

# 退化性膝關節炎 行人工膝關節置換術 照顧須知



⊕ 長庚醫療財團法人 編印

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

# 目錄

壹、前言	1
貳、什麼是退化性膝關節炎	1
參、退化性膝關節炎發生的原因	1
肆、退化性膝關節炎有什麼症狀	2
伍、如何診斷退化性膝關節炎	2
陸、退化性膝關節炎治療方式有那些	2-3
柒、護理指導	4-8
捌、建議看診科別	9
玖、諮詢服務電話	9

## 壹、前言

退化性膝關節炎與老化、創傷、肥胖有關，常發生於中老年人，嚴重時會導致關節疼痛、僵硬、變形，甚至活動限制，而影響日常生活，依疾病嚴重程度，除口服藥治療、關節內注射治療、關節鏡檢查治療外，行人



工膝關節置換手術可有效緩解病人疼痛，維持日常生活功能。

## 貳、什麼是退化性膝關節炎？

當關節的軟骨因老化、磨損或因外傷失去時，膝關節腔在行走或激烈跑跳運動時，容易引起炎症反應產生骨刺，而會有疼痛的情況。

## 參、退化性膝關節炎發生的原因有：

- 一、好發於中老年人。
- 二、肥胖或長期過度負重。
- 三、先天畸型。
- 四、膝關節曾有外傷，或曾受感染。
- 五、長期過度使用膝關節，勞力工作。

## 肆、退化性膝關節炎有什麼症狀？

膝關節疼痛、無力感、腫脹、上下樓梯困難，無法蹲下、走路走不遠、膝關節彎曲困難或變形（O型或X型），嚴重者需以拐杖甚至輪椅代步，當關節僵硬及活動受限時，夜間疼痛加劇，服用止痛藥物仍無法改善。

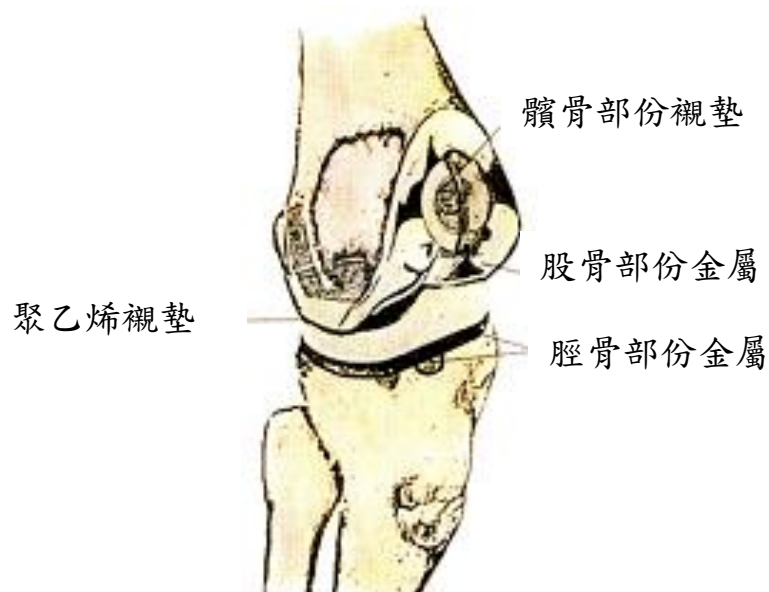
## 伍、如何診斷退化性膝關節炎？

醫師會評估過去病史、用藥情況、過敏病史，發病時間以及疾病持續時間等（包括膝關節的活動範圍、彎曲變形的角度、下肢血管神經狀態、肌肉萎縮的程度及韌帶鬆弛度），包括關節面狹窄、變形、骨刺形成等X光協助診斷，再決定是否手術。手術前需執行胸部X光、心電圖、驗血（肝功能、腎功能、血紅素、血球數目及凝血功能）等準備。

## 陸、退化性膝關節炎治療方式有那些？

- 一、藥物治療：使用非類固醇抗炎藥物，或膝關節內注射（類固醇、玻尿酸、高濃度血小板）減輕發炎及疼痛。
- 二、物理治療：可採局部熱敷或冷敷、穿戴護膝及股四頭肌復健運動，緩解疼痛不適的症狀。
- 三、手術治療

- (一) 關節鏡檢查：早期退化性關節炎經保守治療無效，可用關節鏡清除部分骨刺或關節內異物、修補半月板及部分關節面磨損。
- (二) 高位脛骨截骨手術：對內側膝關節面磨損之退化性膝關節炎，經保守治療半年以上無效且年齡小於六十歲者，可考慮行脛骨上端截骨矯正術，讓負重的內側關節轉移重量至較健康的部位。
- (三) 人工半膝關節置換手術：適用於壞死性膝關節炎且無合併韌帶受損。但不適合過度肥胖或變形角度太大的病人。
- (四) 全人工膝關節置換手術（圖一）：適用於嚴重退化性關節炎、膝關節嚴重變形且影響活動功能者。材質有金屬和塑膠兩部分的組件，金屬材質由鈦合金或鈷鉻鉬合金所鑄成，用來取代損壞的關節表面；塑膠則由聚乙烯製成，做為襯墊的材質。



圖一 全人工膝關節組件

## 柒、護理指導

### 一、手術前

(一) 依醫護人員指導學會深呼吸、咳嗽及翻身的方法，幫助術後肺部擴張及促進痰液咳出，預防肺部擴張不全及肺炎。

(二) 手術前一天以肥皂或含抗菌劑之沐浴劑沐浴，

充分的清潔可有效降低皮膚上菌落，進而減少手術後傷口感染機率。



(三) 為了麻醉需要，手術前一晚從凌晨 24:00 後

開始空腹禁食，包括開水。

(四) 因應手術安全，需穿著病人服、移除內衣褲、指甲油及個人物品，如：飾物、活動假牙、助聽器、義眼、隱形眼鏡等。

(五) 若接獲通知要送至開刀房時，請先上廁所排空膀胱。

### 二、手術後

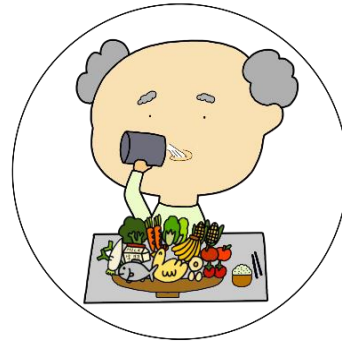
(一) 麻醉恢復時可能會有畏寒、頭暈、噁心、嘔吐、呼吸不順暢或解尿困難等反應，若休息無緩解，可告知醫護人員協助處理。

(二) 請持續執行深呼吸咳嗽運動，以預防肺部合併症。



(三) 飲食注意事項：

1. 先喝水，無噁心嘔吐可正常飲食。
2. 飲食請搖高床頭，避免噎咳。
3. 多攝取高蛋白及高維生素 C 的食物。



(四) 引流管照護：

1. 視手術狀況可能放置於傷口附近，目的為引流傷口的血水。
2. 手術後視引流液量多寡，由醫師決定拔除時間。
3. 需注意勿壓迫管路及不慎拉扯造成滑脫。

(五) 傷口及疼痛處置：

1. 依醫師指示使用常規止痛藥物。
2. 使用間歇性冰敷，減輕腫脹、疼痛。
3. 每日觀察手術肢體末梢皮膚的顏色、溫度、脈搏及神經功能。
4. 傷口周圍會有麻木感或抽痛，為正常現象，若不適症狀增加，再請醫師評估。
5. 手術後適當彈繃包紮可防止傷口滲血，穿著彈性襪可減輕患肢腫脹及靜脈血栓的發生。





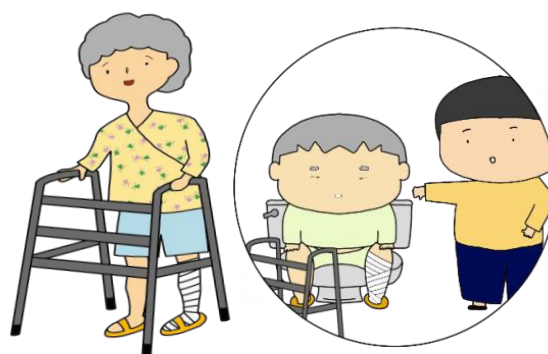
6. 傷口縫線或新型縫合裝置一般在手術兩週後，於門診拆線、  
移除。

(六) 復健運動：

1. 為防止膝關節屈曲攣縮，請勿於膝下放枕頭、軟墊或冰枕等  
物品。
2. 依醫師指示視個別需要執行連續性被動運動器進行復健運  
動，一天 3-4 次，每次約 1 小時，依病人忍受程度逐漸增加  
角度與次數。

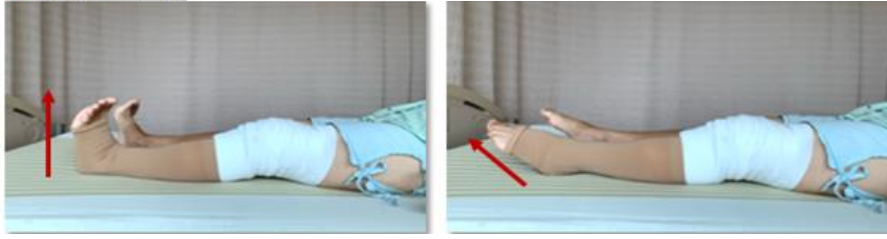


3. 無特殊限制下，經護理師或物  
理治療師指導後，手術當天即  
可使用助行器下床活動；每次  
下床需有人陪同，採漸進式活  
動，預防姿位性低血壓發生，以避免跌倒。



4. 術後視個人耐受度開始執行膝關節運動及肌力訓練(圖二)：

- ✓ **足踝運動** 腳踝及腳趾同時用力往上翹，維持 2 秒鐘，再用力往下壓，停 2 秒後反覆進行 10 至 25 下



- ✓ **股四頭運動** 用力將膝蓋往下壓，可感覺大腿前面肌肉鼓起來，每次停 5-6 秒鐘



- ✓ **直抬腿運動** 仰臥於床，一側膝蓋彎曲，另一側將整個膝蓋打直，再抬高約 30 度，且腳趾上翹，維持 5-6 秒鐘



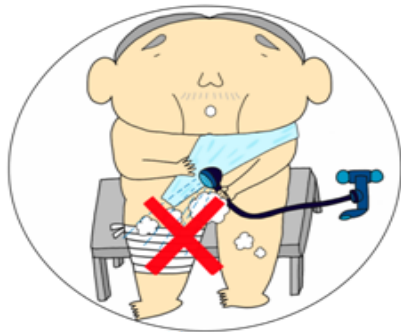
- ✓ **下肢彎曲伸直運動** 採坐姿讓雙膝蓋自然下垂，於腳底下放礦泉水瓶，從腳尖向前滑動瓶身，直至小腿伸直再緩屈膝，重複做 5 分鐘



圖二 膝關節運動及肌力訓練

### 三、居家照護事項

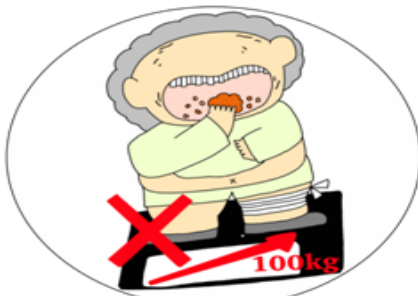
- (一) 回家後仍需繼續執行膝關節運動與肌力訓練。
- (二) 日常生活需注意避免傷口淋濕、預防跌倒以及維持適當體重。
- (三) 進行牙科處置或就醫時，須告知曾經執行過人工膝關節置換手術，以利醫師評估給藥，預防感染。



**避免傷口淋濕**



**預防跌倒**



**維持適當體重  
以免關節過度負重**



**若有拔牙要告知醫生  
以便給予預防性抗生素**

(四) 返家後使用助行器或拐杖時間，需依醫師指示。

(五) 出現以下情況時，請立即返院就醫：

1. 傷口紅、腫、熱、痛、異常分泌物。
2. 不明原因發燒、呼吸困難。
3. 患肢腫脹疼痛無法正常活動。
4. 跌倒、碰撞，導致膝關節再度受傷時。

(六) 三個月後可游泳、散步及其他溫和性運動，但避免跳躍、蹲下、  
賽跑、硬球類（如：網球、籃球等運動）。

(七) 人工膝關節置換手術後，機場出入境經過 X 光安全檢查或醫  
療院所執行核磁共振檢查均無影響。

## 捌、建議看診科別：骨科

## 玖、諮詢服務電話

基隆院區：(02) 24313131 轉 2070、2071

土城院區：(02)22630588 轉 3787、3795

林口院區：(03) 3281200 轉 3870

桃園院區：(03) 3196200 轉 2517

雲林院區：(05) 6915151 轉 2947

嘉義院區：(05) 3621000 轉 3310、3380

高雄院區：(07) 7317123 轉 2952

鳳山院區：(07) 7317123 轉 3397

本著作非經作權人同意，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 N227 32K 2022 年

<http://www.cgmh.org.tw>

