

## 北醫附醫「膝守努力病友會」，分享保膝手術新觀念

2024-10-15

一名 61 歲的男性因左膝關節疼痛、無法蹲跪，久而久之形成 O 型腿，嚴重影響日常生活而就醫。經臺北醫學大學附設醫院骨科團隊檢查，病人疼痛主因竟是 10 多年前骨折引起的膝關節內翻變形，嚴重可能要進行人工關節置換。醫療團隊採用新式膝關節保留手術「保膝不換膝」，成功保住膝關節，讓病人的膝關節功能與生活品質同步提升，大步邁向健康人生。

北醫附醫骨科部於 2024 年 10 月 5 日舉辦「膝守努力病友聯誼會」，會中分享臺灣在截骨保膝手術的最新發展，以及如何選擇適合的膝關節治療方式。骨科部運動醫學科吳家麟醫師表示，膝關節健康對於日常活動至關重要，無論是因外傷或隨著年齡增長的退化性關節炎，長時間不良於行除了身體上的不適，可能連帶影響社交與日常活動，進一步影響心理健康；而膝關節問題造成長者「困」境，亦是高齡社會值得重視的議題。

吳家麟醫師觀察，是否接受膝關節置換術（人工關節）是多數病人最關心的問題之一，許多病人雖然飽受疼痛所苦，但對於換人工關節仍是多所考量，錯失治療時機。他強調，臨床上已朝「保膝」方向發展，透過客製化膝關節保留手術及 3D 列印技術，不僅可成功保留病人膝關節，更能改善病人的關節功能與生活品質，迄今已累積逾百名病例。

膝關節保留手術是專門修復膝關節問題的技術，吳家麟醫師表示，常見方式包括高位脛骨矯正術（High Tibial Osteotomy, HTO）、遠端股骨矯正術（Distal Femoral Osteotomy, DFO），主要是矯正各種膝關節內翻、外翻的變形，並減少膝關節退化或運動損傷導致的疼痛，進而延緩人工膝關節的置換；針對嚴重變形的關節，醫療團隊可合併上述兩種手術，搭配韌帶重建手術，有效處理因運動損傷導致的膝關節創傷性關節炎，並可促進膝關節內軟骨再生。比較特別的是，臨床上也有病人是因為多年前的骨折，造成膝關節變形。

61 歲的藍先生 10 多年前受傷骨折，近年來膝關節持續疼痛，導致無法蹲跪，上下樓梯也有困難，嚴重干擾生活作息。轉赴吳家麟醫師門診求診後，經檢查發現，膝痛主要是因為多年前的骨折導致下肢遠端脛骨骨折變形，連帶造

成膝關節內翻變形，評估需要進行陳舊性骨折矯正手術以及高位脛骨矯正手術，減輕膝關節內部壓力，病人術後恢復良好，重拾健康生活。【右圖：藍先生（左）因骨折宿疾導致膝關節變形，經吳家麟醫師（右）以新式膝關節保留手術找回健走人生】



病人 10 餘年前骨折後的癒合問題，導致膝關節內彎變形，關節受力不當，長期損耗軟骨及韌帶，造成膝關節疼痛及 O 型腿，合併出現腳踝歪斜等症狀，嚴重可能需要更換人工關節，但在新式膝關節保留手術的幫助下，病人不需更換關節就能找回健走人生。

吳家麟醫師解釋，每個人的膝關節結構與問題不同，這也是客製化手術的重要性，醫療團隊針對膝關節退化及膝傷病人，導入「客製化患者專屬工具」（PSI）技術，術前透過下肢全長 X 光攝影結合電腦斷層掃描（CT），重建病人骨骼結構，並搭配 3D 列印技術，精確規劃手術過程及輔助工具，藉由分析病人的膝關節結構，量身打造專屬的手術計劃及 3D 列印手術輔助工具，大幅提升手術精確性、降低常見手術併發症，包括矯正處的骨折或矯正角度不精準等問題均可解決。

吳家麟醫師強調，客製化患者專屬工具技術搭配 3D 列印技術，不僅是膝關節保留手術的重大突破，也為關節軟骨再生帶來新的契機，提供膝關節問題的病人更多治療選擇，無論是運動員或一般民眾，均能藉此重拾活動能力，提升生活品質。（文/北醫附醫）【下圖：「膝守努力」病友聯誼會 10 月 5 日登場，北醫附醫骨科部吳家麟醫師（前排中）分享保膝手術的最新發展】

