

Wrist Arthroscopy

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

腕关节镜是一种微创手术，外科医生通过小切口和微型摄像头观察腕关节内部。这种方法能够准确评估关节面，并发现标准影像学检查可能无法显示的软组织损伤。您的外科医生可能建议您接受此手术，原因是您存在持续性腕部疼痛，且通过休息、夹板固定或药物等非手术治疗手段改善不足。该手术安全性高，并发症轻微且为一过性，既可作为诊断工具，也可用于治疗多种腕部疾病。

如果您存在三角纤维软骨复合体（TFCC）病变、腕骨不稳，或需要辅助进行骨折复位，则可能适合接受此手术。最新的技术进展使得对复杂腕部疾病的先进治疗成为可能。尽管研究参与者在一年时的平均改善率约为 50%，但大多数患者在一年后仍会残留部分疼痛和功能障碍。您的外科医生旨在实现的主要获益是显著缓解疼痛并改善功能，从而帮助您控制通常在不进行干预时持续存在的中等程度疼痛和功能障碍。

手术前

请在手术前至少禁食六小时。仅在您的外科医生给出具体指示后，才停止服用抗凝血药物。安排朋友或家人开车送您回家。带上所有当前正在服用的药物清单，并穿着舒适、宽松的衣物。在手术前，您可能需要接受X光、MRI或血液检查。这些检查有助于您的外科医生清晰地观察关节内部，并确保您对麻醉是安全的。您的外科医生将通过两个或三个小切口进行腕关节镜手术。一个微型摄像头使他们能够查看关节内部。这种微创方法最大限度地减少组织损伤，同时允许对您的腕部状况进行精确治疗。

手术当天

您抵达医院后，将与护理团队办理报到手续。他们将核实您的身份，并为手术做好准备。随后，您将见到麻醉师，由其回顾您的健康史，并解答您关于手术的任何最后疑问。本手术在全身麻醉下进行。您在手术期间将完全处于睡眠状态。部分患者可能还会接受区域神经阻滞，以用于术后镇痛。麻醉师将根据您的具体情况在手术当天决定是否需要实施神经阻滞。

准备就绪后，您将被送入手术室。您的外科医生采用关节镜（钥匙孔）入路，通过两个或三个小切口，并将小型摄像头置入关节内。这可在不进行大切口的前提下实现精准治疗。手术结束后，您将在复苏区苏醒。护士将监测您的生命体征，并在麻醉作用消退期间管理您的舒适度。您将在此停留，直至生命体征稳定，并准备好回家或返回病房。

手术过程

您的外科医生将通过关节镜技术进行此手术。这意味着他们会在您的手腕上制作两个或三个小切口。通过这些微小的开口，您的外科医生会将小型摄像头和专用器械插入关节。这使得他们无需进行大切口即可清晰地观察手腕内部。

为了获得清晰的视野，您的外科医生会使用牵引力轻轻拉开关节。这会在手腕内部创造空间，使摄像头和工具能够自由移动。随后，您的外科医生会检查骨骼的内表面，并排查任何软组织损伤。这种方法对于发现其他检查可能遗漏的问题非常有帮助。

根据您的外科医生的发现，他们可能会治疗几种特定的病症。他们可以修复连接腕骨的韧带撕裂。他们还可以处理腕骨与前臂连接处的关节不稳问题。如果您有骨折，您的外科医生可能会使用摄像头来准确对齐骨折块。在某些情况下，他们可能会移除受损组织或平滑关节内部的粗糙表面。

如果您患有类风湿性关节炎，您的外科医生还可能使用专用工具移除发炎的组织。这有助于减轻疼痛并改善手腕的活动功能。手术完成后，您的外科医生会缝合这些小切口。他们会在切口上放置敷料，以保持清洁并促进愈合。

术后

这通常作为日间手术进行，因此您预计当天即可回家，尽管偶尔患者需留院过夜。您的外科医生采用关节镜（钥匙孔）入路，通过两到三个小切口并将小型摄像头置入关节内。您将在复苏室醒来，手臂带有绷带和夹板。请抬高患肢以减轻肿胀。术后24小时内必须有人陪同。佩戴夹板期间请勿驾驶。对于此类腕部手术，患者通常在术后两到三周内，当夹板拆除且能够舒适地握住方向盘时恢复驾驶。有关更多详情，请参阅[上肢手术后的驾驶](#)。

恢复

在最初几天，您可能会经历一些肿胀和疼痛。这是关节镜手术后的正常现象。您的外科医生会提供止痛药，以帮助您保持舒适。休息时，请将手抬高至心脏水平以上，以减少肿胀。

您将佩戴夹板或石膏以保护关节。除非您的外科医生指示，否则不要取下它。佩戴夹板期间不能驾驶。大多数患者在夹板拆除后两到三周内可以恢复驾驶，前提是能够舒适地握住方向盘。有关更多详细信息，请参阅[上肢手术后的驾驶](#)。

随着肿胀消退，您将开始进行轻柔的锻炼。您的物理治疗师将指导您进行恢复灵活性的动作。您将逐渐开始在家中用手完成轻度任务。在您的外科医生允许之前，避免提重物或用力抓握。

恢复情况因人而异。您的恢复时间线可能有所不同；您的外科医生和物理治疗师将根据您手腕的愈合情况为您提供指导。

可能发生的问題

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。

腕关节镜手术通常与轻微且暂时性的问题相关。这些问题通常较轻微，可自行消退。术后您可能会注意到手腕有轻微肿胀或钝痛。这是愈合过程中的正常现象。如果疼痛变得严重或休息后未改善，请告知您的外科医生。

您的外科医生对腕部神经和血管的复杂解剖结构非常熟悉。这种知识有助于在手术过程中保障您的安全。由于手术是通过使用微型摄像头的微小钥匙孔切口进行的，因此出现重大问题的风险低于大型开放切口。然而，存在意外损伤神经的可能性。最常受影响的神经是骨间后神经。该神经沿前臂和手背走行。如果受到刺激，您可能会感到手部或手指出现刺痛、麻木或无力。移动手腕时，您可能还会注意到异常的弹响或研磨感。如果术后出现新的麻木或无力，请立即致电诊所。不要等到下次复诊。

一些专家认为，实际的并发症发生率可能高于过去报告的数据。这意味着您应密切关注手腕感觉或活动能力的任何变化。虽然严重问题罕见，但了解细微迹象有助于您的外科医生为您提供更好的帮助。

本页的并发症表格列出了典型的发生率，供您参考具体数据。

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。若发现小腿肿胀或呼吸困难，请前往急诊。若手部感觉丧失或肢体无法活动，请立即致电。这些症状需要您的外科医生紧急评估。