

股骨远端截骨术

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。

为何建议进行此手术

此手术为远端股骨截骨术，即切割并重塑股骨远端，以改变体重通过膝关节的传导方式。我们通常建议年轻且活动量大的患者接受此手术，其膝关节疼痛源于关节外侧的磨损性关节炎（骨关节炎），并伴有膝外翻畸形（O型腿）。如果您的髌骨反复脱位或感觉不稳定，此手术也可能有所帮助。对于此类长期存在的问题，我们通常先尝试非手术治疗，如改变活动方式和物理治疗，并在这些措施未能提供足够改善时考虑手术。手术的目的是矫正肢体力线，使负荷从磨损区域转移，从而缓解疼痛，让您能够保持活跃并继续运动10年或更长时间。

术前

为规划您的手术，我们会在您站立时拍摄膝关节X光片，有时还会进行磁共振成像（MRI）或超声检查。这些检查可显示剩余软骨的量、髌骨的运动情况，以及从髋关节到踝关节的整条下肢力线。这些测量数据将精确指导骨骼截骨的位置。

在手术前一周，请停止服用任何抗炎药物，并就任何抗凝药物咨询我们。术前七小时请勿进食或饮水。我们要求七小时而非六小时，以便如果手术室手术安排提前结束，我们可以将您的手术提前。请安排他人驾车送您回家，并携带您目前用药的清单以及舒适、宽松、便于更换的衣物。如果您有其他基础疾病，可能需要进行血液检查或由麻醉师进行评估。

手术当天

您抵达医院的手术入院单元，在此办理入院手续并做术前准备。您将在该处见到麻醉师。本手术在全身麻醉下进行。有时会追加区域神经阻滞以缓解术后疼痛；麻醉师将在当天就此与您沟通。随后，您将被送入手术室进行手术。

您将在复苏区苏醒，护士会在此监测您的状况，直至麻醉作用消退。待您的生命体征稳定后，根据手术类型及恢复情况，您将被转入病房或直接回家。

手术内容

您的外科医生会在膝关节一侧、股骨远端上方做一个切口。具体选择哪一侧取决于哪种技术最适合您的膝关节。通过该切口，骨骼被几乎完全切断，然后被轻柔地矫正，使您的腿部以更均匀的方式对齐。在一种常见技术中使用的 V 形切口允许外科医生在骨骼保持稳定的情况下进行大幅矫正，且无需移除楔形骨块。

一旦骨骼处于新位置，金属板和螺钉会将其固定在该位置直至愈合。金属板被小心地放置在骨骼的后部，这一位置可防止骨骼切口端在膝关节弯曲时相互移动。某些技术使用锁定板，其中螺钉与板本身咬合，形成一个稳定的框架，允许早期对腿部负重。

切口用缝线缝合并用敷料覆盖。整个手术通过这一单一入路完成，该技术可保持手术时间和失血量较低。

如果您的髌骨也是问题的一部分，同样的手术也可以轻柔地旋转股骨，使髌骨在其凹槽内滑动，而不是向外滑脱。有时其他手术会与骨骼切割结合进行，例如半月板移植（供体膝关节衬垫）或软骨移植以重建磨损的骨区域。如果这些情况适用于您，您的外科医生会事先告知您。

术后

您将在复苏区醒来，待情况稳定后转入病房。护士会持续观察您的状况并提供镇痛，以确保您的舒适。您的腿部伤口处将覆盖敷料，您可以尽早借助助行器或拐杖开始负重。回家后最初的24小时内，需有人陪同在您身边。医疗团队会告知您是当天出院还是在医院留观一晚。敷料通常保留约10天；除非我们另行通知，否则请勿提前拆除。我们将在复诊时为您更换或拆除敷料。

恢复

您的膝盖在最初几天会感到疼痛和肿胀。止痛药能让您保持舒适，肿胀会在接下来的几周内逐渐消退。抬高腿部休息、冰敷以及医疗团队开具的止痛药都有助于缓解症状。

在早期，您会使用助行架或拐杖行走，并根据外科医生的允许对腿部施加部分重量。物理治疗师将指导您进行锻炼，以保持膝盖活动度并增强大腿肌肉力量。您可以在屋内走动并进行轻度的日常事务，但避免强行忍受疼痛。起初，仰卧并将腿部舒适地支撑起来有助于睡眠。

随着肿胀消退和活动能力恢复，您将从使用拐杖过渡到独立行走。一旦外科医生允许您驾驶，您即可重新开车；我们的驾驶指南解释了适用的规则。当您的膝盖再次感觉强壮且稳定时，您可以分阶段恢复工作和运动。大多数人能够恢复工作和他们喜欢的活动，许多人还能恢复到受伤前的运动水平。

恢复情况因人而异。您的时间表可能有所不同，外科医生和物理治疗师将在每个阶段为您提供指导。

可能出现的并发症

大多数患者恢复良好，但偶尔也会出现问题。您的外科医生和医疗团队会密切监测您的状况，以便尽早发现任何问题。

有时骨骼未按计划愈合，或愈合位置与预期略有偏差。您可能会注意到切口部位持续疼痛，或感觉腿部仍未完全伸直。金属钢板和螺钉也可能引起刺激，或螺钉可能断裂。如果您感到膝关节出现新的弹响或摩擦感，或在疼痛缓解后再次出现疼痛，请在下次复诊时告知医生。

伤口也可能出现问题。请留意伤口周围发红扩散、敷料渗液，或简单的止痛药无法缓解的深部搏动性疼痛。这些可能是感染或伤口下血肿的迹象。如果您注意到上述任何情况，请致电诊所。如果您感到不适并伴有发热，或发红迅速扩散，请立即前往急诊科。

罕见情况下，腿部肿胀可能变得危险。如果您发现小腿突然肿胀且触痛，或小腿变得紧绷、疼痛和麻木，请立即前往急诊科。如果您的脚趾变白或变冷，同样适用此建议。

手术过程中，膝关节附近的血管或神经有轻微损伤的风险，或在矫正骨骼时可能出现微小裂纹。您的外科医生会在手术过程中监测这些情况，并在发生时进行处理。

有时矫正效果可能无法维持，或膝关节弯曲不如预期灵活。如果疼痛或僵硬持续存在，您的外科医生将讨论剩余的治疗选择，这可能包括进一步的手术，或在多年后因关节炎进展而进行膝关节置换术。

本页的并发症表格列出了典型发生率，如果您想了解具体数据，请参阅该表格。

何时联系我们

请相信您的直觉。如果您感觉不适，请致电我们。如果您注意到发烧、伤口红肿加重或出现分泌物，或疼痛持续加剧，请致电诊所。如果您出现突发的剧烈疼痛、小腿肿胀或呼吸困难，请立即前往急诊。如果您的腿部出现麻木、发冷、苍白，或无法活动，也请立即前往急诊。这些症状需要紧急评估。如有任何疑虑，请致电我们，我们将为您提供指导。