

肩锁关节稳定术

肩关节解剖。肩锁关节是位于肩顶部的一个小关节，锁骨外侧端与肩胛骨上的骨性平台相接——这是肩锁关节损伤中发生紊乱的部分。

Kieran Hirpara © ⓘ 4.0



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

此手术旨在修复将锁骨与肩胛骨相连的韧带，以治疗严重的肩锁关节分离。您的外科医生可能建议您进行此手术，因为您患有重度损伤，骨骼明显移位且关节不稳定。虽然轻度分离通常使用悬臂带即可愈合，但对于严重病例，建议进行手术以防止持续性疼痛和活动受限。

该手术的主要目标是恢复肩关节的稳定性，使您能够无痛地恢复日常活动和正常工作。通常在非手术治疗无效或损伤过于严重无法自行愈合时提供此手术。通过修复关节，该手术旨在缓解疼痛并帮助您恢复全部功能。

手术前

您需要在手术前禁食数小时，并根据外科医生的建议停用某些药物。请安排专人开车送您回家，并携带一份当前所有用药的清单。您可能需要拍摄X光片、进行MRI检查、抽血化验或接受麻醉评估，以评估您的健康状况并规划手术方案。您的外科医生将在肩部做一个单一的开放切口以稳定关节。该入路可直接暴露并修复韧带。就诊时请穿着舒适的衣物。大多数患有此类损伤的患者肩部上方会有隆起，可能需要处理。

手术当天

您将抵达医院，并与您的外科医生及麻醉师会面。本手术采用全身麻醉联合区域神经阻滞进行。在手术过程中，您将完全处于睡眠状态；该神经阻滞（在苏醒前注射以麻醉支配手臂的神经）可在术后最初 12 至 24 小时内提供镇痛效果。麻醉师将在手术前与您会面，并向您详细说明这两个部分。

您的外科医生将通过手术部位上方的一个常规切口进行操作。随后，您将被移至复苏区苏醒。随着麻醉作用消退，您可能会感到嗜睡或昏沉，但医疗团队将持续密切监测您，直至您生命体征稳定。

手术内容

您的外科医生将在肩部前方做一个切口，从锁骨延伸至胸骨。这种通常被称为“肩带”切口的方法，能让您的外科医生清晰地观察关节，同时保护周围的软组织。

在内部，您的外科医生将修复固定锁骨的撕裂韧带。对于重度损伤，这需要修复上方的关节以及连接锁骨与肩胛骨的深层韧带。如果您因关节炎接受手术，您的外科医生将从锁骨末端移除一小块骨头。这块骨头通常长5至10毫米，以防止骨头相互摩擦。

修复完成后，您的外科医生将用缝线缝合切口。随后用敷料覆盖皮肤，以保护该区域直至愈合。

术后

您将在复苏室苏醒。您的外科医生将采用标准方法管理您的疼痛。您的切口处会有敷料覆盖，并佩戴手臂吊带。对于 I 型损伤，吊带通常使用约1周；对于 II 型损伤，则使用2至3周。大多数患者在此手术后需住院一晚，但部分患者可在当天回家。术后24小时内必须有人陪同您。手术后不久，您将开始轻柔地活动手臂，但在约2至3个月内避免提重物或参与对抗性运动。

恢复

在最初几天，您会感到肩部周围有酸痛和肿胀。这是身体愈合过程中的正常现象。您的外科医生可能会建议使用吊带支撑手臂并限制活动。您可能会在睡眠时将上半身略微抬高，以减轻不适。

随着肿胀消退，您的物理治疗师将指导您进行温和的锻炼。这些动作有助于恢复肩关节的活动范围，同时避免对修复部位造成牵拉。您将逐渐学会在日常活动中使用手臂，例如进食或穿衣。在您的外科医生确认肩关节稳定之前，禁止提举重物及参与对抗性运动。

您的恢复过程是独特的。虽然大多数人能够恢复全部功能，但恢复速度取决于您的身体状况以及对康复计划的依从性。您的外科医生和物理治疗师将监测您的进展，并根据需要调整您的锻炼方案。当您能够无痛地活动手臂时，即表明您已准备好进入下一阶段。

可能出现的并发症

大多数患者恢复良好，但偶尔也会出现一些问题。您的外科医生和医疗团队会密切监测您的情况，以便尽早发现任何异常。

您可能会感到肩部出现剧烈的搏动性疼痛，且普通止痛药无法缓解。这种情况可能在受伤或手术后数月甚至数年后发生。如果疼痛持续存在，请联系您的外科医生诊所讨论下一步措施。

部分患者可能会感到关节内有弹响或摩擦感。您可能还会注意到肩部顶端的隆起外观发生改变或感觉不稳定。这可能意味着关节再次脱位。如果出现这种变化，请立即联系您的外科医生。

您可能在切口周围出现发红、发热或肿胀。如果这些症状扩散或您出现发热，请立即前往急诊科。

如果您有持续存在的症状且休息后未见改善，您的外科医生可能会讨论进一步的治疗方案。这可能涉及另一项手术以修复关节。

本页的并发症表格列出了典型的发生率，如需具体数据请查阅。

何时联系我们

如果您出现发热、伤口红肿加重或渗出，或突发剧烈疼痛，请立即联系我们。如果您发现小腿肿胀、呼吸困难、感觉丧失或手臂无法活动，请立即前往急诊。这些症状可能提示感染、血栓或神经问题，需要紧急处理。