

髋关节置换术后脱位

本页面由机器翻译，尚未经临床医生审核。**英文版本**为权威版本。

您的感受

当髋关节置换术后发生脱位时，新关节的球头部分会从髋臼中滑出。您通常会意识到这种情况已经发生。腿部可能看起来变短或异常扭转，您无法像往常一样负重或活动。这种情况既疼痛又令人恐惧，但关节可以被复位。

有些髋关节并未完全脱位。相反，它们部分滑出后又滑回原位。这被称为半脱位。您可能会感到“咔哒”一声、腹股沟深处的锐痛，以及髋关节不稳定或即将失稳的感觉。

疼痛位于腹股沟或臀部深处，并可能沿大腿前侧向下放射至膝盖。当髋关节弯曲过度、在固定脚上扭转或从低矮的椅子上向前倾时，疼痛往往会加剧。从马桶座圈上起身、坐进深扶手椅或弯腰从地板上捡东西都可能诱发疼痛。由于汽车座椅较低且涉及扭转动作，上下车通常也很困难。

髋关节在夜间翻身或在床上躺了数小时后清晨第一次活动时往往最难受。一旦起身并轻柔活动，疼痛通常会缓解。

在日常生活中，变得困难的是那些需要深度弯曲或交叉双腿的动作：穿袜子和鞋子、修剪脚趾甲、坐在低矮的座位上或在花园里跪着。您可能会发现自己在户外会伸手去拿拐杖，因为您不信任髋关节在不平路面上的稳定性。

如果您的髋关节脱位不止一次，您可能会开始完全避免活动，并围绕最近的椅子和扶手规划每次出行。这种谨慎是常见的，值得告知您的外科医生。

实际发生了什么

您新的人工髋关节是一个位于髋臼中的球体。在正常的髋关节中，关节周围的强韧组织带（韧带）以及髋部表面的肌肉共同作用，将该球体牢固地固定在原位。在您的手术过程中，为了到达关节，部分组织带被拉伸或切断，它们需要时间和精心护理才能愈合。在愈合完成之前，如果腿部弯曲或扭转幅度过大，球体可能会从髋臼中滑脱。

关节的髌臼侧是嵌入您骨盆中的一个杯状结构，而球体则位于您股骨（大腿骨）的顶端。杯状结构内衬有一圈光滑的边缘，有助于将球体保持在内部，有点像密封盖子的垫圈。当各部分对位良好时，即使在负重状态下，球体也能保持居中。但是，如果杯状结构和球体的角度导致球体覆盖不足，或者髌部周围的肌肉力量薄弱，球体可能会越过边缘并脱出。这就是您感受到的脱位，这也解释了为什么某些动作（如深度弯曲或在固定脚上扭转）会引发脱位。

有些髌关节比其他髌关节面临更高的风险。如果您的置换手术是在髌部骨折后进行的，如果您患有影响平衡或姿势的疾病（如帕金森病），或者如果您曾接受过下腰椎融合手术，该关节的自然保护机制就会减弱。对于因既往损伤或手术导致髌部外侧肌肉力量减弱的髌关节，情况也是如此。您的外科医生在制定手术计划时会考虑所有这些因素，并且当风险较高时，有特定的植入物选择和手术技术可以使关节更加稳定。

我们可以采取的措施

髌关节脱位后的第一步是将髌关节复位。之后，我们会评估导致您髌关节不稳定的原因，并确定适合您的治疗方案。我们通常首先尝试非手术治疗：改变您的活动方式，并通过物理治疗强化维持股骨头在髌臼内稳定的肌肉。在讨论手术之前，我们会给予非手术治疗充分的尝试期。

在此期间，为了缓解疼痛，简单的止痛药和抗炎药可以帮助您保持舒适并继续活动。我们会向您说明适合您的具体方案。

如果髌关节在上述所有措施下仍然反复脱位，则会考虑手术。主要有两条路径。其一是翻修置换，即更换部分或全部假体部件以增强关节的稳定性。其中一个选项是采用具有两个活动界面的杯状设计，称为双动杯（dual-mobility cup），可为股骨头提供额外的稳定性。另一条路径适用于初次置换仅为股骨颈骨折后部分置换的情况：将其转换为全髌关节置换术。这两种手术都比初次手术规模更大，在您做出决定之前，我们会向您详细说明升高的风险。这是一项共同决策，由我们与您共同制定。

手术进行的地点也很重要。我们在一家经常进行此类手术的医院工作，证据表明，当外科医生和医院处理髌关节置换术的病例量较大时，脱位率较低。

如果您的初次置换是通过髌关节后侧入路进行的，早期、结构化的物理治疗方案可降低再次发生的风险。如果手术是您可考虑的方案，我们会根据您的髌关节具体情况、个人风险和需求定制手术入路，因为不存在适合所有人的单一入路。

预期情况

大多数仅发生过一次脱位的髌关节不会反复脱位。髌关节被复位后，周围组织愈合，经过护理，关节便会稳定下来。许多人永远不会经历第二次发作。但有些髌关节会再次脱出，且已发生过多次脱位的髌关节，若不接受进一步治疗，更有可能持续脱位。

这种可能性取决于您自身的髌关节状况。对于大多数初次接受髌关节置换术的患者，2年内脱位的风险为3.5%。如果您的置换术是在髌部骨折后进行的，风险则更高：约每20名患者中有1人在一年内发生脱位。如前所述，脊柱融合术后或患有帕金森病等疾病的髌关节，脱位风险也更高。

如果您的髌关节反复脱位，旨在恢复关节稳定性的手术通常有效。当更换假体部件以更牢固地固定股骨头时，在91%的髌关节不稳定患者中，可阻止进一步脱位。这是现实的情况：大多数髌关节可通过进一步手术得到修复，但并非所有情况都能如此。

让髌关节保持不稳定状态并非良策。反复滑脱的关节会损坏新的假体部件及其周围的骨骼，而且在半髌关节置换术后，还可能磨损髌臼内残留的软骨。久而久之，这会导致僵硬、疼痛和关节炎，并使后续手术更加困难。髌关节脱位的时间越长，复位后获得良好效果就越难。

坦率的总结如下。一次脱位，若及时治疗并遵循合理的预防措施和强化训练，通常会稳定下来并保持稳定。反复脱位很少能自行痊愈。它们需要适当的评估，且往往需要进一步手术。如果您正在避免活动，围绕椅子和扶手规划一天，或担心髌关节会再次脱位，请告诉您的外科医生。这种模式值得早期干预，以免髌关节或您的信心进一步受损。

何时就医

如果您的髌关节脱位，需要立即处理。如果您无法在患腿上负重、腿部看起来缩短或异常扭转，或疼痛剧烈且髌关节无法活动，请前往急诊科。髌关节需要尽快复位，脱位时间越长，复位越困难。如果您感到“咔哒”声和剧烈的腹股沟疼痛，但髌关节自行复位，或髌关节脱位不止一次，请要求紧急专科评估。如果您出现新的麻木、针刺感或足部或踝部活动无力，也请告知您的外科医生，因为沿腿部后侧走行的神经可能受到影响。