2.5 手術前舊病惡化，例如高血壓、糖尿病等。
  - 2.6 傷口發炎時，可能需作膝關節沖洗，清創術或和移除植入物。

#### 其他治療 / 檢查方法

1. 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。
2. 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。
3. 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。
4. 對側PBTB(Contralateral side PBTB)膕旁腱自身移植，此方法香港較少施行。

#### 免責聲明

本單張只提供有關手術 / 程序的基本資料，並列出常見的風險或併發症；可能發生的風險或併發症不能盡錄，亦可因人而異。如需詳細資料或個別查詢，請聯絡你的醫生。

#### 參考資料

醫管局「智友站」網頁手術程序資料單張：前十字韌帶重建術 (04/2021)

病人簽署：\_\_\_\_\_ 簽署日期：\_\_\_\_\_

#### Patient's Label

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

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

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