

膝部骨關節炎疾病及手術後照護指導

前言

慢性病是國人死亡的主因，近年來，國人十大主要死因內容並無多大變化，除惡性腫瘤外；腦血管疾病、心臟病、慢性肝病及肝硬化、腎臟病、糖尿病、高血壓等 6 類死因都屬於慢性疾病，而關節炎或風濕症於高齡常見之慢性疾病的比率中，女性（27.6%）發生率多於男性。

一、什麼是骨關節炎：

是膝關節漸進性退化性及關節軟骨喪失的關節疾患，可能由於長期使用或運動此關節所引起，其過程是從軟骨喪失骨質成份開始，其後產生軟骨與贅生物，稱之骨贅或骨刺(SPUR)，較常侵犯負重關節脊椎及手部關節，屬於老年性疾病，隨著年齡增加得病的比率也增加。

二、致病原因：

1. 年齡：20 歲以後關節開始退化，但到中年才較明顯，而 55-65 歲的人症狀最為顯著。
2. 體重：肥胖的人因膝關節負重較大，以至於關節磨損厲害，發病率較高。
3. 運動：休閒或運動時的過度使用或過度伸展關節。
4. 疾病：先天性畸形、外傷、關節腔內敗血症、糖尿病、派吉特氏症等有關代謝性疾病。
5. 職業：因長期機械重物所產生。

三、症狀：

1. 疼痛：關節酸痛(運動後最為顯著)。
2. 碾軋音：關節活動時關節處有聲音。
3. 關節僵硬：關節活動時不易屈曲或伸展。
4. 走路困難(跛行)。
5. 關節攣縮：關節處活動因疼痛或僵硬而不動，長時間不活動後而導致。

四、醫療處置：

1. 藥物治療：主要在解除疼痛。
2. 復健物理治療。
3. 關節鏡檢查及治療。
4. 手術治療：當患者的日常生活活動，受到影響及限制時，才會考慮人工關節置換手術治療。

五、人工膝關節 TKR 術後復健運動及注意事項：

(一)維持正確的姿勢，下肢以枕頭抬高 48 小時，以促進血循及消除腫脹，不可在膝窩處置枕頭，以防膝關節屈曲攣縮。

(二)使用 CPM(continuous passive motion)機器執行患肢的持續性被動性運動，其目的是預防手術部位的粘連，使膝關節保有其全範圍的關節運動，預防深層靜脈炎的發生，減緩疼痛、腫脹及發炎的反應。開始使用 CPM 由 30 度開始，每天增加 10 度，直到病人出院，膝關節彎曲度數需大於 90 度。

(三)如患肢膝關節有腫脹現象，在持續性被動運動作完後，給予冰敷 15 分鐘。

(四)手術後的復健運動：

1. 大腿肌肉運動(股四頭肌)

2. 踝部運動

3. 臀部肌肉夾緊運動

4. 直抬腿運動

5. 膝關節運動

(五)出院衛教：

1. 出院後上述之復健運動仍須按時執行，以加強膝關節的活動處及肌肉的強度。

2. 手術後 2-3 個月膝關節暫時不能負重，須以拐杖或助行器協助走路。

3. 漸進性的增加每日活動量，避免太勞累，活動後要有適度的休息加以調整使關節在正常的姿勢下能得到放鬆和增加舒適。

4. 保持理想體重，以減輕膝關節的負擔及磨損。

5. 膝關節手術後，須避免下列動作：

(1)蹲馬步 (2)爬山 (3)上下樓梯

(4)跑步 (5)提重物 (6)走遠路

6. 手術後六個月可以游泳、騎腳踏車回復到正常生活。

7. 如有下列情形應立即回診：傷口發炎、有分泌物、疼痛加劇、膝關節受傷並造成走路困難時。

8. 遵守活動限制，按時服藥直到下次返診。

參考資料

馮容芬、李惠玲、方又圓、吳麗彬等編著(2022)·劉雪娥總校閱·成人內外科護理下(八版)·台北市：華杏。

袁素娟(2022)・肌肉骨骼系統疾病之護理・劉雪娥總校閱・成人內外科護理學
(八版)・台北市：華杏。

若您想對以上的內容進一步了解，請洽諮詢電話：05-2756000 轉 10 病房分機 8901、8902

天主教中華聖母修女會醫療財團法人天主教聖馬爾定醫院 關心您
2024 年 08 月校閱