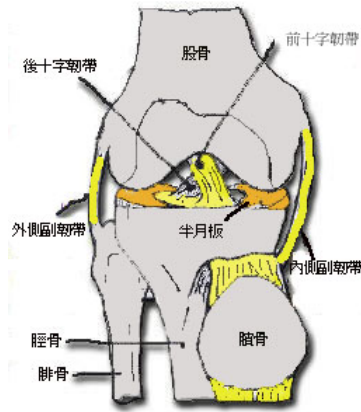
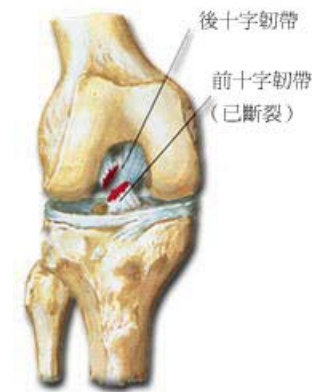


前十字韌帶斷裂 (Anterior Cruciate Ligament Tear)



前十字韌帶的功能，主要為限制脛骨向前位移，其次限制膝內翻及外翻彎曲，也同時限制脛骨內旋轉。前十字韌帶斷裂時，膝關節不能維持急停及扭轉時之穩定，容易失足(軟腳)。受傷

機轉主要為碰撞性運動 (Contact Sport)，但是也常發生於非碰撞性之減速運動，如外旋轉外翻、內旋轉內翻、過度背曲等機轉時。



前十字韌帶斷裂之臨床症徵

- ▣ 急性膝血腫，百分之八十在受傷後三小時內發生。
- ▣ 病人自覺破斷聲(POP)或有撕裂感覺(40-50%)。
- ▣ 軟腳彎膝，無法繼續運動。
- ▣ 如半月板無同時受傷，一般十天左右自覺症狀改善。

處理方法

限制活動，需要時佩帶膝部保護器；若出現腫痛情況，可給予消炎止痛藥及冰敷。最後或需施行內窺鏡進行前十字韌帶修復及重建術。

前十字韌帶重建手術之目標為建立穩定的膝關節以恢復完全活動度，並避免再度傷害到軟骨、



半月板及其他軟組織。手術



通常以自體移植，也有使用異體韌帶移植，或是使用人工合成之韌帶，再以鏢釘固定。

前十字韌帶重建手術後護理

1. 手術後，膝關節以膝部保護器鎖定，保持膝部全伸直姿勢。
2. 每天一次，移除膝部保護器具，或放鬆鎖定，練習彎膝至九十度運動(可以連續被動式運動器輔助)。

3. 負重行走及睡覺時，都需要佩帶膝部保護器。
4. 於佩帶膝部保護器下，鼓勵儘早荷重行走。
5. 鼓勵在一、二週內儘量不使用拐杖輔助行走。



6. 術後即可進行股四頭肌等長收縮及直抬腿訓練。
7. 於兩週左右可踩固定式腳踏車。

8. 六週後加強肌肉訓練。在支架保護下，彎膝及加強肌肉訓練。半年後可正常活動。



併發症

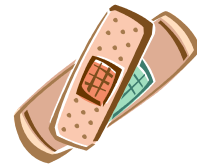


(一) 麻醉

- ▣ 一般選用全身麻醉，有時用半身麻醉。與麻醉有關的併發症，需要請教麻醉科醫生。

(二) 一般性

- ▣ 傷口發炎。
- ▣ 傷口流血或血腫。
- ▣ 傷口癒合不良。
- ▣ 術前舊病惡化，例如高血壓、中風、糖尿病等等。



(三) 與此手術有關

- ▣ 細菌感染，植體骨折，或肌腱斷裂(< 1%)。
- ▣ 膝關節屈曲攣縮，無法完全伸直(< 4%)。
- ▣ 穩定性銳減，再次鬆弛(8-10%) (3-5 年追蹤)。
- ▣ 膝蓋髓骨肌腱炎，可自癒(< 5%)。

