

雙和醫院 ROSA KNEE 精準置換，助八旬婦重拾「膝」望

2024-11-15

國家發展委員會預估臺灣將在 2025 進入超高齡化社會，65 歲以上的老年人口佔比將超過 20%，迎接健康快樂的熟齡生活成為接下來最重要的健康照護議題，俗話說：「要活就要動」，老年生活要有品質且活得精采，行動力的維持是一大關鍵。

行動力的維持，不只是調整心態，保持勇於嘗鮮的熱情，更要有相對應的體能，也就是保持膝、髖關節的健康；然而，根據政府統計，國人退化性關節炎盛行率達 15%，且隨著年齡增長，罹患退化性關節炎的比例遽增，調查顯示 55 歲後的發生率約 2~3 成；而到 70~80 歲時發生率超過 5 成。其中女性患病機率又明顯高於男性，另外，近年臨床業務上亦發現，退化性關節炎有年輕化的趨勢，因此，掌握正確的關節保健衛教知識，就是迎接快樂熟齡生活的第一步，千萬不能輕忽。

80 多歲的林阿嬤的右膝長年飽受退化性關節炎困擾，半年前膝蓋開始莫名疼痛及反覆腫脹，情況越來越頻繁，尤其在上下樓梯或從椅子起身時尤其明顯，已嚴重影響生活品質，外出時得靠輪椅代步，也無法久站、蹲下，甚至連一小段路都無法自行完成，因怕麻煩家人，也就漸漸封閉起來，減少與家人、朋友的外出活動，心情也變得鬱悶許多。

林阿嬤表示，以前因工作關係，常常需要久站，當時也有痠痛的情形出現，但大多休息幾天，或是服用消炎藥物就會好，如今上了年紀，疼痛感越來越明顯，就連服用消炎藥，或是注射玻尿酸都無法改善。直到前往雙和醫院骨科陳冠豪醫師門診就醫，透過 X 光後發現，右膝軟骨嚴重磨損與有骨刺，導致股骨與脛骨直接摩擦，骨架變形歪斜，也是造成林阿嬤疼痛的主因，是明顯的退化性膝關節炎。經討論後，決定以置換人工關節的方式來幫助林阿嬤重拾「膝」望。【右圖：林阿嬤（中）在相關活動現場分享自己的療癒經驗，並與陳冠豪醫師（左）合影】



陳冠豪醫師說，考量到林阿嬤年紀較長，為減輕手術對身體的負擔，以及希望術後快速恢復，將以「ROSA Knee 機器人手臂」來進行全人工膝關節置換手術。在醫療團隊的努力下，歷時約 1.5 小時便完成手術。

林阿嬤在術後隔日即能下床，依靠著助行器慢慢行走，休養 5 天後即順利出院，1 週後返診追蹤時，林阿嬤已經能放開拐杖行走，而膝關節疼痛與活動度均顯著改善，口服止痛藥也減少很多，大幅提升生活品質，也能與親朋好友一同出遊，享含飴弄孫的天倫之樂。

陳冠豪醫師指出，目前臨床實務上大多以「卡葛倫-勞倫斯分級系統」(Kellgren-Lawrence Grading System) 來幫退化性關節炎分級。主要是根據站立膝關節 X 光影像，以關節間隙減少的程度（代表軟骨磨損的程度）和骨刺生成的程度，來進行分級。然而，膝關節內有許多 X 光影像無法偵測的結構，包含韌帶、半月板、關節軟骨等，常需進一步檢查方能偵測病灶。針對不同的退化程度，搭配病灶位置及活動需求，需設計精準個人化的治療方案，方能給予最好的效果。【左圖：雙和醫院骨科陳冠豪醫師】



針對輕度退化，可使用消炎藥物、減壓鞋墊、疼痛神經阻斷術、及自體血小板或玻尿酸注射等；若關節內有結構受損，則須針對受損部位做修補、重建等治療，陳冠豪醫師補充說。但若是中度退化合併關節變形，則可考慮接受「關節鏡清創併脛骨截骨矯正術」。此手術是先用微創方式將關節軟骨壞死部分清除，爾後在小腿脛骨上截出一段缺口以矯正脛骨角度，並用骨板固定，使內側關節壓力減低。

近期再生醫療的進步，更發展出一次性的自體軟骨移植技術，使軟骨修復能力更上一層樓，讓病人有機會再次擁有青春的膝蓋。針對嚴重磨損變形的退化性關節炎，則建議使用部分或全人工膝關節置換手術治療。(文/雙和醫院)