



## 手术资料

### 膝关节内视镜辅助半月板手术 Arthroscopic Meniscal Surgery

#### 简介

关节内视镜是一种用于诊断和治疗关节问题的微创手术。由于关节镜和相关的器械非常细，因而只需要2至3个非常小的切口即可。

半月板是膝关节内呈半月形的纤维软骨，它对加强关节的稳定性，缓冲震荡和重力是相当重要的。然而，半月板会因负重而磨损关节软骨，运动时突然旋转而受伤。半月板撕裂的部分可能脱位而挤塞在膝关节内妨碍膝部的伸展，撕裂也可能延伸。许多情况下，关节镜检查可用于修复或去除撕裂的半月板。



图片来源：  
<https://pmrxcontent.com/wp-content/uploads/Arthroscopic-Meniscus-Repair.jpg>

#### 治疗效果

此手术可确定半月板受损的位置，在镜下完成部分半月板修补、整形或切除手术，膝关节将恢复其正常的稳定性及功能，也有效预防受损膝盖进一步恶化。

#### 手术过程

1. 手术通常会在全身麻醉下进行，根据情况会使用脊柱或硬膜外麻醉；
2. 在膝关节位置切数个小切口；
3. 将内视镜及小的仪器放入膝关节内；
4. 通过关节内视镜辅助进行半月板修补、整形或切除；
5. 缝合，并用无菌防水敷料覆盖。

#### 可能出现的风险及并发症

1. 刀口感染
2. 刀口破裂、出血
3. 膝关节活动能力下降
4. 膝部积液
5. 静脉血栓栓塞
6. 半月板再次受损
7. 血管或神经受损

\*\* 可能出现之风险或并发症未能尽录。患者应明白无论手术如何妥善，仍有出现并发症的风险。如附近器官受损、手术后严重出血或渗漏时，可能需要进行另一手术治疗这些并发症。

## 手术前的准备

1. 医生会解释手术的原因、过程及可能发生的并发症，患者明白后便须签署同意书。
2. 患者请告知医生及护士所有以往病史、曾进行过的手术、最近所服用的药物及因药物或麻醉剂而引致的并发症。
3. 进行术前常规检查，如血液检验、心电图及 X 光检查等。
4. 如有需要，护理人员会为患者清洁手术部位及剃掉部位上的毛发。
5. 术前 6 小时禁止饮食。
6. 请除去身上所有衣物(如内衣裤、假牙、饰物和隐形眼镜等)，换上手术衣。
7. 手术前请先排清小便。

## 手术后须知

### 一般情况

1. 全身麻醉后，患者可能会：
  - 因麻醉时曾插管而引致喉部轻微不适或疼痛；
  - 出现麻醉药的副作用，包括疲倦、渴睡、恶心或呕吐，如情况持续或加剧，请通知护士。
2. 如伤口部位疼痛，可通知护士，护士会按医生指示为患者注射止痛针或提供口服止痛药。
3. 冷冻治疗及抬高患肢可减少疼痛和肿胀。

### 刀口护理

1. 请保持刀口清洁干燥，并按照医生及护士的指示护理刀口。
2. 刀口的缝线会在两星期内拆除。
3. 刀口旁可能放置引流管以助排清手术部位的积液或空气。引流管一般会在手术后的 1-3 天后拔除。

### 饮食

麻醉药作用消退后，便可按医生指示恢复正常饮食。

### 活动

1. 完全康复之前，请勿做剧烈活动，例如运动和搬运重物。
2. 康复期间，患者可能须要配戴护膝或使用拐杖及按需要接受物理治疗。

## 出院后注意事项

1. 根据情况继续进行物理治疗。
2. 负重：有些患者需要使用拐杖或其他辅助器。请按医生指示以确保腿部可安全承重。
3. 复康期间，请勿做接触性或剧烈运动。
4. 大部分患者可在手术后的 6-12 个月逐渐恢复运动项目，请按医生指示调整运动量。
5. 出院时刀口会用防水敷料覆盖，请勿摘掉敷料并保持敷料清洁干燥。
6. 如刀口部位疼痛加剧及出现红肿、大量出血、渗脓、寒颤或发烧(体温高达 38°C 或以上)等，请即联络主治医生或回院治疗。
7. 请按时复诊。

如您对此手术有任何疑问或忧虑，请联络主治医生。

经过医生的悉心治疗，相信您会逐渐康复，并祝生活愉快！

若您阅读此章程后有任何查询，请记住相关问题，以便医生作出跟进。祝阁下顺利安好！

---

---

---

由仁安医院手术室管治委员会编辑

以上资料只供参考，详情请向主诊医生查询  
本院保留一切删改此章程之权利，而不作另行通知

