

肘关节置换术

肘关节置换术后，康复治疗可帮助您恢复活动能力。新关节替代了受损的关节面。

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。

恢复概览。综合自80项已发表的研究——您的实际恢复速度可能会有所不同。

轻度工作 办公工作、驾驶、日常任务	大多数日常活动 体力劳动、运动、健身	最终结果平台期 疼痛和力量
2-6 weeks 恢复轻度活动和办公室工作通常在2至6周内完成，并鼓励早期活动。	3-6 months 恢复中等强度需求的活动通常在3至6个月内实现，关节活动度有显著的功能性改善。	12 months 疼痛、力量和关节活动度的最大改善通常在术后12个月时达到。

为何建议进行此手术

Mater Private Hospital Rockhampton 的上肢外科医生 Kieran Hirpara 医生会从适合您病情的最微创方案开始。患者通常由其全科医生（GP）转诊至我们的诊所；如果物理治疗师建议您就诊，您仍需获得全科医生的转诊，才有资格享受 Medicare 报销。在您的预约就诊中，我们会采集病史，检查您的肘部，并在必要时安排影像学检查，如 X 光或扫描。对于长期存在的肘部问题，我们通常会先尝试非手术治疗：改变您使用手臂的方式、手部治疗、支具固定以及注射治疗。当这些措施未能给您带来足够改善时，才会考虑手术。

肘关节置换术是指切除肘关节磨损的关节面，并用人工部件替换。当疼痛贯穿肘部的整个活动过程，而不仅仅出现在活动范围的两端时，或者当关节因退行性（磨损性）关节炎、类风湿关节炎或陈旧性损伤而变得不稳定或严重受损时，通常会建议进行此手术。主要目标是缓解疼痛，同时改善手臂的活动和使用。我们将与您讨论手术的益处和风险，是否进行手术由您与我们共同决定。

术前

手术预约确定后，我们会给您明确的指示，供您在术前几天遵循。您需要在手术前七小时停止进食和饮水，我们要求的时间比部分医院稍长一些，以防您的手术时间提前。请携带一份您目前所用全部药物的清单，我们会告诉您哪些药物需要暂停以及何时暂停。请安排有人在术后开车送您回家，并穿着宽松舒适、袖子容易套过肘部的衣服。术前可能会安排 X 光或扫描等影像学检查，以帮助规划手术。如果您有其他健康状况，可能还需要进行血液检查，或与麻醉师（即为您实施麻醉的医生）进行会诊。大多数人这两项都不需要。

手术当日

手术当天，您将来到医院的手术入院单元，在此办理入院手续并做术前准备。您将见到麻醉师，即为您实施麻醉的医生。本手术在全身麻醉下进行。手术期间您将处于完全睡眠状态。部分患者可能还会接受区域神经阻滞以缓解术后疼痛；麻醉师将根据您当日的具体情况决定是否实施。随后，您将被带入手术室进行手术。手术结束后，您将在复苏区苏醒。在麻醉药效消退期间，那里的护士会对您进行监测。待您情况稳定后，根据手术类型及恢复情况，您将被转入病房或回家。

手术内容

Hirpara 医生通过肘部后侧的单一切口进行肘关节置换术。通过这个切口，您的外科医生切除磨损的关节面，并对骨骼进行处理，以便安装新部件。此处使用的假体是 Nexel 全肘关节假体。一个带柄的部件用骨水泥固定在上臂骨内，另一个固定在前臂骨之一内。两个部件在中间通过铰链连接，因此在您的肘部屈曲和伸直时，它们始终保持相连。活动面衬有耐磨的塑料轴承。由于两半是相互连接的，新的肘关节不依赖您自身的韧带来保持稳定。

如果您的关节仅有一侧磨损，替代方案是肱骨半关节置换术。该手术仅替换上臂骨磨损的末端，保留您自身关节的其余部分。在您作出决定之前，我们会向您解释哪种方案适合您的肘部。

手术结束时，组织会逐层缝合，皮肤边缘会对合在一起。首先在闭合的伤口上覆盖一层细密的自粘网状物，将皮肤边缘固定在一起。然后在网状物上涂抹液体皮肤粘合剂，其凝固后将整体密封。这样形成的是一个整体的闭合层，而不是在粘合剂上再另加一块敷料。它会保留约一至两周，随后自行剥离脱落，因此无需取出任何东西。

您会在复苏区醒来，肘部覆盖着敷料，我们请您将其保留约10天。

术后

大多数患者在此手术后需住院一晚，但部分患者可以当天出院。您将在复苏区苏醒，然后转入病房。护士会定期查看您的情况，并给您用药以保持舒适。您的手臂将佩戴简单的吊带以提供舒适感；进行锻炼和清洗时可取下吊带。敷料将保留约10天；除非我们告知您，否则请勿在此之前取下。我们将在复诊时为您更

换或拆除敷料。我们会鼓励您走动，并在力所能及的范围内进行日常活动。请安排有人在最初24小时内陪伴您。

恢复

最初几天，您的肘部会肿胀和触痛，这是正常现象。休息、尽可能将手抬高，以及我们为您提供的止痛药物，可以缓解不适。肿胀会在随后几周内逐渐消退。

您的手臂会佩戴一个简单的吊带以提供舒适感；进行锻炼和清洗时可取下吊带。从早期开始，我们就会鼓励您在力所能及的范围内进行日常活动。术后的手部治疗由 Extend Rehabilitation 的 Ruby Doolan 负责。Ruby 会指导您的锻炼，并为您制作所需的任何夹板，如果有帮助，还包括在睡觉时使肘部保持伸直的夜间夹板。在一段时间内您不能提举重物，我们会给您一个需要遵守的重量限制。如果手术中移动了肘部后侧的肌腱，您还需要在一段时间内避免抗阻力伸直手臂。

伤口闭合后，您就可以开始轻柔的屈伸活动。随着活动能力的恢复，进食和穿衣等日常活动会变得更简单。大多数人会在上表所示的时间范围内恢复案头工作和轻度日常活动，而较重的工作、体育运动和健身则需要更长时间。一旦您的外科医生允许，通常是在六周复查时，您可以重新驾驶；请参阅我们的[上肢手术后的驾驶](#)页面。

每个人的愈合速度各不相同，因此您的时间表可能有所不同。我们会定期为您复查以了解恢复进展，您的外科医生和治疗师将在每一步为您提供指导。

可能出现的问题

大多数患者恢复良好，但偶尔也会出现并发症。您的外科医生和医疗团队会密切监测您的状况，以便尽早发现任何问题。

感染是肘关节置换术后我们最密切关注的并发症。其表现可能包括：使用普通止痛药无法缓解的深部搏动性疼痛、从伤口向外扩散的发红，或伤口有液体或脓液渗出。您还可能感到发热。如果您注意到上述任何迹象，请当天致电诊所。肘关节周围的感染可能难以清除，因此及早处理非常重要。治疗可能包括静脉滴注抗生素、关节冲洗，在某些情况下还需要再次手术更换部件。

人工部件也可能随时间推移从骨骼上松动，或塑料轴承可能磨损。您可能会注意到新出现的咔哒声或研磨感、在一段良好时期之后疼痛复发，或感觉肘部不如以前稳定。如果发生这种情况，请在下次复查时提出。影像学检查会显示部件是否需要处理。

有时新关节周围的骨骼可能出现裂缝。这通常会在绊倒或碰撞后引起手臂突发疼痛和肿胀。如果发生这种情况，请致电诊所。

经过肘部的神经可能在手术过程中受到刺激。您可能会感到小指和无名指刺痛、麻木或有蚁走感，或手部无力。神经阻滞最初24小时内出现麻木和无力是预料之中的。神经阻滞消退后，如果您出现麻木，或无法活动手臂、手或手指，请致电诊所。

伤口偶尔可能裂开或愈合缓慢，肘部后侧的肌腱可能变得无力或僵硬。如果在恢复期间肘部无法按预期屈曲或伸直，我们会在复查时进行评估。

本页的并发症表格列出了典型发生率，如果您想了解具体数据，请参阅该表格。

何时联系我们

肘关节置换术后的大多数问题都能及早发现，我们宁愿您联系我们，也不希望您在家中担忧。

如果您出现发热、伤口周围发红并扩散，或伤口有液体或脓液渗出，请当天致电诊所。如果服用止痛药后您的疼痛仍不断加重，也请当天致电我们。

如果您的腿肿胀或疼痛，或出现呼吸急促或胸痛，请前往急诊科。这些可能是血栓的征兆。如果您的手指或手变得苍白、冰冷、发白、发青或发黑，也请前往急诊科，因为这可能意味着血流出现问题。

神经阻滞最初24小时内出现麻木和无力是预料之中的。神经阻滞消退后，如果您出现麻木，或无法活动手臂、手或手指，请致电诊所。

如果您联系不上诊所，或是在非工作时间或周末，请前往离您最近的急诊科。

在哪里阅读更多关于该疾病的资料

本页介绍的是手术本身。关于该手术所治疗的疾病，包括证据显示手术在何时有效、何时无效，将在[肘骨关节炎](#)页面中作更详细的介绍。

肘关节置换术

已发表文献中的并发症发生率

汇总自80项已发表的研究。这些是人群水平的发生率，而非您的个人风险——您的主刀医生将讨论适用于您的具体情况。

并发症	报告的发生率	备注
翻修手术	13.1-14.6%	在长期随访研究中，翻修率报告为13.1%至14.6%。
无菌性松动	9.5-12.9%	无菌性松动是翻修手术最常见的指征，特别是在肱骨假体组件中。
尺神经症状	3.6-10.5%	尺神经病变或感觉异常很常见，发生率在3.6%至10.5%之间。
感染（深部）	3.3-7.0%	深部感染率从3.3%到7%不等，在某些队列中报告了更高的比率。
假体周围骨折	2.6-6.8%	假体周围骨折发生在2.6%至6.8%的病例中，通常涉及肱骨或尺骨。
不稳定	2.3-9.0%	不稳定或脱位在非铰接式设计（unlinked designs）中更为常见，范围从2.3%到9%。
肱三头肌功能不全	2.3-5.7%	肱三头肌无力或断裂发生在2.3%至5.7%的病例中，特别是在采用需剥离肱三头肌止点的入路（triceps-off approaches）时。
异位骨化	2.1-10.0%	异位骨化发生在2.1%至10%的病例中，有症状的发生率约为3%。
伤口并发症	1.3-14.5%	伤口愈合问题从1.3%到14.5%不等，在肥胖患者中发生率更高。
僵硬	0.9-29.3%	需要干预的僵硬率从0.9%到29.3%不等，在关节镜清创术的比较中，发生率更高。
血栓栓塞	0.26-2.2%	静脉血栓栓塞率较低，范围从0.26%到2.2%。

我已阅读上述信息，并有机会向Hirpara医生询问了关于该手术、预期恢复过程以及上述并发症的问题。

患者 — 姓名（正楷）

签名

日期