

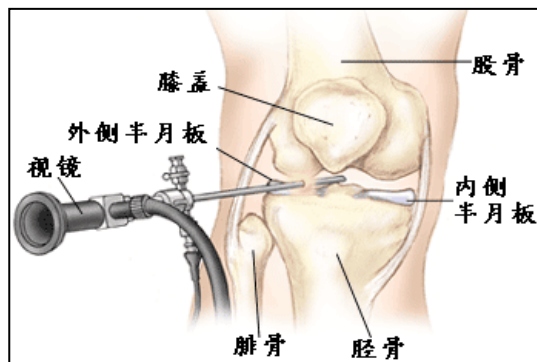
手术资料

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

简介

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。半月板撕裂的部份可能脱位而挤塞在膝关节内而妨碍膝部的伸展，撕裂亦可能延伸。除周围的带血管部份可作修补，内里部份则可能因缺血而需要修剪、整形或移去。

内视镜是骨科已发展完备的手术，用以对关节疾患的诊断和治疗。以关节内视镜辅助进行半月板手术是安全的，既可以确诊、危险性低、伤口细小，亦可加快康复速度。



图片来源:

<http://www.aidmymeniscus.com/meniscus-injuries/meniscus-surgery.php>

适应症

1. 膝关节交锁
2. 撕裂的半月板部份充塞着膝关节而易于嵌顿以致膝不能伸直，一旦伸直便会造成痛楚
3. 膝关节及其延伸部份有重复性疼痛症状出现

手术过程

1. 在全身/脊髓麻醉下进行
2. 在膝关节附近制造切口，放入内视镜
3. 以关节内视镜辅助进行半月板手术

可能出现的风险及并发症

1. 一般情况
 - i) 伤口感染、肿胀和出血
 - ii) 伤口破裂、疼痛和伤疤形成
 - iii) 固有疾患突然复发
2. 与此手术有关之并发症
 - i) 膝关节活动性减低
 - ii) 膝部积液
 - iii) 静脉血栓栓塞
 - iv) 半月板修补后再度撕裂，需再行修复
 - v) 血管或神经损伤，甚至引致丧失肢体

** 可能发生之风险或并发症未能尽录。病人应明白无论手术如何妥善，仍有发生并发症的风险。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。

手术前的预备

1. 医生会解释手术原因、程序及可能发生的并发症，病人明白后便可签署同意书。
2. 于手术前6小时开始禁食及饮水。
3. 由护理人员协助清洁手术部位的皮肤，或有需要剃掉毛发。
4. 除去身上所有衣物(包括内衣裤)和对象，例如假牙、饰物和隐形眼镜等，换上手术衣着。
5. 往手术室前先排清小便。

手术后须知

1. 在一般情况下，在完全清醒后便可进食(请依照医护人员指示)。
2. 以口服或注射止痛剂镇痛，于手术后约1-3天痛楚便可以缓解。
3. 以冷冻方法及乘高肢体方法减肿。
4. 如有需要，病人于手术后可能会安排使用助行器活动或/及需配戴托架(按个别情况及医嘱而定)。
5. 手术后1-2天可出院。

出院后注意事项

1. 如伤口部位痛楚加剧或出现红肿、触痛、有浓性渗液、渗血、发热(体温 38°C 或 100°F 以上)、大量出血或休克等，请即联络主诊医生或回院诊治。
2. 保持伤口干爽及清洁。
3. 覆诊：请于指定日期、时间到医生指定的地点覆诊。

可能需要的额外手术

1. 如感染则可能需要施行关节内视镜术下清洗术、清创术和/或移去植入物。
2. 若有关节强硬，则需在麻醉下进行手技法活动关节，以减低关节强硬的情况。
3. 半月板修补后再度撕裂，需再次修复。

其它治疗方法

保守性療法：包括肌肉训练运动及使用托架。病人亦可调整其生活方式，减低体育活动的需求。保守性治療会因为诊断不详、半月板继续撕裂而令全膝关节造成更大的损害。

备注：如有任何查询，请联络你的医生。

参考资料

医院管理局 – 智友站(网址: http://www21.ha.org.hk/smartpatient/tc/operationstests_procedures.html)

由仁安医院手术同意书工作委员会编辑

以上资料只供参考，详情请向主诊医生查询
本院保留一切更改或删改此单张之权利，而不作另行通知