

后外侧角损伤

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

后外侧角是位于膝关节后外侧的一组小韧带和肌腱。当这些结构受损时，疼痛通常位于膝关节的外侧或后侧。膝关节可能感觉不稳，仿佛在扭转或改变方向时即将失去支撑。

这种损伤常与同一膝关节内其他韧带的损伤同时发生，尤其是关节深部的交叉韧带。这是其初期难以明确诊断的原因之一：多种损伤的体征相互重叠，注意力集中在更明显的损伤上时，外侧角可能被遗漏。在斜坡或楼梯上行走、转身取物或单腿站立时，都可能感觉不可靠。您可能会注意到，当膝关节负重时，感觉松弛或向外旋转。

不适感往往在活动后加剧，尤其是在膝关节承受负荷或扭转之后。肿胀和僵硬可能导致膝关节无法完全弯曲，这使得蹲下够低处的架子、在花园里跪地或上车等简单动作变得需要格外小心。长时间步行或站立可能导致膝关节外侧持续疼痛。

如果损伤源于高能量事件，如跌倒、碰撞或带有实际力量的扭转，整个膝关节可能感觉像脱位了一样。在这些时刻，外侧角结构通常与其他韧带一起撕裂，膝关节可能感觉整体不稳定，而不仅仅是某一部位疼痛。

由于这个角在初次评估时容易被遗漏，值得向您的外科医生准确描述哪些动作感觉不安全以及疼痛的具体位置。这些细节有助于清晰了解损伤情况以及需要治疗的内容。

实际发生了什么

后外侧角是位于膝关节外侧后缘的一组小型韧带和肌腱集合。可以将其想象为一组用于固定关节外侧、防止其向外弓曲或过度扭转的拉索。该组中的主要韧带从股骨远端延伸至小腿外侧较小骨骼（腓骨）的顶端。其作用是在体重通过外侧传导时保持膝关节稳定，并限制导致小腿向外旋转的扭转运动。

当该区域受伤时，这些“拉索”会变得松弛或撕裂。膝关节随后可能以原本未设计的方式滑动或旋转，这正是您可能注意到的松弛感和外旋现象。由于后外侧角还有助于控制屈膝时的扭转运动，因此在斜坡、楼梯和旋转动作中会感觉不稳定。

这种损伤很少单独发生。它通常与关节深部交叉韧带之一的损伤同时发生。当这种情况发生时，两个问题会相互影响：如果外侧角仍然松弛，重建的交叉韧带可能会因过载而失效。这就是为什么在初次评估时遗漏该区域后果严重，也是您的外科医生会仔细检查它的原因。

该损伤通常按等级描述。轻度等级意味着韧带被拉伸但仍保持完整。重度等级，有时被称为完全撕裂，意味着后外侧角结构完全断裂，膝关节明显不稳定。重度等级，尤其是当其他韧带也撕裂时，往往需要手术治疗。

还有一点值得了解：一条为小腿提供感觉和运动的神经正好经过该区域，环绕在外侧骨骼（腓骨）的顶端。这是该损伤及其任何手术都需要仔细规划的原因之一。

我们如何处理

仔细的韧带检查结合磁共振成像（MRI）扫描是确定撕裂部位的标准方法。即便如此，膝关节的这个部位在扫描中容易被遗漏，因此如果存在任何疑虑，我们会在关节镜手术中直接进行检查。

对于韧带被拉伸而非完全撕裂的较轻损伤，我们通常首先采用非手术治疗。这意味着改变膝关节的负荷方式，并进行一个疗程的物理治疗，旨在增强髌部和股部周围的肌肉力量，并重新训练保持膝关节在斜坡、楼梯和转向时稳定的平衡与控制能力。在讨论进一步措施之前，我们会对这种治疗进行充分尝试。

对于该角结构完全撕裂的损伤，特别是当同一膝关节的其他韧带也发生撕裂时，我们通常建议不进行等待期而直接进行手术。手术会重建膝关节外后侧受损的韧带；如果交叉韧带也发生撕裂，两者将在同一手术中进行重建。对于新鲜损伤，重建而非缝合撕裂的角结构通常能提供更好的持久性。如果问题已存在很长时间且膝关节逐渐变得松弛，手术仍可能有帮助：矫正腿部力线并重建韧带，可以为日常活动和低强度运动恢复足够的稳定性。由于该角结构靠近为小腿提供感觉和运动的神经，我们会围绕该神经仔细规划手术。

我们是建议立即手术还是在物理治疗尝试后再手术，取决于哪些结构发生撕裂、您的膝关节松弛程度以及您对膝关节功能的需求。我们会与您讨论各种选择，并共同做出决定。

预期情况

预后取决于角部撕裂的严重程度，以及是否有其他韧带同时受损。轻度牵拉（韧带仍保持完整）通常可通过物理治疗及改变膝关节负重方式得到缓解。完全撕裂，尤其是由跌倒、碰撞或带有真实力量的扭转引起的撕裂，通常不会自行愈合。若不予处理，关节松弛往往会持续存在，并可能随时间推移导致关节内软骨磨损。

时机至关重要。若该角部的手术在受伤后延迟超过4周进行，其效果的可预测性低于早期手术。膝关节整体也呈现相同规律：从受伤到韧带重建之间的间隔越长，关节面受损的可能性就越大。这也是您的外科医生希望尽早获得明确诊断，而非等待观察病情发展的原因之一。

当该角部与任何撕裂的交叉韧带一同重建时，大多数人可恢复稳定性。在一组同时重建两者的患者中，80%报告效果良好，且膝关节在日常生活中保持稳定。外旋（即小腿向外扭转的动作）在大多数患者中得以恢复。对抗膝关节向外弓曲（内翻）的矫直稳定性在大多数但并非所有膝关节中得以恢复。与受伤多年

后重建相比，在受伤后尽快重建韧带往往效果更佳；此外，曾接受过膝关节韧带手术的人群，其生活质量报告往往低于未接受过此类手术的人群。

对工作和活动保持现实预期。在一组合并韧带撕裂的患者中，总体有10%的人因膝关节问题不得不更换工作。对于体力劳动者，这一比例为25%。许多人可恢复日常活动和低强度运动，但经过多条韧带重建的膝关节可能无法完全恢复到受伤前的状态。您的外科医生将与您详细讨论针对您的膝关节、工作及希望恢复的活动，现实可行的康复预期。

何时就医

若膝关节受伤后感觉膝盖有脱位感，或膝关节后外侧疼痛且膝盖感觉松弛或打软，请尽早联系您的全科医生。膝关节的这个部位容易被忽视，且影像学检查并不总能发现相关损伤，因此早期检查比等待更为重要。如果数周后您的膝盖在斜坡、楼梯或旋转动作时仍感觉不稳，或既往的交叉韧带重建术后开始感觉松弛，请要求专科医生评估。时机在此处至关重要：针对该部位的损伤，手术在受伤后最初4周内效果最佳，若延迟超过该时间，疗效的可预测性会降低。