

假体周围关节感染（髋关节）

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。

您可能会感受到的症状

髋关节置换术后的感染在不同人身上表现可能不同。有些人会注意到髋部发红、发热、肿胀或发烧。另一些人则没有任何这些迹象，这也是髋关节置换术后感染难以被发现的原因之一。

疼痛是最常见的症状。它可能日夜持续，也可能在髋部活动时加剧，例如从椅子上起身、行走或在床上翻身时。有些人会感到疼痛始终无法完全缓解，尽管假体本身似乎工作良好。这种类型的疼痛值得认真对待。

您的病史也很重要。如果您术后伤口有大量液体渗出，或者伤口多次出现红肿，或者术后需要长期使用抗生素，这些都可能指向感染。伤口附近有一个渗漏液体的细小通道，也是医生会严肃对待的另一个迹象。

如果怀疑感染，您的外科医生会首先进行详细的病史询问和体格检查，然后进行旨在检测炎症的血常规检查。X光片可能显示正常，也可能显示假体周围有变化。通常的下一步是用针从髋关节抽取液体样本，使用局部麻醉和影像引导针头。随后对液体进行感染检测。没有单一测试是完全可靠的，因此诊断通常来自综合多项发现。

需要知道的一点：如果怀疑晚期感染，通常在检测完成前会暂缓使用抗生素，因为它们可能掩盖细菌，使结果更难解读。

实际发生了什么

髋关节置换术中的假体由一个金属球头和一个塑料杯（髋臼杯）组成。正常情况下，这两个部件相互滑动顺畅，如同润滑良好的铰链。当细菌附着在假体表面时，它们会形成一层黏性涂层，类似于黏液，从而为自身提供庇护。这层涂层被称为生物膜。一旦细菌进入其中，免疫系统以及抗生素都很难触及它们。在常规剂量下，抗生素往往无法穿透这层膜，这就是为什么假体周围的感染往往难以治愈。

您的身体对细菌的反应与对任何入侵者的反应相同：引发炎症。这意味着髋部周围会出现肿胀、发热和疼痛。这也解释了为什么即使假体本身仍然牢固地固定到位，感染性髋关节的疼痛也往往不会消退。问题通常不是假体松动，而是感染存在于假体周围。

存在两种主要模式。早期感染在手术后不久出现，常伴有伤口问题，如液体渗漏。晚期感染可能在数月或数年后出现，有时是因为细菌通过血液从身体其他部位（如口腔、皮肤或泌尿道）传播而来。晚期感染可能具有隐蔽性，疼痛可能是唯一的线索。

髋关节假体周围的感染并不常见。在初次髋关节置换术中，发生率约为1%至2%。在翻修术后，这种情况的可能性更大，翻修术是指更换或重做现有假体部分的手术。

感染的治疗取决于发现得有多早、涉及哪些细菌以及您的整体健康状况。治疗方案从保留假体在位的冲洗手术，到一次性手术更换部件，再到间隔进行两次手术并在中间放置临时抗生素占位器不等。您的外科医生将解释哪种方法适合您的情况以及原因。

我们能做什么

对于术后不久发现的早期感染，我们有时可以通过手术对髋关节进行冲洗，同时保留您的假体。这在约65%至75%的病例中有效。与因髋部骨折而进行的半髋关节置换相比，全髋关节置换的效果往往更好。影响治疗效果的一些因素（如其他健康问题）可以在手术前得到改善，因此我们会在可能的情况下优先处理这些问题。

当感染较深或持续时间较长时，我们通常建议取出假体并重建新的假体。这可以通过一次或两次手术完成。在两次手术的方案中，我们会取出受感染的部分，并放置一个临时间隔器，将抗生素直接输送到该区域。我们的目标是在大约3个月后植入新的假体，前提是血液检查显示炎症正在消退，且髋关节的液体样本呈阴性。选择一次手术还是两次手术取决于涉及的细菌种类、它们对抗生素的反应、您是否有其他健康状况，以及髋关节周围皮肤和软组织的情况。如果伤口附近的小通道有液体渗漏，或者细菌难以治疗，我们通常倾向于选择两次手术的方案。抗生素在所有治疗路径中都发挥作用，通过静脉滴注或口服给药，有时在新假体植入过程中与抗生素负载骨水泥或骨移植相结合。

在少数困难病例中，例如假体周围严重骨缺损，可能需要取出假体而不植入新假体以控制感染。这会导致髋关节变短且力量减弱，几乎所有接受此治疗的患者术后都需要使用助行器。我们将此视为最后的手段，而非常规选择。

无论我们推荐哪种治疗路径，我们都会解释其依据、每个选项的具体内容以及它对康复的影响。决定权在您手中，由您与我们以及您的全科医生共同做出。

预期情况

经过治疗，大多数髋关节置换术周围的感染都可以被清除。恢复效果取决于感染发现的早晚、涉及的细菌种类以及您的整体健康状况。术后不久发现的早期感染通常预后较好，尤其是当细菌对抗生素反应良好且您没有其他健康问题时。影响预后的某些因素可以在治疗开始前得到改善，因此您的外科医生会在可能的情况下优先处理这些问题。

如果感染被放任不管，它很少会自行消退。细菌附着在植入物周围的保护性生物膜中，抗生素和您的免疫系统难以到达该处。未经治疗，疼痛通常会持续并可能加重，感染还可能通过血液传播到身体其他部位。这就是为什么感染的髋关节置换术被视为需要解决的问题，而不是可以等待其自行好转的情况。

恢复过程因所接受的治疗方式而异。在冲洗手术后，许多人能够迅速下床活动，尽管抗生素可能需要继续使用数周。在进行部件更换手术后，请预期更长的恢复过程：数周的愈合期，随后数月以增强新髋关节的力量和信心。有些人可能需要一段时间使用助行器。即使在接受了看似有效的治疗后，感染复发的可能性依然存在，因此您的外科医生会在随后的数月内持续监测您的血液检查结果和髋关节的感觉。

在少数棘手病例中，治疗目标从治愈感染转变为控制感染。长期、低剂量的抗生素可以抑制感染，帮助一些人避免进一步的手术。当必须取出假体而不植入新假体时，髋关节会变短且力量减弱，几乎所有接受该手术的人在术后都需要使用助行器。您的外科医生只会在排除其他选择后才会建议这种方案。

坦率的总结是：大多数接受髋关节置换术感染治疗的人都能保留一个功能正常的髋关节，但通往康复的道路可能漫长，且很少能立即见效。

何时就医

如果您髋关节置换术后出现持续不缓解的疼痛，尤其是髋关节功能看似正常但疼痛仍持续时，请立即联系您的全科医生。如果您注意到髋部出现发红、肿胀或发热、发烧、伤口渗液，或疤痕附近出现渗出液体的细小通道，请要求专科医生评估。如果您曾多次出现伤口发红、术后伤口引流液较多，或术后接受了长期抗生素治疗，也请告知医生。如果您感到全身不适并伴有发烧和寒战，或发红范围正在扩散，请立即前往急诊科，因为假体周围感染可能通过血液扩散，需要当天进行评估。