

认识人工膝关节

- 前言
- 常见症状
- 检查方法
- 治疗方式
- 护理指导

一、前言

膝部骨关节炎与老化、创伤、肥胖有关，常发生于老年人。严重者会导致膝关节疼痛、僵硬、变形甚至于行动不便，日常生活起居均发生困难。**通过**使用现代科技材料及精湛的开刀技术，可安全的为病人置换人工膝关节，去除疼痛，并恢复其日常活动的的能力。所以，对膝关节的认识及自我照顾是很重要的。



图一 膝关节图片

二、常见症状

膝关节疼痛肿胀、上下楼梯困难、无法蹲下、走路走不远、关节弯曲度减少、变形(O型或X型)，严重者需以拐杖甚至轮椅代步，关节僵硬及活动受限，夜间也会疼痛，药物治疗逐渐失效。

三、术前检查内容

入院后通常须接受以下检查：胸部 X 光、心电图、验尿、验血（肝功能、肾功能、血红素及血球数目）以及身体评估检查(包括膝关节的活动范围、弯曲变形的角度、下肢血管神经状态、肌肉萎缩的程度及韧带松弛度)。过去病史、用药的情况、过敏史、发病时间以及疾病持续的时间，需仔细告知医师。

四、治疗方式

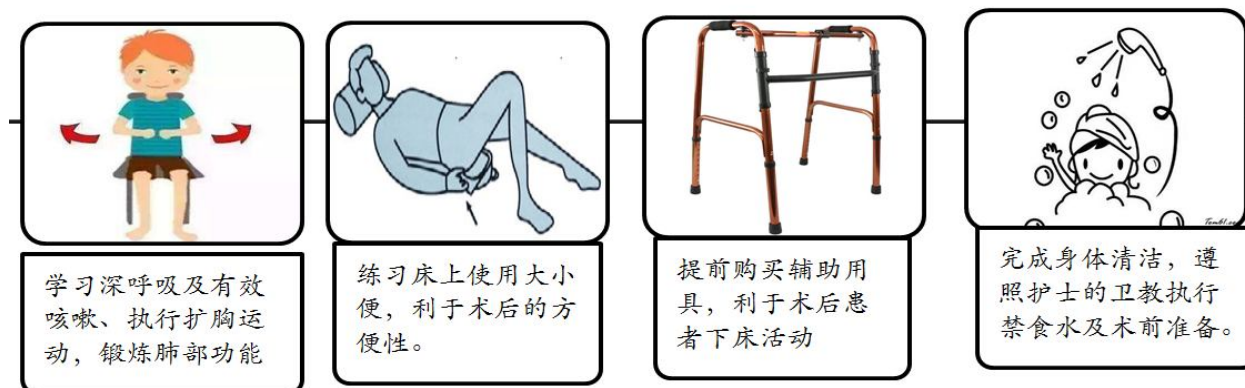
- （一）药物治疗：常使用非类固醇抗炎药物，以减轻炎症及不适症状。
- （二）物理治疗：采局部热敷或冷敷，护膝支持及复健运动等，以缓解不适症

状。

(三) 手术治疗：如关节镜清理杂质、高位胫骨截骨术、半膝人工关节置换术等等

七、护理指导

(一) 手术前：



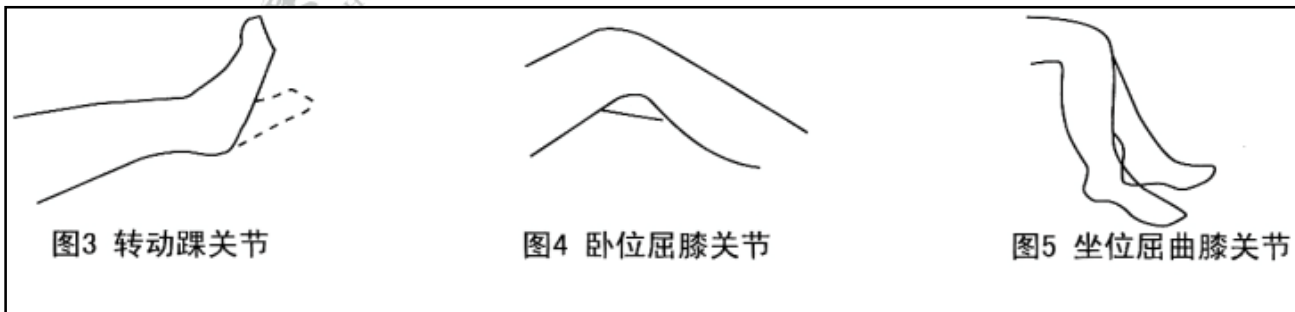
(二) 手术后：

1. 随时观察病人手术肢体的末梢皮肤、颜色、温度、疼痛、感觉、脉搏循环及手术伤口引流管引流情形与伤口渗血情形。
2. 鼓励病人执行深呼吸及咳嗽，以预防肺部合并症的发生。
3. 患肢会有弹性绷带包扎，目的是在防止伤口渗血及血栓静脉炎的发生。
4. 当病人感觉伤口疼痛时，请告知护理人员，护理人员会依医师指示给予止痛剂。
5. 家属可协助每二小时为病患翻身一次。
6. 手术后如无恶心、呕吐等不适时，即可喝开水，然后采均衡饮食，若有恶心、呕吐情形，请立即通知护理人员。
7. 手术后的 2-3 天内，医师会视引流液的量多少决定是否要拔除伤口引流管，手术伤口需保持清洁干燥，若需拆线之伤口大约于手术后两周于门诊执行拆线。
8. 当引流管拔除后，病人可在家属或医护人员的协助下采渐进式的方式活动，先坐床缘若无不适再行站立，进而使用助行器帮助行走。
9. 下床走路时须使用辅助器且需有人陪伴，注意下床活动安全，预防跌倒，以确保病人安全。护理人员会教导病人使用助行器(拐杖)行走或上下楼梯，以帮助病人尽早恢复日常生活的功能。
10. 请依医师指示使用抬高枕抬高患肢，以减轻患肢肿胀，但膝下勿横放枕头，以防膝关节屈曲弯缩。
11. 手术患部使用持续性冰敷，以减轻肿胀、疼痛，注意保持皮肤伤口干燥。
12. 复健运动：目的乃在促进手术后膝关节回复到正常功能。

(1) 视情况，每日前往康复科行 CPM 连续性被动运动(6-8 小时/天)逐渐

增加弯曲度数，当膝关节弯曲约达 90 度，即可出院。

- (2) 在护士或康复师指导下，做膝关节主动弯曲、伸张运动、股四头肌运动及踝关节运动，每日约 200 次(每小时约做 10-20 次)。运动过程中出现肌肉酸痛是正常的现象，但如有严重不舒服时，请通知医护人员处理。(详见下图)



(三) 居家照顾:

1. 回家后仍需继续执行做膝关节弯曲、伸张及肌肉运动，并可慢慢增加活动量，但每次运动后要有充足休息以恢复体力。
2. 回家后每天换药一次，直到拆线为止，若有发烧 38℃或伤口有红、肿、热、痛及行动受阻，请立即回诊。
3. 手术后伤口周围会有麻木感或抽痛情形这，是正常现象，勿须过度担心。
4. 如有身体不适、拔牙、感冒其它疾病就医时，须告诉医师曾换人工膝关节，以便给抗生素，预防感染。
5. 一般手术后，应依医师指示六周内以双侧拐杖或助行器代步，6-12 周患侧可不需使用拐杖(只用健侧单支拐杖)，三个月后不必使用拐杖或助行器，可完全负重。
6. 六个月后可游泳、散步及其它温和性运动，但避免跳跃、蹲下、赛跑、硬球类(如网球、篮球)等运动。

本着作非经著作权人同意，不得转载、翻印或转售。

著作权人厦门长庚医院