

全膝关节置换术

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

全膝关节置换术，也称为全膝关节成形术，是指用人工关节替换膝关节中磨损的表面。手术的主要目的是缓解严重关节炎引起的疼痛。在考虑手术之前，我们通常会先尝试非手术治疗：活动调整、物理治疗、助行器（如拐杖）、抗炎药物以及膝关节注射。当这些治疗未能提供足够的改善时，才会进行手术。此外，您的X光片结果也需要与您膝盖的实际感受相符，我们才会建议手术。我们会评估您的整体健康状况、膝关节功能以及您希望手术达到的目标，并与您共同做出决定。目标是为您作为个体提供尽可能好的结果：减少疼痛、改善活动能力，以及拥有一个在日常生活中可以依赖的膝关节。

术前

一旦手术计划确定，我们将为您提供清晰的术前指导，请在就诊前的几天内遵照执行。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六小时，以便在手术室手术排期提前时，能够让您提前进行手术。某些药物可能需要暂停服用，我们会告知您具体是哪些药物以及何时暂停。请携带一份书面清单，列明您正在服用的所有药物，包括片剂、注射剂和补充剂。请安排他人在术后驾车送您回家，因为您将无法自行驾驶。请穿着宽松、舒适且易于脱换的衣物。X光等影像学检查，有时还包括磁共振成像（MRI）或超声检查，有助于我们制定手术方案。如果您患有其他疾病，在手术日期前可能需要进行血液检查或接受麻醉医生的评估。

手术当日

您将抵达医院的手术入院单元，在此办理入院手续并进行术前准备。随后，您将与麻醉医生见面。该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；麻醉医生将在手术当日就此与您沟通。

之后，您将被带入手术室进行手术。术后，您将在复苏区苏醒，护士会在此监测您的情况，直至麻醉作用消退。待您的生命体征稳定后，根据具体手术项目及您的恢复情况，您将被转入病房或直接回家。

手术内容

全膝关节置换术是指切除膝关节中磨损的关节面，并用人工部件进行替换。外科医生会在膝盖前方切开皮肤以进入关节。股骨远端和胫骨近端的受损关节面会被修整成适合新部件的形状，随后将新部件安装到位。两者之间放置一个光滑的塑料表面，使关节能够自由活动。如果髌骨表面磨损严重，也可能对其进行相应处理。

外科医生会仔细平衡新关节周围的软组织。这意味着检查膝关节在伸直和弯曲时是否稳定，确保既不过紧也不过松。正确的平衡有助于髌骨在膝关节弯曲时沿其滑车沟平滑滑动。部件可以使用骨水泥或不用骨水泥固定在骨骼上；两种方式都能牢固地固定新关节。

进行此手术没有唯一最佳的方法，外科医生会使用标准的、成熟的方案以及标准组件。当所有部件就位且活动良好后，切口将以缝线关闭并用敷料覆盖。

术后

苏醒后，您将被安置在恢复区，护士会密切观察您的状况。待您的生命体征平稳后，您将被转入病房。您的膝关节将覆盖敷料，护士会在术后不久协助您下床活动，初期通常需借助助行器。镇痛是治疗方案的一部分，随着麻醉药效消退，医疗团队将确保您的舒适度。回家后，最初的24小时内应有人陪护。医疗团队将告知您是当日出院还是住院留观一夜。敷料通常保留约10天；除非我们另有指示，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

术后初期，膝关节可能会出现酸痛和肿胀。这是愈合过程中的正常现象，随着膝关节的恢复，症状会逐渐缓解。疼痛管理是治疗方案的一部分，医疗团队会确保您的舒适度。术后尽早起身活动有助于恢复，物理治疗师将指导您进行旨在增强新关节力量和活动度的练习。规律地进行这些练习比完美地完成它们更为重要。

在日常生活中，您将练习膝关节的屈伸，每次尝试走得更远一些，并以自己的节奏逐步恢复家中的日常事务。肿胀通常需要一段时间才能消退，在此期间，关节活动度会持续改善。许多患者会注意到，当肿胀消退且练习发挥作用后，膝关节感觉最佳。恢复是一个持续的过程，您在第一年内感受到的改善在那之后仍可能继续增强。

此手术无需佩戴支具。对于大多数人来说，当膝关节感觉舒适后，睡眠会更容易，物理治疗师可以为您推荐适合您的睡姿。关于驾驶，关键的规则如下：在服用强效止痛药期间，或手术侧腿仍需依赖助行器、拐杖或手杖时，禁止驾驶；只有当您能够在踏板之间移动脚部并毫不犹豫地用力踩下刹车，且能舒适地坐着并转身查看后视镜和盲区时，方可驾驶。置换的是哪一侧膝关节很重要，汽车是自动挡还是手动挡也很重要：在自动挡汽车中由右腿负责刹车，而在手动挡汽车中由左腿操作离合器，因此左膝置换并不像人们认为的那样简单。您的外科医生会在合适的时间为您解除驾驶限制。

每个人的恢复情况各不相同，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整个过程中为您提供指导。

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。

我们最密切关注的并发症是新关节周围的感染。其表现可能包括：用普通止痛药无法缓解的深层搏动性疼痛、伤口周围扩散的红肿、膝盖部位发热，或切口处有液体渗出。您可能会感到发热或整体不适。如果您注意到上述任何迹象，请立即致电诊所，不要等到下次预约。早期发现的感染比已经确立的感染更容易治疗。

随着时间的推移，新的部件也可能在没有感染的情况下从骨骼上松动。这通常表现为随着时间推移而复发或加重的疼痛，有时还会感觉膝关节在承重时不再稳固。请在复查时告知我们，以便我们进行调查。

有时，膝盖的弯曲活动度可能没有达到我们的预期，或者髌骨在其滑车沟内滑动不顺畅。您可能会注意到无法通过锻炼改善的僵硬感、咔哒声或研磨感，或者在上下楼梯或站立时膝盖前部的疼痛。请在下次就诊时告诉我们。如果问题是僵硬，我们可以提供治疗以帮助膝盖恢复活动。

此手术后，腿部深静脉中可能会形成血栓。请留意小腿突然肿胀和压痛，或比手术本身预期更严重的疼痛。如果血栓转移到肺部，您可能会感到呼吸困难或胸痛。如果您出现呼吸症状，请前往急诊科；如果小腿出现症状，请致电诊所。

如果您想了解具体数据，本页上的并发症表列出了典型的发生率。

何时联系我们

大多数问题都会出现预警信号，及早发现有助于更轻松地进行治疗。如果您出现发热、伤口红肿或渗出物增多，或疼痛持续加重而非缓解，请致电我们。如果您出现小腿肿胀或压痛，也请致电我们。如果您感到呼吸困难或胸痛，或腿部突然失去感觉或无法活动，请立即前往急诊。如果您不确定某种情况是否正常，请无论如何都致电我们。我们更希望尽早了解情况。