

認識人工關節置換術

關節重建骨科 施麗媛 副教授

在門診常聽到以下的對話：

病人：「先生呀！我明明換了骨輪，可是你診斷書上怎麼都沒有這樣寫？…」

醫師：「阿這上面不是寫得很清楚，九月三十日施行人工髖關節置換手術嗎？」

病人：????

醫師：????

其實人工關節置換術就是一般人說的換骨輪！隨著科技的發達和多年來經驗的累積，人工關節置換術已經變成骨科最常施行的手術之一，挽救了許多嚴重關節疾病的病人，免於疼痛和殘廢的痛苦。要認識人工關節，首先要從正常的關節認識起。正常的關節是指骨與骨的連接處，骨骼的末端有關節軟骨包覆，關節的外圍有關節囊包覆形成一個密閉腔。當關節活動時，骨端的軟骨藉著關節液的潤滑而平順的活動。但是一旦關節的軟骨因退化、外傷、或其他疾病而造成磨損時，關節時就會在不平滑的關節面活動，而造成發炎、疼痛等現象，嚴重時甚至會造成關節變形。所以人工關節手術的設計，主要就是將已磨損或破壞的軟骨面切除，然後再以低磨損的鈦金屬、或鈷鉻合金和超高分子聚乙烯來取代原有的關節面而形成所謂的人工關節。

人工關節手術的目的主要有三樣：一是解除疼痛，二是改善關節功能及三是矯正畸形。所以慎選病人是手術成功的首要考量。人工關節的治療對象以末期的退化性關節炎最多，其次如類風濕關節炎、外傷性關節炎、骨頭缺血性壞死後關節炎等。病人除了有 X 光上明顯的關節病變外，在臨床上先用保守療法如藥物服用或復健治療一段時間無效才考慮施行人工關節置換術。

人工關節手術前的評估包括：一般的的手術前評估包括病史紀錄，血液及生化檢查，胸部 X 光、心電圖等，以決定麻醉危險級數。詳細的理學檢查，是否有伴隨關節不穩定現象等，全套 X 光檢查以便術前評估所需人工關節的大小及種類，及選擇適當的人工關節及手術方法。

一般施行人工關節術後約 1 到 3 天，就可以開始學習以拐杖或助行器下床走路，並開始練習肌肉強化運動及關節活動，在術後 7 到 10 天拆線後就可以出院，在家中繼續復健運動，術後 6 週及 3 個月分別回診，這段期間仍要以拐杖或助行器保護行走。

由於人工關節的設計越來越精良，醫師手術的技術也越來越進步，現在第一次施行人工關節手術的成功率可以高達 95% 以上，術後可能的併發症包括傷口的感染，神經傷害，靜脈血栓症或人工關節脫臼等，但機率都很低。

本著作非經著作權人同意，不得轉載、翻印或轉售。

著作權人：長庚醫療財團法人骨科部