

多韧带膝关节损伤

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

多韧带膝关节损伤意味着维持膝关节稳定的多条强韧韧带中，不止一条发生了撕裂。这种情况通常发生在严重的扭转、跌倒或撞击之后，受伤时膝关节往往会完全失稳。

疼痛通常位于膝关节中央深处，并常沿内侧、外侧后角或两者同时出现。您的膝关节可能会感觉松弛或不稳定，仿佛在负重时可能会滑动或打软。肿胀会迅速出现且可能非常严重。行走困难，在楼梯或不平地面上时，您可能觉得膝关节不够安全，不敢放心承重。

完全伸直膝关节可能很困难且疼痛。弯腰捡东西、跪地或下蹲可能会加剧疼痛。从低矮的椅子上站起、上车或从马路牙子上迈下时，都可能感觉不稳。膝关节在活动后往往感觉更差，夜间可能出现酸痛，尤其是在受伤后的最初几天和几周。

由于这种损伤常伴随同一次事故造成的其他损伤，您可能还同时面临其他部位的疼痛或问题，例如头部、胸部或腹部。髌骨周围的肌腱和关节内的软骨垫也可能受损，这会增加疼痛和僵硬感。在某些情况下，膝关节附近的神经或血管也会受到影响，您的手术团队会仔细检查，并在必要时优先处理。

每个膝关节损伤都略有不同。哪些韧带撕裂、其他损伤的程度以及受伤的方式，都会影响您的感受以及适合您的治疗方案。

实际发生了什么

您的膝关节由四条主要韧带维系，这些韧带是连接骨骼的强韧带状组织。一条位于前方，一条位于后方，一条位于内侧，还有一组位于外侧后角。多韧带损伤意味着其中至少两条韧带已经撕裂。这种情况通常发生在膝关节在重大事故（如车祸或严重跌倒）中被强行脱位，随后自行复位或由急救人员复位时。

当膝关节脱位时，受损的不仅仅是韧带。关节内的缓冲垫（半月板）可能撕裂，关节面本身也可能出现挫伤或损伤。髌骨周围的肌腱也可能受到牵拉。这就是为什么您感受到的疼痛和僵硬来自同一膝关节的多个部位，而不仅仅是一个痛点。

膝关节附近的两个结构需要特别关注。一条大动脉紧贴关节后方走行，并被牢固地固定，因此在膝关节移位时可能被拉伸或撕裂。沿小腿外侧、靠近较细的小腿骨（腓骨）上端走行的神经也可能被拉伸。如果该神经受到影响，您向上抬起足部前侧的动作可能会变得无力或松弛。这就是为什么您的手术团队会仔细且尽早地检查您腿部的脉搏和神经功能。

您感受到的肿胀和关节失稳，是这些撕裂的韧带不再能维持关节稳定的直接结果。失去它们的约束，膝关节在您负重时可能会向前、向后或向侧方滑动。这种滑动还会牵拉缓冲垫和关节面，从而加剧疼痛。治疗的目标是恢复这种稳定性，使膝关节能够重新被信赖。

我们能做什么

首先进行普通 X 光检查。MRI 扫描可提供撕裂的韧带、缓冲垫（半月板）及关节面的详细图像。应力 X 光片是在对膝关节施加温和压力的情况下拍摄的，可显示关节的松弛程度，并帮助我们制定计划。

部分膝关节可通过非手术方式管理。如果其他健康问题使长时间手术不安全，或者您的膝关节在支撑下保持稳定，这可能适合您。治疗从使用支具固定膝关节开始，随后进行物理治疗以重建力量和活动能力。对于某些损伤模式，例如前韧带撕裂合并内侧韧带拉伸，仅使用支具和物理治疗即可取得良好效果。在一组采用此方式治疗的患者中，68% 的人恢复了之前的活动水平。当膝关节持续脱位、涉及开放性伤口或血管损伤，或儿童的生长板尚未闭合时，通常建议进行手术。

当需要手术时，撕裂的韧带将被重建，以便膝关节重新保持稳定。由于多个韧带同时撕裂，该手术比单韧带修复更大，且通常分阶段进行，期间保护膝关节。我们将与您详细讨论计划，包括用于新韧带的组织类型及其对康复的影响。这一选择是共同决定的，基于您的损伤、健康状况以及您对膝关节功能的期望。

无论采取何种治疗，康复都是结果的重要组成部分。手术后，膝关节通常先以伸直位用支具固定，然后逐渐弯曲。在一种常见的方案中，您需 6 周内避免负重，第 2 至 6 周弯曲至 70 度，之后自由活动。慢跑至少需等待 3 个月。大多数复杂重建手术需要 9 至 12 个月恢复，尽管有些人可在 6 个月时恢复重体力劳动或运动。

预期情况

多韧带膝关节损伤是一种严重的损伤，恢复需要时间。大多数接受手术重建撕裂韧带的人都能恢复一个稳定、可靠的膝关节。许多人对结果感到满意，并恢复日常活动。一些年轻运动员能够以某种程度重返运动，但并非每个人都能恢复到受伤前的确切水平。

恢复通常以月而非周为单位衡量。膝关节需要时间愈合，随后需要数月的物理治疗来重建力量和信心。您的恢复情况不仅取决于膝关节本身。同一事故造成的其他部位损伤，如头部、胸部或腹部，可能会减缓恢复进程并延长住院时间。年龄也很重要。30 岁以上的人在术后几年内报告的膝关节评分往往略低于年轻人。其他健康因素，包括体重，也可能影响术后并发症的风险。

与常规单韧带手术相比，此类手术风险更高。在术后 30 天内，无论轻微还是严重，发生并发症的可能性均高于标准关节镜前交叉韧带重建术。手术过程中出现问题并不常见，但在术后早期几天和几周内可能性更大。您的外科团队会密切监测这些情况，一旦出现将及时处理。

如果不进行治疗，不稳定的膝关节往往会持续打软，长期来看可能会使软骨垫和关节面承受过度应力。早期手术通常比等待或不处理膝关节带来更好的功能恢复。未治疗的膝关节在长期预后上也往往不如重建后的膝关节。

设定现实的目标。大多数人能恢复一个稳定的膝关节，足以应对日常生活、工作和许多活动。部分人有可能完全重返高水平运动，但并非对所有人都能保证。您的外科医生将根据您的损伤情况、年龄和健康状况，与您讨论治疗后膝关节实际能达到的功能水平。

何时就医

此类损伤发生时即为急症。若您的膝盖在跌倒、碰撞或其他重大撞击中被迫脱位，或外观严重变形，请立即前往急诊科。若您的腿部感觉发冷、苍白或麻木，踝部无脉搏，或无法向上抬起足部前侧，同样适用上述情况。这些症状可能提示膝盖后方的动脉或神经受损，需立即检查。

若数周后膝盖仍感觉松弛或持续打软，无法完全伸直，或休息和使用支具后肿胀与疼痛仍未缓解，请要求专科医生评估。同一事故造成的其他部位严重损伤可能会改变膝盖的治疗方式和时机，因此也请告知您的医疗团队任何头部、胸部或腹部损伤。