

### 簡介

- 膝關節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

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，現今仍有爭論。但通常建議需作此手術的有以下兩類病人：

- 膝關節不穩定的人仕 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，如妨礙走路、上落樓梯和作體育運動等。
- 運動活躍的人仕 病人為運動活躍的人仕，且希望繼續維持往日的運動項目或職業運動的人仕。

### 手術過程

1. 進行全身麻醉。
2. 在膝關節附近開切口。
3. 使用膝關節內窺鏡輔助手術。
4. 現時髌骨韌或膕旁韌自身移植是香港普遍採用的術式。

### 手術前準備

1. 醫生會向病者解釋手術過程及可能發生的併發症及簽手術同意書。
2. 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。
3. 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。
4. 手術前檢查：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。

5. 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。
6. 手術前 6-8 小時禁食。

#### 可能出現 風險及併發症

##### 甲. 一般風險或併發症

- 傷口發炎、水腫及出血。
- 傷口癒合不良、疼痛及有痂痕形式。
- 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。

##### 乙. 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，或引致喪失肢體。
- 手術前舊病惡化，例如高血壓、糖尿病等。

#### 可能需要的額外手術

- 如傷口發炎時，可能需作膝關節沖洗，清創手術或和移除植入物。
- 如膝關節強硬時，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。
- 如髕骨骨折時，可能需要手術作固定及復位。

#### 手術後要注意事項

##### 甲. 住院護理

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，而傷口痛的情況通常術後 2-3 天會緩減。
3. 作冰敷及乘高患肢可減少足部水腫的發生。
4. 傷口如有引流導管，通常會在術後 1-3 天內拔除。

5. 一般情況下，病人術後數天已可使用助行器下床步行，約一個星期內便可出院。按病人個別情況，可能需配戴膝固定器。

## 乙. 出院後家居護理

1. 保持傷口乾爽及清潔，依照醫生處方按時服藥。
2. 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。
3. 如大量出血、劇烈痛楚、發熱(如體溫 38°C 或 100°F 以上)、傷口紅腫發炎 或分泌物有惡臭等，請即與你的醫生聯絡。
4. 請遵照醫生的指示，按時覆診。

### 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。

### 備註

以上所提供的醫療程序資料只供參考，而對於某類病人或個別人士可能發生的風險或併發症未能盡錄。如有查詢，請與你的醫生聯絡。

參考資料： [http://www21.ha.org.hk/smartpatient/tc/operationstests\\_procedures.html](http://www21.ha.org.hk/smartpatient/tc/operationstests_procedures.html)

\_\_\_\_\_ 醫生已向本人解釋清楚有關手術 / 程序，本人亦有機會對病情及治療方案提出疑問，並獲得充份解答。

**Name:**

Pt No.:

Case No.:

Sex/Age:

Unit Bed No:

Case Reg Date & Time:

Attn Dr:

病人 / 病人家屬簽署: \_\_\_\_\_

病人 / 病人家屬姓名: \_\_\_\_\_

家屬關係 (如適用): \_\_\_\_\_

日期: \_\_\_\_\_