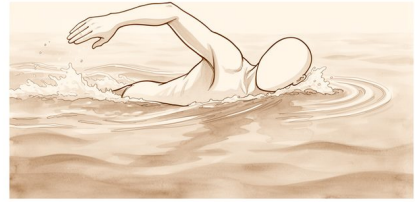


# 全面关节镜管理 (CAM)

全面关节镜管理保留原生关节——为患有晚期肩关节关节炎的年轻活跃患者提供一种保留关节的选项。

Kieran Hirpara © ① ③ 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

全面关节镜管理 (Comprehensive Arthroscopic Management) 是一种针对肩关节早期磨损性关节炎的系统性治疗方法。您的外科医生可能建议您进行此手术，因为您的关节间隙大于 2 毫米，且关节面在没有明显畸形的情况下仍能良好匹配。该手术是一种保关节方案，专为希望避免关节置换的患有晚期关节炎的年轻活跃患者设计。

非手术治疗通常为首选。仅在非手术方法未能提供足够改善时才考虑手术。本手术旨在通过清除受损组织并重新处理关节面来减轻疼痛并改善功能。对于活跃人群而言，它是重大手术的一种可靠替代方案。其目标是在尽可能长时间保留自然关节结构的同时，为您提供可预测的短期益处。

## 手术前

请在手术前禁食八小时。您的外科医生会告知您需停用哪些药物。请安排专人驾车送您回家。请携带当前所有药物的清单。您可能需要接受X光、MRI扫描或血液检查。这些检查有助于您的外科医生安全地制定手术计划。麻醉评估将确保您身体状况适合手术。就诊时请穿着舒适的衣物。这些准备工作有助于您的康复过程顺利进行。您的医疗团队希望您为“全面关节镜管理”做好准备。该方法用于治疗您肩部的早期磨损性关节炎。充分准备可降低压力并确保您的安全。

## 手术当天

您将在上午抵达医院办理入院。您的主刀医生将核对您的信息，并解答您最后的疑问。随后，您将会见麻醉医生，由其为您说明舒适化麻醉方案。本手术采用全身麻醉联合区域神经阻滞。手术期间您将完全处于

睡眠状态；神经阻滞（在苏醒前注射以阻断支配手臂的神经）可在术后最初12至24小时内提供镇痛效果。麻醉医生将在手术前与您会面，详细解释上述两个部分。

您将在清醒状态下被送入手术室。医疗团队将为您做好手术准备。在手术过程中，您将不会有任何感觉或记忆。手术后，您将在复苏室苏醒。护士将监测您的疼痛程度，并确保您生命体征平稳。您将留在此处，直至麻醉效果消退，且您准备回家或转入病房。

## 手术内容

---

综合关节镜管理（CAM）是一种系统性的治疗方法，用于处理肩关节的早期磨损性关节炎。您的外科医生将使用关节镜技术进行此手术，即通过几个小切口（钥匙孔式切口）进行操作，而非进行大的开放切口。这使得您的外科医生能够清晰地观察关节内部，同时将皮肤和肌肉的损伤降至最低。

在手术过程中，您的外科医生将仔细清理关节。这一过程称为清创术，涉及移除可能导致疼痛和僵硬的受损组织和碎屑。如有必要，您的外科医生还可能进行孟窝表面成形术。这意味着平滑或重塑肩关节的孟窝部分，以改善其与肱骨头（上臂球的球状端）的运动配合。您的外科医生还可能松解关节周围紧绷的组织，以帮助恢复您的活动范围。

目标是保留您自然的关节结构。这种方法特别推荐给关节间隙剩余超过 2 毫米且肩骨排列正常、无明显畸形的患者。作为一种保留关节的替代方案，它通常用于关节置换术的替代选择，而关节置换术通常保留给骨损伤更严重或关节不匹配的情况。

手术完成后，您的外科医生将缝合小切口。具体的闭合方法取决于您的具体情况，但通常涉及使用缝线或医用胶以帮助皮肤正确愈合。随后，您将贴上敷料以保护该区域。该手术旨在减轻疼痛并改善功能，为患者有晚期肩关节炎的年轻活跃患者提供一种可预测的短期治疗方案。

## 术后

---

您将在复苏室苏醒。您的外科医生将管理您的疼痛并检查您的伤口。您将佩戴悬吊带，肩部会有敷料。您可以轻柔地活动手指和肘部。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。任何肩部手术后至少六周内不得驾驶。无论哪一侧手臂接受手术，此规定均适用。您必须在拆除悬吊带后方可驾驶。您的外科医生将在六周复查时确认您是否可以驾驶。更多详情，请参阅[上肢手术后的驾驶](#)。

## 恢复

---

术后前几天，您可能会感到疼痛和肿胀。这是正常现象。随着肩部开始愈合，您可能会感到僵硬或酸痛。您的外科医生会提供药物来帮助缓解这种不适。使用冰袋也可以减轻肿胀和缓解疼痛。在此早期阶段，请尽可能让手臂休息。

愈合期间，您需要佩戴悬带以保护肩部。您的物理治疗师会教您进行轻柔的练习，以保持关节活动。这些动作幅度小且受控。请勿提重物或举手过头。简单的日常活动，如进食或刷牙，可能需要练习。您通常可以仰卧，并用枕头支撑手臂。这种姿势有助于保持肩部的稳定和舒适。

随着肿胀消退，您将逐渐增加活动量。随着力量恢复，您的物理治疗师会指导您进行更具挑战性的练习。只有当您的外科医生确认时，您才准备好进入下一步。例如，只有当您的外科医生允许后，您才能恢复驾驶。这通常发生在您的六周复查时。佩戴悬带时请勿驾驶。您的恢复时间表可能有所不同；您的外科医生和物理治疗师将根据您的具体进展为您提供指导。

## 可能出现的并发症

---

大多数患者预后良好，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，以便尽早发现任何问题。

如果您患有肩关节的退行性关节炎，关节镜治疗通常有助于改善活动度和舒适度。严重并发症极为罕见。然而，由于缺乏其长期益处的有力证据，该方法并不总是被推荐用于常规治疗。您的外科医生会在决定手术前仔细权衡这些因素。

对于肩关节不稳，结果因所采用的具体技术而异。每种方法都有其自身的特点。讨论哪种方案最适合您的肩部非常重要。您的外科医生将分析具体情况，以确定关节镜手术是否是稳定您关节的正确选择。

如果您存在肩袖肌腱的大面积撕裂，可能会考虑进行清创术（清除受损组织）。该手术的长期影响尚未完全明确。需要进一步评估才能了解其对您多年后的影响。在制定治疗计划时，请牢记这种不确定性。

在极罕见的情况下，肩关节的严重感染可能导致感染后关节炎。这意味着即使接受多次手术进行治疗，感染后仍会发生永久性关节损伤。这是此类严重感染的不可避免的后果。如果您怀疑发生严重感染，请立即寻求医疗救助。

本页的并发症表格列出了典型的发生率，如需具体数据请参阅。

## 何时联系我们

---

如果您出现发热、伤口红肿加重或分泌物增多，或突发剧烈疼痛，请立即联系我们。如出现小腿肿胀或呼吸困难，请前往急诊。如感觉丧失或肢体无法活动，请立即致电。术后至少六周内请勿驾驶。您的主治医生将在您术后六周复查时评估并允许您恢复驾驶。