

人工髖關節

一、前言

當髖關節因高度退化、壞死、類風濕症、外傷或疾病，導致功能缺損影響正常生活，且疼痛不適，甚至行動不便無法自理生活，經使用藥物或其他方法仍無法減輕症狀時，醫師可能會進一步選擇以手術方式來置換人工髖關節。以下就人工髖關節手術方式、治療及日常注意事項一一介紹。

二、髖關節的構造

髖關節是一個球形關節，包含一個圓球形的股骨頭和一個像碗的髖臼。它是大腿骨(股骨)與骨盤所形成的關節，四周包圍著強力的關節囊、肌肉與韌帶，是全身受力最重的關節。球體表層及杯狀物內層均由平滑的軟骨覆蓋，並有滑囊膜分泌黏液使摩擦降低至最小。當髖關節產生病變時，軟骨則不再平滑，滑囊膜由發炎而萎縮，關節囊癢痕化，便不能像往常一樣運轉自如。

三、進行人工髖關節置換的原因

有很多疾病，如：外傷、退化性關節炎、類風濕性關節炎、股骨頭缺血性壞死、關節發育不良、脫臼、股骨頸骨折或髖臼骨折、髖關節骨瘤或關節感染等，均可能造成髖關節的磨損與變形，以致造成疼痛、行走困難、關節僵硬、走路跛行或長短腳等，而影響日常生活型態，症狀嚴重時則可能需要置換人工髖關節。

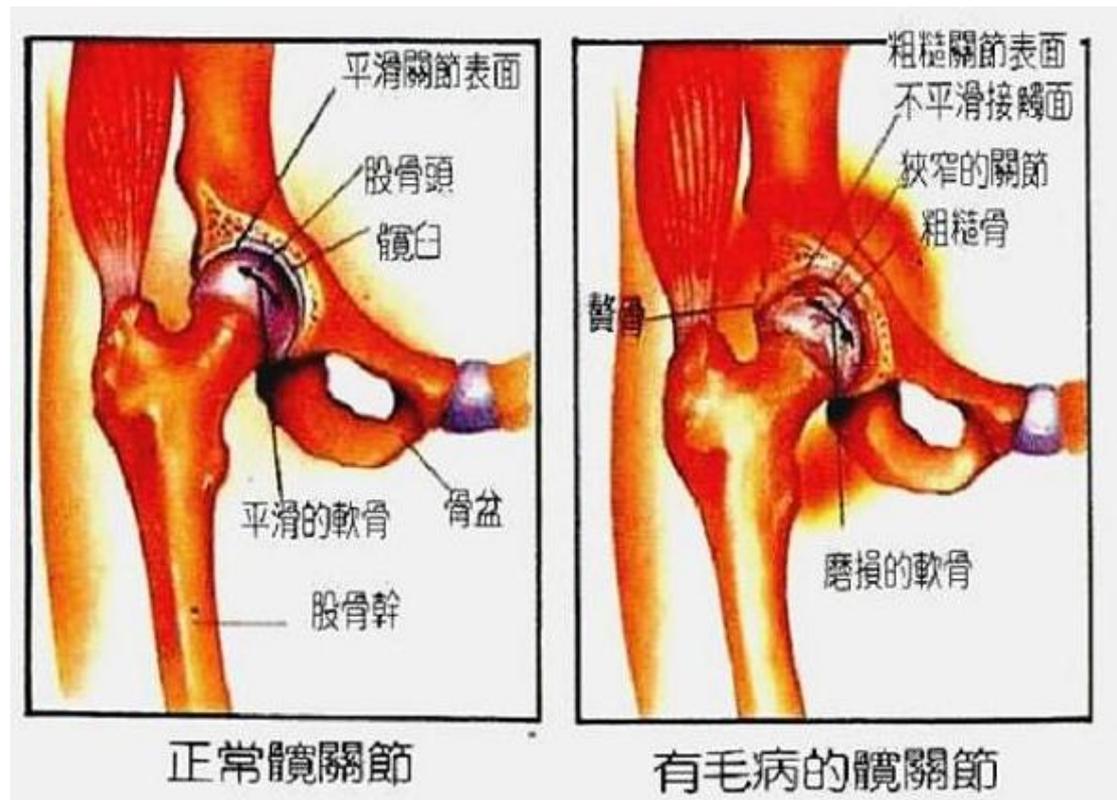
四、人工髖關節置換手術的時機

- (一)髖關節發生嚴重疼痛，疼痛位置主要在髖部，並可能沿鼠蹊髖部大腿內側放射至膝部。
- (二)無法正常行走，日常生活功能大受影響。
- (三)疼痛無法有效用藥物或復健治療來得到緩解。
- (四)經 X 光檢查發現髖關節有嚴重的變化，如：關節腔磨損或股骨頭塌陷。

五、人工髖關節的組成及種類

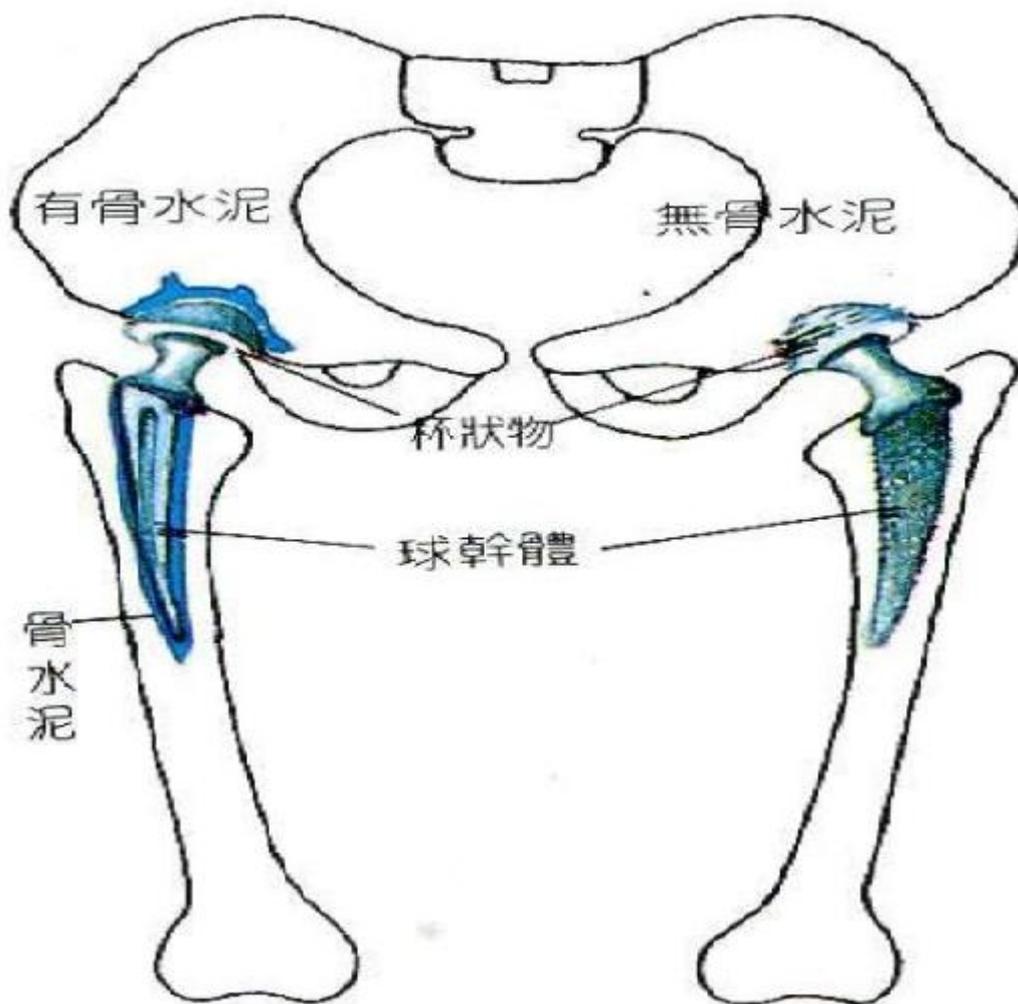
(一)人工髖關節包含以下部份：

- 1.臼杯：通常是鈦合金或鈷鉻鉬合金製造，植入骨盆腔的髖臼內。
- 2.襯墊：包括有超耐磨聚乙烯、陶瓷、金屬等，以作為關節的介面
- 3.球頭：接合在股骨柄上，和襯墊做關節介面來活動。
- 4.股骨柄：插入股骨骨髓內以達到固定的效果。



(二)人工關節種類：其材料分為傳統（聚乙烯）、陶瓷(自費)與金屬(自費)等三種，而固定方法分為骨水泥及非骨水泥固定：

- 1.骨水泥固定方式：是指臼杯及股骨柄皆以骨水泥固定在骨盤髖臼及骨髓腔內，就像蓋房子用水泥將鋼筋固定包覆的道理相同。
- 2.非骨水泥固定方式(常用)：是指臼杯及股骨柄採高科技精密設計，使骨頭能嵌入人工關節表面，造成緊密的接合。



人工髖關節的使用年限因人而異，依據病人的活動程度、體重、手術方法，以及使用的材質均有不同。雖然人工關節比不上自然的關節，且不能保證置換後能永久使用，但只要小心使用，避免跑、跳及粗重工作，一般認為使用年限可達一、二十年。



六、手術前注意事項

(一)術前必須完成量配拐杖(助行器)及學習使用拐杖(助行器)的方法。

- (二)身體清潔，將雙腳趾甲剪平，避免感染。
- (三)多喝水預防尿路感染。
- (四)手術肢體不可接受任何治療，如：打針，以及避免皮膚受損。
- (五)不亂服成藥。
- (六)不抽煙：因香煙中的尼古丁會使支氣管纖毛運動產生障礙，排除廢物的功能降低，而使支氣管與肺部容易因刺激而受損。
- (七)手術前一晚 12 點後必須禁食，包含開水都不可以喝，只能服用醫生所指示的藥物。
- (八)抗凝血藥物需與醫師討論評估是否停藥。高血壓、糖尿病等慢性病需有良好控制，並攜入病房內持續使用。
- (九)手術前一晚，手術部位請用中性肥皂或消毒溶液清洗，必要時護理人員會協助病人以無菌治療巾包覆預計手術的部位。



七、手術後注意事項

- (一)手術當天：手術麻醉消退後，常有傷口疼痛、翻身困難或喉嚨痛，甚至會有頭痛、腳輕、畏寒等不適症狀，此為術後的身體反應，請勿過度操心。
- (二)手術後第一天：經醫師允許，即可下床活動；下床時需注意安全，預防病人跌倒，須有人協助或陪伴。患肢足部、踝關節和健肢應進行全範圍關節運動、翻身運動，以促進血循、減少血栓形成、減少背部受壓、及促進呼吸道分泌物排除。
- (三)手術後第二、三天，依據物理治療師指導，肢體應執行等長運動，以增強肌力、預防攣縮，並促進血液循環。
- (四)手術後三天內醫師會檢視傷口復原的情況，拔除引流管，需保持傷口清潔乾燥。
- (五)手術後第四、五天，膝、髌關節可進行屈曲、外展等半主動運動(膝或髌關節不可內旋或外旋)；手術後第五、六天，則可進行主動運動；第七、

八天後，可進行腿部伸直抬高運動（即髌關節屈曲、膝關節伸直）及抬臀運動（即病人仰臥，抬高臀部幾分鐘）。手術後可執行之動作：部分手術方式，依醫囑病人於活動時必須注意下列要點：

- 1.維持髌關節外展的姿勢，可使用枕頭置於雙腿之間(約 6-12 週)。
- 2.手術後 3 個月內，坐時患肢保持張開且髌關節屈曲小於 90 度。
- 3.使用加高的馬桶椅(與病人膝等高或高一點為原則)。
- 4.拐杖使用時間須依主治醫師指示，一般須使用約 1~2 個月。

八、居家注意事項

(一)傷口照顧

- 1.保持傷口乾燥與清潔，並用乾淨紗布覆蓋(不需特別換藥，術後約 2 星期回診時於門診拆線)。
- 2.手術後約 2-3 星期可以淋浴，三個月內避免泡澡。
- 3.透氣膠布約 2-3 星期即可拆下，再重貼新的透氣膠布，採重疊橫貼，約貼 3-6 個月。
- 4.如傷口有紅、腫、熱、痛或是不正常滲液，請立即返院求治。

(二)飲食方面

- 1.由於手術後可能因為疼痛或使用止痛藥的緣故，以致有便秘的情形，此時可多食用高纖維質食物，如：胚芽米、麥片、豆類、水果、蔬菜、海藻等，並適當運動，以促進腸蠕動，幫助排便。
- 2.避免食用刺激與辛辣的食物：例如酒、茶或咖啡、辣椒。

(三)肢體活動：手術後不可執行之動作(依醫囑)：

- 1.不可坐在既低(指比膝關節低)又軟的椅子上，如：軟式坐墊或沙發、活動臥椅、搖椅。
- 2.三個月內不可交叉雙腿，如：翹腿。
- 3.依醫師指示，膝或髌關節不可過度內旋或外旋，如：翻身未夾枕頭。
- 4.不可過度彎腰或蹲下，如：彎腰取物時患肢伸直而小腿向外張開。
- 5.避免提重物、跑和跳。
- 6.不要彎曲髌關節穿鞋襪，短期內可請人協助，長期生活上可穿無鞋帶鞋子或使用輔助器穿襪子。
- 7.需久坐時，應間隔的站起來、伸展腿部、走一走，而不要持續坐著超過一小時以上，以預防髌關節攣縮。
- 8.出院後三個月內應嚴格遵行強化肌肉的運動，但膝關節不可高過髌關節，六個月後可以游泳，但劇烈運動，如：打網球及滑雪等仍須禁止，以

避免人工髖關節發生脫臼。

(1)術後 4-6 週可使用助行器或拐杖輔助行走，避免跌倒。

(2)每天至少要自行做復健兩次。

(3)走路的時間可以從每次 15 分鐘、每天 4 次開始逐漸增加。

(4)在手術後 3 到 6 週可以回去從事不需要勞動的工作(如搬重物)，如果要從事輕度的勞動或需長期久站的工作，則應該在 6 到 12 週後才開始，以利關節與骨骼介面癒合。

(5)術後 4-6 週可開自動排檔的車子，但應避免關節彎曲度過大。

(四)性生活須知：

手術後三個月可行性生活，若須提早應先請教醫師，採用合適的姿勢，如患者平躺下方，兩腿稍分開姿勢，適當將髖關節外展，使行房更安全及順利圓滿，如下圖所示：

1.人工髖關節置換術男女病人都適用之姿勢：



2.人工髖關節置換術女病人不可使用之姿勢：



3.人工髖關節置換術男女病人都不可使用之姿勢：



九、合併症

包括傷口感染、肺部感染、泌尿道感染、骨折、脫臼、深部靜脈發炎、神經血管損傷等，如果患肢突然感覺劇痛、腕部突出、活動時很痛、且患肢變短，可能是脫臼，即需返院診視。

本著作非經著作權人同意，不得轉載、翻印或轉售。

著作權人：長庚醫療財團法人

長庚紀念醫院 N194 32K 100.05