

婦女保健系列之三

退化性關節炎與人工膝關節置換術後復健

文/中興分院復健治療科 林政毅 組長

常見在公園裡許多長者賣力走路，甚至腳上帶著護膝，手上拿著登山杖，仍然努力實踐「要活就要動」、「日行萬步」的養生原則，真是讓人佩服他們的活力。一般而言，走路或是快走確實是中老年人最佳的運動選擇。但是當年紀增長，膝蓋好像開始有一些狀況，看醫生說是年紀大退化了！走路或爬樓梯都會痛，更別說是爬山或是跟老人會出去旅遊了。問一下朋友經驗，有人說吃藥就好了，有人說直接在膝蓋打針，甚至說要換人工關節，眾說紛紜，到底是怎麼一回事？

鐵打的機器使用久了，也會因磨耗而退化，有一定的使用年限。人的關節也是一樣，尤其是需要承受全身重量的膝關節；隨著年紀增長，或是需要負重的工作或生活型態造成膝關節內軟骨過度磨損，甚至磨損的軟骨附近會有骨刺增生情形發生。當出現磨損發炎的現象，發生紅腫熱痛時，大多數應該是退化性關節炎的急性期。疼痛過了一陣子可能減緩到慢性期；漸漸關節變形、腫脹，路上常見一些中年婦女的膝蓋變成O型腿、腫脹，撐著雨傘或柺杖走路，應該都是屬於這一期。腫脹僵硬的膝蓋嚴重影響生活的品質，也常需服用止痛藥來減緩疼痛；當處於急性期的關節炎，物理治療以冰敷、電療降低疼痛為主；如果已經到慢性期則以熱療及運動治療來緩解疼痛以及提高膝蓋穩定

度。

退化性關節炎不單只是因為年紀增長造成，或是體重過重的人才會容易磨損膝蓋軟骨引起退化性關節炎，其實就是過度使用您的膝蓋，造成膝關節負擔過大；常聽見醫師對病人說，要改善症狀首先必須減少體重，其次要減少爬山、快走、上下樓梯等增加膝蓋負荷的運動。肌力訓練會以閉鎖性運動以及非負擔體重的下肢訓練為主要方式，如固定式腳踏車或水中有氧步行都是很好的訓練方式。但是在關節發炎疼痛時，就不應該去運動，以免讓紅腫熱痛等發炎現象更加惡化。

退化性關節炎在不同病程階段有許多處置方式，在發病初期或是併發關節囊發炎時，可以使用非類固醇類的消炎藥協助消腫止痛。如果關節內的軟骨因為磨損造成碎骨，導致關節疼痛或是活動度下降時，可考慮以關節鏡檢查和清除的方式處理。另外還可配合口服葡萄糖胺，對已經退化性的關節軟骨提供保護。近年來對慢性期退化性關節炎患者建議在關節內注射保護關節軟骨的潤滑劑—玻尿酸，可減少非類固醇消炎止痛藥服用的劑量，這類患者可考慮使用。

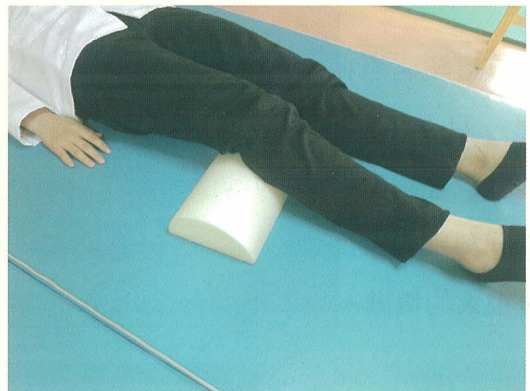
當退化性關節炎已經嚴重影響日常生活品質，嚴重疼痛導致無法站立、行走，甚至只能以輪椅代步或長期臥床。這時候醫師及治療師就會考慮人工膝關節置換的可能性。

人工膝關節將股骨下緣、脛骨上端，以及膝蓋骨表面軟骨全部切除掉，安裝金屬製的人工關節，關節間設置塑膠墊，以減少摩擦力。這是對相關膝關節疾病最有效且徹底解決方案；尤其現在國人平均餘命增加，八、九十歲年紀仍接受關節置換手術的新聞時有所聞；如果因為退化性關節炎困擾許久的長輩，請與復健科醫師及治療師做完整的評估與討論，以儘早回復日常生活的自理能力。

膝關節置換術後幾天內屬於急性期復健運動，主要可運用「**足踝幫浦運動**」：平躺，患肢腿伸直以枕頭墊高，踝關節慢慢做出最大背曲及伸直動作，重複30次，預防並降低水腫的發生（圖一）。「**骨四頭肌等長收縮運動**」：平躺，患側腿膝關節彎曲約15度，下方墊一個拳頭高度砂包；踝關節維持不離開床面，膝關節向下用力壓砂包，維持15秒，之後休息10秒，重複15次，維持下肢肌力（圖二），及「**主動全髖關節、膝關節彎曲運動**」：平躺，患側腿髖關節及膝關節慢慢屈曲至最大角度，停10秒再慢慢

伸直，重複15次，來維持下肢活動度（圖三）。如疼痛狀況許可，會儘早下床練習部分承重站立訓練。

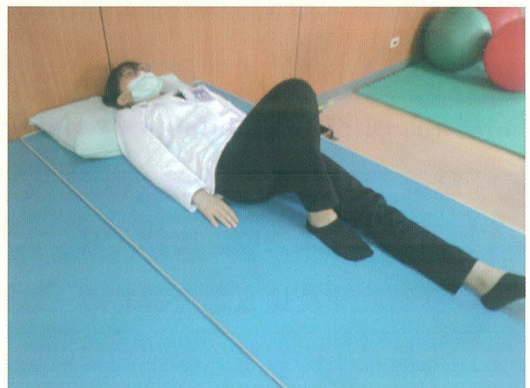
出院前，治療師會教導相關日常生活注意事項，如助行器調整以及使用方法；上樓梯時由健側先上，下樓則由開刀側先下，以避免由於開刀後肌肉疼痛或無力造成意外。開刀傷口疤痕組織的照護也相當重要，適當給予「深層結締組織按摩」，可避免組織沾黏後造成膝關節活動角度不足的後果。開刀兩週後，視病人狀況，逐步給予承重訓練、肌力訓練、平衡訓練、步行訓練，且慢慢調整訓練強度。一般而言，術後三個月就可恢復日常生活，正常步行了！



圖二 骨四頭肌等長收縮運動



圖一 足踝幫浦運動



圖三 主動全髖關節、膝關節彎曲運動