

半月板修复

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

半月板是膝关节内部的一块软骨垫，起到缓冲和稳定关节的作用。半月板撕裂可能导致疼痛、肿胀、卡顿或交锁。半月板修复术是指将撕裂的半月板缝合起来以促进愈合，而非切除撕裂的部分。我们通常在撕裂不太可能自行愈合、膝关节出现交锁或卡顿，或物理治疗等其他治疗效果不佳时，建议进行此手术。某些撕裂，特别是伴有韧带损伤的急性撕裂，最好在早期进行修复。修复术旨在保留您天然的缓冲功能、缓解疼痛，并降低日后发生退行性关节炎的风险。

术前

一旦您的手术预约确定，我们将为您提供手术前几天需遵循的明确指导。您需要在术前七小时停止进食和饮水。我们要求七小时而非更短的禁食时间，以便如果手术室手术列表提前完成，您的手术可以提前进行。如果您正在服用常规药物，请携带一份书面清单，列出您使用的所有药物，包括任何抗凝药物，我们将告知您哪些药物需要暂停以及何时暂停。请安排他人在术后送您回家，因为手术当天您将无法驾驶。请穿着宽松、舒适且易于更换的衣物。如果您有其他健康状况，可能需要进行血液检查或与麻醉师进行咨询，但大多数人不需要。

手术当天

手术当天，您需前往医院的手术入院单元。您将在该处办理入院手续并做术前准备。您会见到麻醉师，由他/她负责您的麻醉及术后镇痛。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；麻醉师将在手术当天就此与您沟通。随后，您将被送入手术室进行手术。

手术结束后，您将在复苏区苏醒。在麻醉药效消退期间，护士会在此监护您。待您的生命体征平稳后，根据具体手术项目及您的恢复情况，您将被转入病房或于当日出院。

手术内容

半月板修复术通过关节镜（微创）手术进行。您的外科医生会在膝关节周围做两个或三个小切口，每个切口约 1 厘米。一根细摄像头和小型器械通过这些切口进入，以便从关节内部观察并触及撕裂部位。

目的是将撕裂的软骨垫缝合在一起，以便其愈合。您的外科医生会在撕裂处放置缝合线，以在组织愈合过程中将边缘固定在一起。根据撕裂部位的位置，缝合线可能通过膝关节侧面的一个小额外切口系紧，或者通过关节镜切口穿入并在关节内部系紧。靠近半月板前部的一些撕裂是通过一根横跨撕裂处的针来处理的，缝合线在膝关节外部系紧。您的外科医生将选择适合您撕裂情况的方法。

如果您同时需要进行韧带重建，修复手术将在同一次手术中进行。如果撕裂位于半月板血供较差的区域，您的外科医生可能会采取一些小的步骤以促进愈合，例如轻轻粗糙化表面，或将由您自身血液制成的血凝块放入撕裂处。

切口用缝合线关闭，并覆盖敷料。如恢复部分所述，请保持敷料约 10 天。

术后，在撕裂愈合期间，您的膝关节将受到保护。起初，您将被要求不要将膝关节弯曲超过 90 度。早期您能在腿部施加多少重量取决于您的撕裂情况，您的外科医生会在您出院前给您明确的指示。

术后

苏醒后，您将被安置在恢复区，在麻醉消退期间，护士会全程监护。您的膝关节将覆盖敷料，在修复部位稳定期间，您的腿部可能会得到支撑。在您离开手术室之前，已为您安排了镇痛方案；如有需要，护士可为您追加镇痛药物。大多数患者可在手术当天在他人协助下站立并行走几步；腿部负重情况取决于您的撕裂程度，如前文所述。回家后，前24小时内应有人陪同。您的医疗团队将告知您是当天回家还是住院观察一晚。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

最初几天通常是最困难的。您的膝盖会疼痛和肿胀，并可能感觉发热。休息、冰敷以及为您开具的止痛药将有助于缓解这些症状。肿胀会在接下来的几周内逐渐消退。

手术后不久，您将在物理治疗师的指导下开始进行温和的锻炼。这些锻炼侧重于在安全范围内活动膝盖并激活大腿肌肉。您将被告知腿部可以承受多少重量，随着撕裂伤口的愈合，这一重量会逐渐增加。淋浴和在屋内活动等日常任务起初需要一些计划，但会很快变得容易。

缝线在撕裂处愈合期间将其固定在一起，因此医疗团队允许的动作和活动旨在保护修复部位。随着膝盖的稳定，您将逐步增强弯曲度、力量和平衡能力。一旦您的外科医生对膝盖的活动和愈合情况感到满意，您就可以分阶段恢复驾驶、工作和运动。大多数人在最初几个月内会注意到持续改善，许多人在不到一年的时间内就能恢复到日常活动。

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

可能出现的问题

大多数患者恢复良好，但偶尔也会出现并发症。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。

有时修复可能无法维持。撕裂处可能会再次分离，您可能会注意到卡顿或锁定感复发，或者在之前相同的位置出现新的疼痛和肿胀。如果发生这种情况，请在下次复诊时告知医生。某些修复可能需要第二次手术来重新修复撕裂或修剪受损部分。

感染不常见但很严重。请留意以下症状：不随普通止痛药缓解的深部搏动性疼痛、从伤口向外扩散的红肿，或膝关节感觉发热且活动疼痛加剧。您可能会感到发烧。如果您注意到其中任何症状，请立即致电诊所，或在非工作时间前往急诊科。感染性关节通常需要手术室内的冲洗引流以及静脉输注抗生素。

膝关节周围的神经位于缝合线放置部位的附近。神经可能在手术过程中受到刺激或挫伤。您可能会注意到麻木、针刺感或感觉异常的皮肤区域，最常见于内侧修复的内侧膝关节或外侧修复的外侧膝关节。大多数这些症状会自行缓解，但请在复诊时告知您的外科医生，以便他们持续关注。

罕见情况下，对用于固定缝合线的小型装置可能出现反应。这可能导致关节内肿胀和压痛，或出现咔哒声或研磨感。这些装置还可能摩擦关节光滑的软骨表面。请在复诊时提及任何持续肿胀或膝关节发出的新异响。

本页上的并发症表列出了典型发生率，如果您想了解具体数据，可参考该表。

何时联系我们

大多数恢复过程都很顺利，但某些症状需要紧急处理。如果您出现发热、伤口变得更红或开始有液体渗出，或疼痛突然明显加重，请致电我们。如果您出现小腿肿胀或呼吸急促，请立即前往急诊，因为这些可能提示血栓形成。如果您出现腿部或足部感觉丧失，或无法移动腿部，请立即致电我们。非工作时间，请前往急诊科。