

全膝关节置换手术

一、何谓全膝关节置换手术：

全膝关节置换术，系用一个外形与骨曲线相吻合的金属组件，代替原来的大腿骨(股骨)表面。小腿骨(胫骨)表面通常置换为平坦的金属组件，以及作为软骨的光滑塑料成分。膝关节底面亦可置换为塑料或金属和塑料相结合的植入物。

二、可能需接受全膝关节置换手术的危险因子：

膝退化性关节炎是一种慢慢产生、逐渐恶化的关节疾病，它与老化、关节受伤、基因、个人体质、肥胖、过度使用有关，通常发生在膝关节内侧，而产生所谓的“O”型腿现象。慢性膝痛和生理残障的常见原因是关节炎。退化性关节炎、类风湿关节炎和创伤性关节炎是最普遍的病因。

退化性关节炎通常在 50 岁后发生，亦可能和家族病史有关。软骨变软并磨损，硬骨直接摩擦而引致痛楚及关节僵硬。目前是施行人工关节置换术最常见的原因。

风湿性关节炎则由滑膜增生引起，能导致关节发炎及水肿，能损坏软骨并最终令软骨磨损、关节僵硬及痛楚。

创伤性关节炎通常在严重的膝伤后发生，骨折或韧带撕裂逐渐令软骨接磨损，引起膝痛并破坏功能。

三、什么情形需要手术：

当关节炎较严重时，关节面软骨会严重磨损破坏，甚至出现变形，往往会导致疼痛、功能受限及行走不便，此时保守治疗多成效不彰，人工关节是最佳的选择。其它如类风湿性关节炎，于较严重时亦常考虑人工关节置换。

四、手术前准备之注意事项：

1. 医师会解释手术之过程内容以及合并症，并请您填写手术同意书及麻醉同意书。
2. 安排相关性的诊断性检查、血液检查，必要时会给予备血，预防输血的可能性。
3. 手术前给予点滴注射；会依照手术的内容给予不同的用药准备。
4. 手术前须禁食 6-8 小时，包括喝水。
5. 练习有效咳嗽的技巧，预防手术后肺塌陷。
6. 依照手术后的需要，身上可能有胃管、尿管、点滴、中心静脉导管、气管插管、术后伤口引流管等管路，这些管路相当重要，请勿拉扯。
7. 请将身上的手表、戒指、假牙、义眼拿掉，擦指甲油或口红的话，必须擦掉。
8. 必要时，护理人员会依医师指示给予您或您的家人予以手术皮肤范围剃毛。

五、手术后照护指导：

1. 每小时伤口冰敷 15-20 分钟可以减少肿胀、减少出血、减轻疼痛及不适。
2. 可于床上使用便盆，或床边使用活动式便盆椅。
3. 膝部保持平直放置床铺上，患腿抬高、足部悬空，将枕头放在小腿以下 3/1 处，膝下不可以垫枕头，以免膝盖挛缩，致使往后无法伸直。
4. 手术后第一天：患肢足部及踝关节和未手术肢体作全范围关节运动，以促进血液循环减少血栓形成等；手臂(肱二头肌、肱三头肌)及肩膀肌肉作收缩运动，以增强肌力作为将来使用拐杖及或助行器的准备。每日必须作足背部的运动(上弯及下压)。

5. 医师会要求您的患腿使用膝关节运动器做伸曲运动，因为手术后要练习患膝能弯曲至角度大于 90 度，才算恢复日常生活功能。

6. 复健师视情况为您作膝关节被动、连续性运动。

六、返家后照护指导：

1. 回家后应继续做的运动为股四头肌运动、足踝活动、平直式抬腿、患腿弯曲等。

2. 拆线后，可以采用盆浴或淋浴，但出入盆浴时须特别小心，需慎防跌倒，伤口照顾原则以各主治医师为主。

3. 避免突然及猛烈的运动，慢慢地增加您的活动量，但记住每天须有充足的休息。

4. 手术后三个月内，需继续使用您的辅助器(拐杖、学步车)，门诊追踪医师认为可恢复正常步态时为止。

5. 您的腿在长距离步行后，如有腿部肿胀的现象时，应减少步行量；且在每次步行后、休息时，抬高腿部。

6. 每天慢慢增加活动量，每次运动三十分钟后需有充份的休息。

7. 须等待您达到可正常活动量时，才可以开车。

8. 居家复健运动的指导：

(1) 不要持续坐着超过 1 小时以上，要间隔地站立，伸展腿部及走几步路以预防髋部屈曲挛缩。

(2) 骑固定式脚踏车运动会有帮助，须持续一年。

(3) 避免作膝关节用力的动作，例如：过度的弯腰、半蹲、走远路、提重物、爬楼梯、爬山、跑、跳等。

9. 需保持理想体重；提重物以推车代替；爬楼梯利用扶手减少膝盖负重。

10. 植入人工关节处有红肿热痛及伤口渗出液时，应尽速回诊。

11. 若您的主治医师对您的行动加以限制的话，你都必须遵守直到下一次的返诊时，他会提供更进一步的指导。

12. 当您可自行活动时，就可开始工作，开始时每天宜从较少工作时数做起，直到身体比较适应为止。

七、若有下列现象时请来门诊并告知您的医师：

1. 发炎的现象：红肿、患部渗出液、疼痛增加或有发烧等现象。

2. 严重疼痛。

3. 由于疼痛或不适而不能增加活动量时。

4. 跌倒或挫伤而伤及膝关节时。

5. 腓骨或足踝有肿胀或压痛情形。

6. 深呼吸时有胸痛情形。