

膝关节后交叉韧带断裂，多见于运动损伤、车祸伤，因其断裂后，严重影响膝关节稳定性，会产生膝关节疼痛，且易造成半月板、软骨等组织的二次损伤。临床上对于这种损伤，多采取“关节镜下膝后交叉韧带重建术”，而重建术所用的移植物有自体肌腱、异体肌腱、人工韧带等选择，如何选择也常常困扰患者及家属。



案例介绍

患者叶某，男，58岁，因被“开门杀”导致右膝关节肿痛明显，在外院急诊查了膝关节CT后，排除了骨折，医生让患者回家休息观察。到了第2天，患者自觉右膝肿痛更加明显，也无法下地行走。因为患者曾在我院骨三科室住院过，“熟门熟路”直接来到住院部8楼，要求住院治疗。入院后检查患者右膝肿胀、疼痛明显，且胫骨有明显后坠表现，予完善膝关节MR示：右膝后交叉韧带完全断裂。



图一



图二

经与患者及家属沟通后，要求手术治疗。主刀医生丁志清告知患者3种移植物的优势劣势后，患者坚定地说：“还是用人工韧带吧，我不想取自体肌腱，有点拆东墙补西墙的意思，也怕取肌腱部位疼痛；更不想别人的肌腱放在我的身体里，可能排异，也容易再断裂。”

在完成手术前所有检查和术前准备后，3月21日患者在麻醉下完成了“关节镜下膝后交叉韧带人工韧带重建术”，手术过程非常顺利（手术前、后查体视频对比，附视频1、2、图片3）。



手术后第二天，患者就可以在佩戴支具下，不用拄拐就可以快速行走了（附视频3）。以往选择自体肌腱或异体肌腱移植物的患者，一般情况下1个月后才能下地负重行走。

科普小知识

什么是人工韧带？有什么优势？

人工韧带为一种新型生物材料，具有优异的生物相容性和力学性能，能够模拟人体自身韧带的生理功能。与传统自体或异体肌腱移植相比，由于人工韧带不需要从自身部位取材，从而减少手术创伤，避免自身取采导致的供区疼痛、肌肉力量下降及其它并发症。据文献报道，人工韧带的强度更是人体肌腱的3~4倍，术后便可承受较大的物理负荷，许多患者更早开始康复训练，加快术后恢复过程。使用人工韧带的叉友可能较快地恢复到日常活动或运动中。

人工韧带的适应症？

- ①急性高能量损伤，如运动或车祸导致的多发韧带损伤，需早期稳定关节功能者；
- ②职业运动员损伤需快速恢复高强度运动者；
- ③韧带重建术后再断裂，自体/异体移植失败后的补救方案；
- ④中高龄活动需求者避免供区损伤，简化手术流程。

医师介绍



丁志清，台州市中医院骨三科中西医结合主治医师，硕士研究生。浙江省医学会组织修复与再生分会青年委员、浙江省康复医学会骨质疏松委员会青年委员、台州市椒江区长期护理保险评估专家。

擅长：肩、膝关节疼痛的诊断及微创治疗，关节镜下治疗膝关节前后交叉韧带断裂、侧副韧带损伤、半月板损伤、关节游离体、冻结肩、肩袖撕裂、肩关节盂唇撕裂、肩关节不稳等；中西医结合治疗脊柱及四肢骨折，肩、髋、膝关节置换术等。

门诊时间及地点：

周三上午（门诊一楼106诊室）

周五上午（门诊一楼104诊室）

作者：骨三科/丁志清

编辑：詹茂庆

排版：陈涵

初审：颜峰

审核：苏薪伊 叶轶莉

终审：戴仁森