

退化性關節炎：我該不該接受人工膝關節置換手術？

您和您的醫師所做的決定，與下列因素相關：年紀、活動程度、健康狀況、以及您的疼痛程度。

大多數接受人工關節置換的病人，是因為他們的疼痛無法使用藥物或其他治療來緩解，而且嚴重影響他們的生活品質。

人工關節置換手術之後幾週，需要每天進行居家復健運動。

絕大多數的人工關節可以使用超過一、二十年，有些人需要再次接受人工關節置換手術。

如果您等太久才接受人工關節置換手術，肌肉力量、活動能力大幅下降，手術後您可能需要更久的時間才能回到正常生活。

什麼是退化性關節炎

這是關節裡面軟骨的問題。關節軟骨是一個軟墊可以吸收體重及平常活動的衝擊。當軟骨退化並暴露出其下方的骨頭時，就是關節炎。關節炎會造成疼痛、關節僵硬、關節活動度受限。

什麼是人工關節置換手術

當膝關節退化的疼痛，無法使用其他治療方式來緩解，且對生活品質影響嚴重時，可以考慮人工關節置換手術。醫生會使用人工的金屬及塑膠材質，來取代原本已受傷的關節。

手術後需要及刻復健。大多數人在手術當天或隔天即可使用助行器或拐杖走路。你的醫生可能也會建議你做一些復健運動來增加肌肉力量、及膝關節活動角度。復健運動需持續數週，但你通常很快可以走路、上下樓梯、從椅子上站起來。

還有什麼手術可以治療退化性關節炎

關節鏡手術：可以移除關節內的游離的軟骨或骨頭，但這項手術通常不建議使用在關節炎的病人

截骨矯正手術：可以矯正因為膝外翻 (X型腿) 或是膝內翻 (O型腿) 而造成的退化性關節炎。通常是用在較年輕且關節炎較輕微的病人。

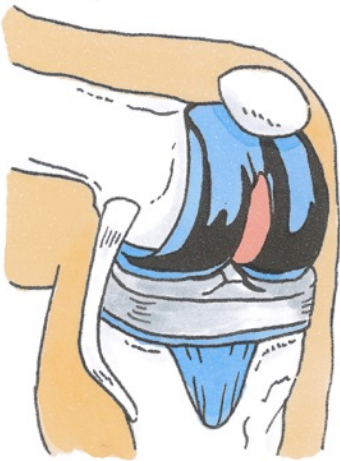
還有什麼方式可以治療關節炎

藥物：如果症狀輕微，可以使用藥物止痛。包括消炎藥、嗎啡類止痛藥、關節內注射類固醇。

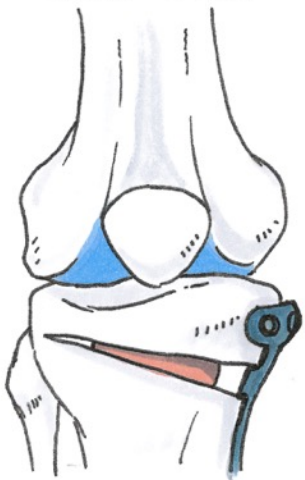
冰敷或熱敷：在活動前熱敷可以放鬆關節，活動後冰敷可以減緩疼痛。

運動：運動可以使肌力增加，減緩關節的受力。最好能和醫生討論什麼樣的運動適合你。

全人工關節置換術後



截骨矯正手術後



輔具：有許多輔具可以幫助你減緩膝關節的壓力，包括拐杖、助行器、護具。穿著舒適的鞋子或鞋墊也有助於緩解疼痛。復健。

人工關節置換手術有什麼風險

許多人接受人工關節置換手術後，都覺得可以大幅減少疼痛，且恢復生活品質。但如同其他手術一樣，人工關節置換仍有其風險：

膝關節活動角度不佳：有些人無法有正常的膝關節活動角度，以致於一些日常生活的活動無法進行，即便是在數週之後。

膝蓋骨脫臼：很少數的情況，膝蓋骨可能會脫臼，在膝關節彎曲時又會感覺「啪」一聲回到正常的位置。有這種情形的話可能必須再次接受手術。

血栓：血栓可能阻塞下肢靜脈回流、或造成嚴重的肺栓塞。這比較可能發生在年紀大、肥胖、有血栓病史、或是有癌症的病人。

傷口癒合不良：這比較可能發生在有服用類固醇、有類風濕關節炎、糖尿病的病人。在體內有植入物(如人工關節)的情況下，都會有感染的風險，但其機會很低。任何手術也都有感染的風險。

膝關節不穩定：如果第一次手術時，人工關節位置不佳，可能造成關節不穩定，這時可能就需要進行第二次手術。

麻醉風險：對於健康人來說，麻醉發生併發症並不常見，但是所有麻醉都是有風險的。

根據國外文獻的統計，人工膝關節置換手術的好處與壞處

過去的統計無法預測你的結果。

滿意度：

100個接受人工膝關節置換手術的病人，追蹤2~17年，有82個病人滿意這個手術的結果。換句話說有18個不滿意結果。

需再次手術：

大多數人工關節都是可以使用好幾年的，但有些病人因為磨損或其他原因，導致需要再次手術。

100個接受人工膝關節置換手術的病人，追蹤15年，有12個病人需要再次手術。換句話說有88個病人不需再次手術。

手術後的併發症

1000個接受人工膝關節置換手術的病人，追蹤10年，有10個病人會有嚴重感染

1000個接受人工膝關節置換手術的病人，有2~6的病人會在手術後的4~6周死亡。這死亡可能和人工關節手術本身有關或無關。

為什麼你的醫生會建議人工關節置換手術

如果你有嚴重的關節炎疼痛，且其他治療方式無效

如果你的關節軟骨已經嚴重損失

如果你的膝關節疼痛造成你肌力、柔軟度、平衡、耐力嚴重下降

如果你沒有嚴重的身體健康問題

	人工膝關節置換手術	其他治療
包含什麼	在手術時，若全身麻醉你會睡著，若半身麻醉你會感覺到腰部以下沒有知覺。你會在醫院裡面待幾天。你需要幾週的時間做居家復健。	可以嘗試運動、藥物、關節注射、或其他手術。你可以使用一些輔具，像是拐杖、支架等等，來緩解膝關節的壓力。
好處	大多數人可以有明顯的疼痛改善，而且恢復日常生活的活動。	可以避免手術可能的併發症。避免數個月的物理治療，但活動仍是必須的。
壞處	風險包括：血栓、感染、關節不穩定、膝蓋骨脫臼、麻醉風險。併發症包括：膝關節活動角度不良、無法從事劇烈活動、可能需再次手術。	藥物的副作用：便秘、嗜睡、噁心嘔吐。 類固醇注射的副作用：情緒改變、失眠等。 減重、運動、冷熱敷等一般來說並無壞處。 若等待時間太長，可能使肌力、關節活動角度變差，術後要恢復正常的機會比較小。

什麼對你比較重要

你本身的感覺和醫學上的客觀數據一樣重要。接下來請想一想，什麼對你比較重要。

接受膝關節置換的理由

不接受膝關節置換的理由

比較重要

一樣重要

比較重要

--	--	--	--	--	--	--



我想要做一些低強度的活動，像是打高爾夫球、游泳，以及做一些家事

我的膝關節疼痛並不會影響我做一些我喜歡或必須做的活動

我狀況不好的日子比較多

我狀況好的日子比較多

我對於可能要再次接受關節置換手術並不擔心

我對於十年或二十年後可能需要再次手術感到擔心

我願意於手術後做數週的居家復健

我不想或是無法於手術後做數週的居家復健

我知道手術可能的風險，但我願意承擔風險來換取疼痛緩解及恢復膝關節的功能

我對於手術可能的風險感到非常擔心

我其他考量的重點

我其他考量的重點

你比較傾向那個治療

現在你已經了解有關人工膝關節置換的情形以及你自己的感受，請在下表指出你比較傾向哪種治療。

接受人工膝關節置換手術

不接受人工膝關節置換手術

--	--	--	--	--	--	--

做決定之前你還需要知道什麼

請選擇

人工膝關節置換手術應該是退化性關節炎治療的第一選擇

是

否 (人工膝關節置換手術是在其他治療方式都無效的情況下，才要考慮。)

我不確定

在接受手術後，我可以馬上恢復原本的活動能力

是

否 (手術後的復健通常是要持續幾週的。)

我不確定

雖然統計上人工膝關節可以用上15年，但我仍有可能需要再次手術

是 (大多數病人可以用超過15年，但少數人需再次手術。)

否

我不確定

決定下一步

你知道治療的選擇嗎？

是

否

你知道手術的好處和併發症嗎？

是

否

你有接受足夠的知識及建議來幫助你做決定嗎？

是

否

在你做決定前你還需要什麼？

我已經準備好了

我需要和其他人討論看看

我對於我的選擇還想要多了解

你確定嗎？

你對於自己的決定有多確定？

--	--	--	--	--	--	--

完全不確定

不是很確定

完全確定

參考文獻

1. Bourne RB, et al. (2010). Patient satisfaction after total knee arthroplasty: Who is satisfied and who is not? *Clinical Orthopaedics and Related Research*, 468(1): 57–56.

Also available online: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2795819/>.

2. Robertsson O, et al. (2000). Patient satisfaction after knee arthroplasty: A report on 27,372 knees operated on between 1981 and 1995 in Sweden. *Acta Orthopaedica Scandanavica*, 71(3): 262–267.

3. Carr AJ, et al. (2012). Knee replacement. *Lancet*, 379(9823): 1331–1340.

4. Ibrahim SA, et al. (2005). Racial/ethnic differences in surgical outcomes in veterans following knee or hip arthroplasty. *Arthritis and Rheumatism*, 52(10): 3143–3151.

5. Salazar C, et al. (2011). Direct thrombin inhibitors versus vitamin K antagonists or low molecular weight heparins for prevention of venous thromboembolism following total hip or knee replacement. *Cochrane Database of Systematic Reviews* (3).