

## 雙和醫院執行新一代人工膝關節置換術，讓退化性關節炎患者關節不卡卡

66 歲的李女士，半年多前開始陸續出現右膝關節腫痛積液的症狀，尤其是右膝內側，當在站立或者走路時，會覺得痠軟無力、疼痛跛行。經醫生診斷為侷限於右膝內側的中期退化性關節炎，雖持續服用消炎止痛藥與休息，也無法完全抑制，不僅造成白天的行動不便，更因夜間疼痛而影響睡眠，生活品質因此大幅降低。



經與雙和骨科翁佩韋主治醫師建議與討論後，使用「新一代牛津膝半人工膝關節置換手術」，進行右膝關節內側局部磨損部分的部分人工關節重建手術。李女士說，術後第 2 天不到 24 小時，右膝關節就可彎曲到 90 度，且下床步行去上廁所、使用座式馬桶起身時，都可自己來，不需旁人攙扶，術後第 3 天即可準備出院，幫助她回復良好的生活品質。

過去罹患退化性關節炎的病人通常要做全膝置換手術，使得許多病人害怕進行手術，或手術完成後關節不再像以往那樣靈活自如。雙和醫院骨科部曾永輝主任指出，「牛津膝人工關節置換手術」（Oxford knee），即是以微創術式，只將磨損嚴重的內側膝關節面置換為人工關節，輔以仿人體半月板的超耐磨活動式襯墊，保留了重要的前、後十字韌帶及另外 2/3 完整的人體膝關節構造，以求手術後的膝關節活動，仍貼近自然人體工學及步態。其同時還有傷口小、術後疼痛感較低、手術風險降低、住院時間較短及高彎曲角度與協調性的優點。【左圖：翁佩韋醫師（左）解說李女士的病情狀況】

退化性關節炎是人類關節疾病中最普通的一種，依衛生福利部統計資料顯示，國人膝關節退化盛行率約達 15%，推估有 350 萬人飽受膝關節疼痛之苦，好發族群有膝蓋不當使用者、銀髮族等，其中女性族群大於男性，女性每 6 人中有 5 人有此困擾。翁佩韋醫師提到，造成退化性關節炎主因在於性別、肥胖、職業傷害、運動型態及是否曾受過外傷，治療的方式不外乎藥物治療、針劑治療及置換人工膝關節。一般人工膝關節置換術，採用傳統全摘式手術，對於年長者病人而言，手術風險較高、術後恢復與照護時間拉長，不貼近人體膝關節生物力學及合用度。



曾永輝主任表示，雙和醫院骨科部提供完備的「全方位之膝關節炎照護」，舉凡高位脛骨切開矯正術、機器手臂輔助導航人工膝關節置換術（MAKOplasty）、牛津膝人工關節置換手術及微創全膝人工關節置換手術等，希望提供給不同退化程度的膝關節患者，有個別適合的治療方式與完整的選擇。醫師建議，預防勝於治療，「天然ㄟ尚好」，大家平時要適當且做對運動、控制體重；倘若關節受傷，則一定要好好休養，這樣才能真正預防退化性關節炎。（文/雙和醫院）【右圖：翁佩韋醫師以模型說明牛津膝人工關節置換手術的進行方式】