

人工膝關節手術治療介紹

一、何時需要關節重建：

當關節發炎宜適度休息以避免關節持續負重，並可視情況給予復健、非類固醇止痛劑或關節內注射劑等；當疼痛持續，關節嚴重退化變形，保守療法無法消除症狀的年長病人，就要考慮人工關節重建術。

二、為何要換人工膝關節

關節損害程度及疼痛程度已經嚴重到影響日常生活，保守治療無效或是必需長期服用止痛藥時，就可以考慮置換人工膝關節。目前台灣因為人口老化每年接受人工膝關節手術的數量正在逐年增加中，它已經成為骨科最常見的手術之一。

人工膝關節手術後病患可得到下列改善：

- (一) 消除膝關節疾病所引起的酸痛
- (二) 矯正膝關節的變形
- (三) 增加膝關節的活動度
- (四) 改善膝關節的功能

三、適應症：

- (一) 健康情況良好者
- (二) 嚴重退化性關節炎或骨壞死
- (三) 痛風性關節炎
- (四) 類風濕性關節炎
- (五) 外傷性關節炎

四、禁忌症：

- (一) 嚴重下肢周邊神經及血管病變及循環障礙。
- (二) 嚴重老年失智症。
- (三) 心肺機能嚴重衰退。
- (四) 有感染或感染史的。
- (五) 嚴重骨質疏鬆。
- (六) 發育不完全或發育不良。
- (七) 膝關節肌肉受損或功能喪失。
- (八) 神經性骨關節病變。

五、併發症：

(一) 一般風險

1. 麻醉的風險。
2. 傷口癒合的風險。
3. 術後肺炎。
4. 心肌栓塞和中風的風險。

(二) 特別與手術有關的風險和併發症

全膝關節置換術是一項安全和認受性高的手術。但是，手術仍是有機會出現風險和併發症。

1. 重置換—

所有人工關節都會出現機械性的磨損。只要置換手術的時間夠長，所有人工關節都會出現鬆脫而需要接受重置換手術，在手術五年以後，發生鬆動的機率約佔3%~5%。

2. 細菌感染—

人工關節術後有可能受到感染，病發率約為2%，發病在一般病人來說並不算高。雖然發病率不高，卻是最嚴重的併發症，不僅需要長時間的治療，甚至需多次手術，不可不慎重；在糖尿病患者，感染機會猶勝，處理更複雜。

3. 關節脫位—

全膝關節術後脫位是一個罕見的併發症。

4. 神經線受損—

神經線有可能在手術中受損。患肢會感到麻痺，活動功能受到影響。傷口附近可能有些麻痺。

5. 失血—

約50ml左右。

6. 動脈受損—

手術中動脈受損是非常罕見。但如情況嚴重，可能需要切除下肢。

7. 骨折—

骨折可以在手術中或手術後發生。

8. 傷口癒合的問題—

包括傷口持續滲漏，傷口邊沿出現組織壞死，如情況嚴重，可能要再做手術。

9. 深層靜脈栓塞和肺動脈栓塞—

手術後出現深層靜脈栓塞較常見，約佔20%。肺動脈栓塞相對較少。嚴重肺動脈栓塞須然並不常見，約為千分之五，心肌梗塞及腦中風的比率約佔3%。

10. 膝關節伸展機制的併發症—

膝關節伸展機制併發症包括膕骨不穩定，膕骨骨折，膕下腱撕裂和軟組織碰撞的問題。

11. 膝關節僵硬—

手術後僵硬的情況並不常見。但是嚴重患者，有時需要接受其他治療。

六、其他共存疾病處理方式：

多數病患不僅只有膝關節退化的疾病，可能本身有其他長期的慢性疾病，例如：高血壓、糖尿病、心臟病、腎臟病、其他器官炎症反應（如泌尿系統）等，任何一種疾病皆有可能影響到手術及癒後，所以無論是在手術前後這些共存的疾病務必進行治療，並有穩定的控制，避免增加手術的風險或影響手術後的恢復及併發症。