



手術資料

足踝關節內視鏡 Arthroscopy of Ankle

簡介

關節內視鏡是一項用於診斷及治療關節症狀的微創手術，常用於膝蓋、足踝、肩、肘、手腕及腕等關節部位。足踝關節內視鏡是利用幼小的金屬導管把鏡頭放入關節內作詳細檢查，透過屏幕檢視踝關節的內部情況。

適應症--用於診斷

- 未能解釋的踝關節疼痛、腫脹、僵硬、不穩定和機械性病徵（如發出「啪」一聲、勾住、無力及卡住等現象）

適應症--用於治療

- 關節損傷或軟組織損傷
- 骨骼或軟組織撞擊綜合症
- 關節纖維化
- 關節不穩定
- 炎症，例如滑膜炎、肌腱炎
- 骨贅（俗稱骨刺）
- 骨軟骨缺損（即軟骨與骨頭一起剝落）



圖片來源：
<https://www.fooctoormelbourne.com.au/ankle-arthroscopy-melbourne>

治療成效

因應不同的適應症，進行足踝關節內視鏡的效果亦有所不同。比傳統開放式手術，足踝關節內視鏡的潛在優點包括：

- 術後的疼痛較輕
- 癒合時間較快
- 感染風險較低

手術過程

1. 手術可在全身或脊髓麻醉下進行。
2. 在踝關節附近開數個小切口。
3. 經小切口放入關節內視鏡及精細的手術工具。
4. 以內視鏡輔助診斷及/或治療足踝問題。
5. 以縫線縫合傷口，並以無菌敷料保護傷口。

可能出現的風險及併發症

1. 腫脹、瘀和僵硬，通常在手術後幾週有所改善
2. 關節內感染 <1%
3. 關節內出血 <1%
4. 深靜脈血栓形成 <1%

5. 關節附近神經受損 <1%

** 可能出現之風險或併發症未能盡錄。病人應明白無論手術如何妥善，仍有出現併發症的風險。如附近器官受損、手術後嚴重出血或滲漏時，可能需要進行另一手術治療這些併發症。

手術前的預備

1. 醫生會向病人解釋施行手術的原因、程序及可能出現之併發症，病人明白後便可簽署同意書。
2. 請告知醫生及護士所有以往病歷、曾進行過的手術、最近所服用的藥物及因藥物或麻醉而引致的併發症。
3. 術前 6 小時禁止飲食。(只適用於全身麻醉)
4. 如有需要，護理人員會為病人清潔手術部位及剃掉部位上的毛髮。
5. 請脫下身上所有衣物(例如內衣褲、假牙、飾物和隱形眼鏡等)，然後換上手術衣。
6. 手術前請先排清小便。

手術後須知

一般情況

1. 全身麻醉後，病人可能會：
 - 因麻醉時曾插喉而引致喉部輕微不適或疼痛；
 - 出現麻醉藥的副作用，包括疲倦、渴睡、噁心或嘔吐，如情況持續或加劇，請通知護士。
2. 如傷口感到疼痛，可通知護士，護士會按醫生指示為病人注射止痛針或提供口服止痛藥。
3. 冷敷及將患肢墊高，可以舒緩手術部位的疼痛和腫脹。

傷口護理

1. 傷口會以消毒敷料覆蓋。請保持敷料清潔及乾爽，並按醫生及護士的指示處理傷口。
2. 傷口的縫線或縫釘會於兩至三星期內拆掉或自行溶掉。

飲食

1. 通常待麻醉藥效消退後，便可按指示恢復正常飲食。

活動

活動上的限制因應患者的狀況和所進行的程序而異。

1. 儘早離床活動通常有助迅速康復，手術後病人可按醫生指示恢復輕度活動。
2. 術後首數天，請按醫護人員指示墊高患肢，以緩減腫脹及疼痛。
3. 患肢可能須要固定一段時間，以夾板或石膏固定兩星期，之後以壓力襪和支架代替夾板或石膏，期間請按醫護人員指示使用助行杖或輪椅。
4. 通常在軟組織手術後三星期或骨骼手術後六星期，會逐漸恢復患肢負重。
5. 手術後六個星期至數個月內，應避免進行劇烈活動，例如會構成碰撞的運動和提取重物。實際時間視乎病人情況而定，有時可能需要多個月後才可完全恢復。

出院後注意事項

1. 請遵照醫生指示服用藥物。
2. 出院時傷口可能仍須以防水敷料保護，勿自行移除敷料，請保持敷料清潔及乾爽。
3. 康復期內，手術部位的肌肉力量會流失，進行特定運動可恢復肌肉力量、關節運動及靈活性。因此，病人應按照物理治療師指示繼續運動。
4. 如傷口出現疼痛及紅腫加劇、大量出血、濃性滲血、手術部位失去感覺、患肢腳趾變得冰冷或灰白、咳嗽、呼吸急促、胸痛、心跳加速、寒顫、發熱(體溫 38°C 或 100°F 以上)等，請

即聯絡主診醫生或回院診治。

5. 請於指定日期、時間及地點覆診。

如病人對此手術有任何疑問或憂慮，請聯絡主診醫生。

經過醫生的悉心診治，相信病人會逐漸康復，並祝生活愉快！

若病人閱讀此單張後有任何查詢，請記下相關問題，以便醫生作出跟進。

由仁安醫院手術室管治委員會編輯

以上資料只供參考，詳情請向主診醫生查詢
本院保留一切刪改此單張之權利，而不作另行通知

