

近端指间关节 (PIP) 置换术

近端指间关节是三个指关节中的中间关节。置换手术通过植入物对关节面进行重建，而非将其牢固融合。

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
8 weeks	12 months	12 months
患者通常在PIP关节置换术后中位8周恢复工作。	受控活动康复方案在术后十二周内指导作业治疗，以获得最佳活动度。	在12个月时评估患者报告结局和疼痛减轻情况，部分患者可能经历长达3个月的残余轻微疼痛。

为何建议进行此手术

Mater Private Hospital Rockhampton 的上肢外科医生 Kieran Hirpara 医生，会根据您的病情，从创伤最小的治疗方案开始。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，方有资格享受 Medicare 报销。在您的预约就诊时，我们会采集病史、检查您的手部，并在必要时安排影像学检查。这将帮助我们明确关节存在的问题。

此手术使用人工植入物替换手指的中间关节（近端指间关节）。该手术通常推荐给患有退行性骨关节炎或创伤后关节炎的患者，最常见于年龄较大、活动量较少的患者。手术目的是保持关节活动度，避免关节融合（即永久性地将骨骼连接在一起）。

对于长期存在的关节炎，我们通常首先尝试非手术治疗。这可能包括改变手部使用方式、手部治疗或佩戴支具。如果这些措施未能带来足够的改善，我们才会与您讨论手术方案。主要目标是缓解疼痛并恢复关节功能。

手术前

为了规划您的手术，我们会对您的手指进行X光检查，有时还会进行MRI或超声扫描。这些影像可以显示磨损的关节，并帮助我们选择合适的植入物。

在手术前的几周内，请准备一些实际事项。手术前七小时停止进食和饮水。我们要求七小时而非六小时，以便如果手术室手术列表提前完成，您的手术时间可以提前。您的外科医生会告诉您需要停用哪些常规药物以及何时停用。请携带一份您服用所有药物的书面清单。请安排他人在术后开车送您回家，因为您将无法自行驾驶。请穿着宽松、舒适的衣服，袖子应能轻松滑过您的手部。

如果您有其他医疗状况，您可能需要进行血液检查或接受麻醉师（负责实施麻醉的医生）的评估。大多数人不需要这两项。

手术当日

您抵达医院的手术入院单元。工作人员为您办理入院手续并为您做好手术室准备。随后，您将见到麻醉医生。该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；麻醉医生将根据您当日的具体情况决定是否实施。

接下来，您将被带入手术室进行手术。手术结束后，您将在复苏区醒来。在麻醉药效消退期间，护士会在该区域看护您。一旦您的生命体征稳定，您将被转入病房或于当日出院。具体采取哪种方式取决于手术类型及您的恢复情况。

手术内容

Hirpara 医生通过手指掌侧、正对疼痛关节处的单一切口进行此手术。从该侧打开关节可保持伸直手指的肌腱不受干扰，这有助于您在术后尽早开始活动。

关节打开后，您的外科医生会取出磨损和受损的关节面。这些关节面将被人工植入物取代，该植入物在两根指骨之间形成新的光滑表面。植入物的设计旨在让关节能够弯曲和伸直，同时缓解粗糙、磨损表面引起的疼痛。

随后用缝合线关闭伤口，并在上方放置敷料。您将带着该敷料回家，约 10 天后敷料移除时，我们会与您一起检查伤口。

术后

大多数患者在此手术后需在医院过夜，但部分患者当天即可出院。您将在复苏区苏醒，随后转入病房。护士会定期查看您的情况，并根据需要为您止痛。您的手指将包扎敷料，敷料需保留约10天；除非我们告知您，否则请勿提前拆除。我们会在复诊时为您更换或拆除敷料。只要您感觉可以，即可起身活动，护士会协助您。回家后，请确保前24小时内有人陪同。

恢复

最初几天，您的手指会感到疼痛和肿胀，这种情况会逐渐缓解。将手垫高放在枕头上，即使坐着或睡觉时也是如此，有助于减轻肿胀。按照医疗团队的指示服用简单的止痛药可以缓解不适。

您的敷料会保留约10天，我们在复诊时会检查伤口。之后，您的恢复将由 Extend Rehabilitation 的手部治疗师 Ruby Doolan 指导。Ruby 是一名手部治疗师：她指导您的锻炼，并为您制作手指所需的任何支具。您将在家进行轻柔的弯曲和伸直运动，少量多次。目标是保护正在愈合的肌腱，同时让关节逐渐恢复活动度，因此请遵循她制定的计划，而不是强忍疼痛。

在日常生活中，起初您会用另一只手完成大多数任务。只要您感觉能够胜任，就可以穿衣、准备简单的饭菜并在屋内走动。如果手指佩戴支具导致您无法安全握住方向盘，那么在支具佩戴期间请勿驾驶。一旦拆除支具且外科医生允许，即可恢复驾驶；请参阅我们关于 [上肢手术后驾驶](#) 的页面。

随着肿胀消退和活动度恢复，您会注意到关节弯曲幅度增大，并能为您做更多事情。恢复里程碑以这些事件为基准，而非以日期为基准。

每个人的愈合速度不同，因此您的时间表可能有所不同。您的外科医生和手部治疗师将在整个过程中为您提供指导。

可能出现的问题

大多数患者恢复良好，但偶尔也可能出现问题。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。

有时植入物本身会引发问题。它可能会松动，或者其周围的骨骼可能出现微小裂纹。您可能会注意到关节出现新的疼痛，感觉手指不如以前稳定，或者在活动时出现咔哒声或研磨感。关节内衬也可能受到刺激而发炎肿胀。如果关节再次开始错位，或者手指无法像以前那样充分弯曲或伸直，请在下次复诊时告知我们。即使这些变化没有疼痛，也值得进行检查。

植入物可能会断裂。对于硅胶植入物（一种柔软、有弹性的间隔物），植入物断裂通常会导致在一段改善期后疼痛复发。如果您的手指再次变得疼痛，或者活动受限（无论是否伴有疼痛），请告知我们。有时手指会出现之前没有的侧向倾斜。这些变化中的任何一种都意味着需要评估植入物。

关节可能会变得不稳定。手指可能会感到左右晃动，或者部分脱位。如果关节明显错位，需要及时处理，因此请致电诊所，而不是等待下次预约。

可能会出现僵硬。手指可能无法完全弯曲或伸直，关节可能会感觉紧绷。伴有疼痛的持续性僵硬应接受复查。

感染不常见但很严重。请注意观察深部搏动性疼痛（普通止痛药无法缓解）、从伤口向外扩散的发红、皮温升高或分泌物。如果您注意到这些迹象，请立即联系诊所，或在非工作时间前往急诊部门。

手术期间或手术后，植入物周围可能发生骨折。术后突然出现的疼痛、肿胀或手指形状改变应予以报告。

如果确实出现问题，有时需要进一步手术。这可能意味着修复或更换植入物，或者在某些情况下，改为永久性地融合骨骼。如果这种情况成为必要，我们会向您详细说明。

如果您想了解具体数据，本页上的并发症表列出了典型的发生率。

何时联系我们

大多数问题会以上述方式出现，但有些情况需要紧急处理。如果您出现发烧、伤口周围发红范围扩大，或伤口有新分泌物，请立即致电我们。如果您出现突然的剧烈疼痛，或手指麻木、无法活动，也请致电我们。如果您出现小腿肿胀或疼痛，或呼吸急促，请前往急诊科，因为这些症状可能提示血栓形成。如果是非工作时间且您感到担忧，请前往急诊，不要等到第二天早上。

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。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，在 [PIP 关节炎](#) 页面上有更详细的介绍。

近端指间关节（PIP）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
伸肌滞后	67.1%	20%的患者出现无法完全伸直手指的情况；严重病例可能需要肌腱重建。
骨侵蚀	60%	约60%的病例在植入物周围出现影像学骨丢失；大多数无症状，但进行性侵蚀可能导致植入物松动或骨折。
手指畸形	28%	28%的患者出现复发性角度畸形；既往存在的畸形难以完全矫正。
关节不匹配	20%	20%的病例出现影像学对线不良；大多数无症状，但显著的不匹配可能导致疼痛或不稳。
持续性或复发性疼痛	11-81%	尽管进行了手术，仍有13-20%的患者存在持续疼痛，原因包括植入物松动、骨吸收、不稳或期望值不切实际。
翻修手术	11-25%	3.3-20%的病例需要植入物翻修或取出；选项包括重复关节置换、融合或植入物取出。
再手术率	10-18%	14-20%的患者因僵硬、疼痛、不稳和有症状的植入物断裂而接受非计划再手术。
关节僵硬	9-35%	29%的患者出现需要干预的术后僵硬；术后平均运动弧为40-60度。
植入物下沉	8%	8%的患者出现植入物进行性下沉，可能导致需要翻修的疼痛或不稳。
肌腱失衡或天鹅颈畸形	4.8-10%	软组织平衡不当可能导致伸肌滞后、屈曲挛缩或天鹅颈畸形，需要翻修或肌腱重建。
指神经损伤	4-38%	神经损伤可能导致麻木或感觉异常，大多数损伤是暂时的，并在3-6个月内恢复。
异位骨化	4-12%	4-45%的病例在植入物周围出现异常骨形成；通常无症状，但可能导致僵硬。

并发症	报告的发生率	备注
脱位或不稳	2-12%	5.7-9.3%的病例发生脱位，软组织平衡不足或尺寸选择不当时风险更高。
侧方不稳	2-12%	2-3%的病例出现冠状面不稳，显著的不稳需要韧带重建或翻修。
植入物松动	2-22%	部件松动是失败的重要原因，特别是在较旧的植入物设计中。
植入物断裂	1-9%	硅胶假体断裂随时间增加，从短期随访的9%增加到长期随访的30%；由于纤维包裹，大多数断裂无症状。
感染	1-4%	0-5.3%的病例发生深部感染；深部感染可能需要取出植入物、冲洗和长期抗生素治疗。
假体周围骨折	1-9%	植入物周围骨折可在术中或术后发生，需要固定或翻修。
硅胶滑膜炎	Rare	对硅胶磨损颗粒的炎症反应；可能需要取出植入物。
伤口愈合问题	Rare	皮肤质量差、血管疾病或吸烟导致的愈合延迟。

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