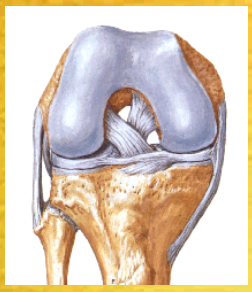
認識退化性膝關節炎及
人工關節置換術

退化性關節炎好發於五十歲以上的人，六十歲為發病的高峰，其中女性比率是男性的2.5倍。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。

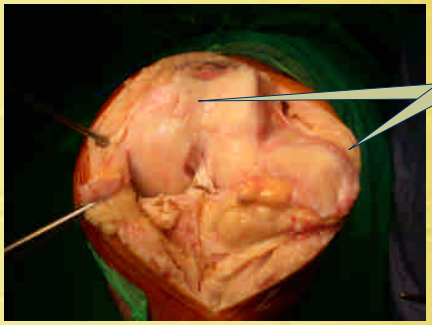


正常的膝關節構造

1. 關節面，即白色軟骨
2. 滑膜及關節囊，可分泌關節液及營養素
3. 韌帶，可維持關節的穩定

臨床症狀

1. 膝關節疼痛，尤其是在上下樓梯時
2. 膝關節腫脹及僵硬
3. 肌肉無力，尤其是從坐姿要站立時
4. 膝關節雜音
5. 膝關節活動受限，尤其是蹲不下去時
6. 關節變形，以O型腿最常見



保守性療法

復健治療：

1. 訓練大腿股四頭肌的力量
2. 關節休息及減輕體重。
3. 使用助行器，膝關節護具。
4. 使用增進軟骨生成的食品或藥品如葡萄糖胺(Glucosamine)。

藥物：

1. 使用非類固醇抗炎藥物的治療。
2. 關節液抽取及關節內注射玻尿酸，玻尿酸是關節液最重要的成分之一它不是類固醇但有止痛，消炎及保護關節或軟骨的潤滑的作用。通常每週打一次連續3週，每半年可以再打一次療程的玻尿酸。關節內注射玻尿酸可減少非類固醇抗發炎止痛藥服用的劑量。

人工膝關節置換手術

人工膝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，三是矯正畸形。

一般來講，退化性關節炎患者是否需要開刀治療有下列幾項考量：

1. 股骨-脛骨關節內側或外側以及髕骨-股骨關節三處中至少有兩處發生關節病變。
2. 關節的狹窄程度超過正常關節的二分之一。
3. 建議年齡最好大於60歲以上。

一般施行人工關節術後約1到3天，就可以開始學習以枴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5到7天就可以出院。在家中繼續復健運動，術後回診於2至3週拆線，這段期間仍要以枴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。

人工關節置換

手術後的照護：

病房之照護：

(1)患肢會有彈性繃帶包紮防止傷口滲血，引流手術傷口的引流管通常會放置一至三天後移除。

(2) 觀察患肢末梢的皮膚顏色、溫度及疼痛情形。

(3) 患肢膝蓋一定要打直膝蓋下不可墊東西，冰敷帶應放置於膝蓋上。

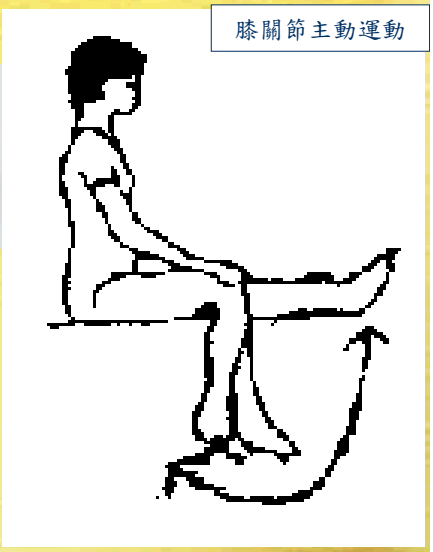
(4) 使用冰敷及變換姿勢可減輕疼痛，必要時可依醫囑追加口服或注射止痛劑。

(5) 手術後的傷口必須保持清潔乾燥避免弄濕，大約14天左右即可拆線。

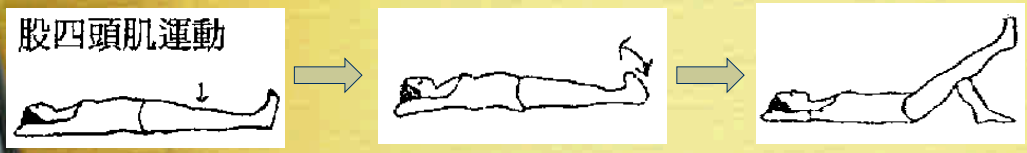
手術後的復健運動：

(1)手術後，即可開始利用被動式膝關節復健機器（右圖）做運動，幫助病患的膝關節在出院前能彎曲到90度以上。

膝關節主動運動



(2)在醫護人員的指導下做股四頭肌的肌肉復健訓練（下圖），膝關節主動運動(右圖)以及正確使用助行器或枴杖輔助日常生活，包括行走及上下樓梯等。使病患可以進早恢復日常生活的功能，但是**患肢僅允許部分負重**。



出院後的居家照護：

(1)手術後傷口外側會有麻木感，這是正常現象。

(2)回家仍須繼續做包括膝關節彎曲及伸張膝關節等的主動運動以及股四頭肌復健運動。

(3)手術傷口必須保持清潔乾燥，在傷口拆線後約3天即可洗澡。

(4)避免抽煙、喝酒以避免影響傷口癒合並多喝水以防止尿路感染。

(5)當有拔牙、感冒或其他疾病就醫時，須告訴醫師曾經換過人工關節以便給予抗生素預防感染。

(6)一般在膝關節置換手術後的六星期內患肢勿完全負重，三個月後即可開始拿掉助行器。

(7)六個月後可游泳或進行其他溫和性的運動，須避免跳躍、賽跑、網球、籃球等劇烈運動。

(8)若有以下情形請速回門診檢查：

- 患處有紅腫熱痛及異常分泌物或化膿。
- 患肢出現腫脹壓痛而不能增加甚至無法進行日常活動。
- 若有跌倒、挫傷或撞傷時必須及早回診以避免膝關節再度受傷。

嘉義長庚醫院 骨科部