



人工膝關節 怎麼選？ 材質、固定方式一次了解

膝蓋痛得受不了！吃藥、打針或做復健好像也沒什麼幫助！這時候，「人工關節置換手術」往往成為民眾最後會考慮的治療方法之一。然而，人工膝關節是一種植入式醫療器材，從材質、設計到固定方式都非常多元，到底該如何選擇？本期食品藥物管理署（下稱食藥署）邀請高雄榮民總醫院骨科部盧逸超主治醫師來為大家解惑，幫助民眾在面對治療決策時，更加安心有保障。



什麼情況下需要考慮人工膝關節手術？

盧逸超醫師表示，一般65～70歲以上的中老年人，常有膝關節退化的問題。至於是否需要更換人工關節，主要有兩個重要評估點：



1. 症狀已嚴重影響生活品質，甚至感到劇痛、寸步難行。



2. 根據X光片檢查結果，從第1期到第4期的受損程度，若已達第3期或第4期，且保守治療效果不佳，就會評估進行人工膝關節置換手術。

人工膝關節的固定方式有哪些？

人工膝關節到底是如何固定在骨頭上？盧逸超醫師說明，臺灣在1980年代，人工膝關節置換手術逐漸成熟，一開始，都是以非骨水泥方式固定，也曾歷經骨水泥與非骨水泥的混搭固定法。

到了2000年左右，開始用「全骨水泥」固定法，這種有如水泥、黏土的固定法，可以填滿骨頭和金屬的接合處，使其更加密實。臺灣歷經20幾年的實證，目前多以此方法為主。

「目前國外已有新的趨勢！」盧逸超醫師表示，新的「非骨水泥」固定法，是採用3D列印技術，根據患者膝蓋的大小，做出客製化金屬關節，且金屬與骨頭接觸面是採「多孔設計」，讓骨頭能長進孔洞中，使其更加穩固，而非只依靠靜態的骨水泥層。這樣的技術，適合體重過重、活動量大，但相對骨質狀況必須良好的病患。未來也有機會引進臺灣，提供更多治療選擇。

人工膝關節的材質怎麼挑？

盧逸超醫師指出，金屬材質差異不大，多是鈷鉻合金，主要差別是在人工關節相接處的墊片。

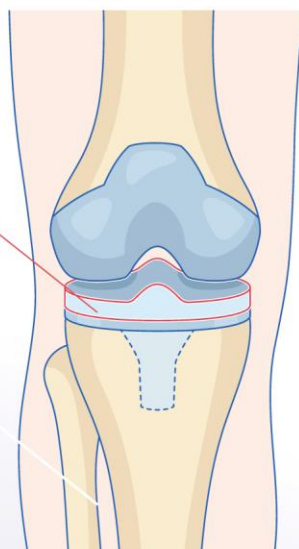


一般七、八十歲以上的長者，使用健保給付的墊片就已足夠。



若是年輕族群、體重較重，且具有一定工作強度者，則會建議使用自費的高耐磨聚乙烯墊片。

墊片



盧逸超醫師提醒

● UDI號碼

人工膝關節屬於人體植入物，都有醫療器材唯一識別的UDI號碼，就如同生產履歷一般，代表此醫材有完整資訊，能被清楚識別與追蹤。

● 術後照護，避免過與不及

當手術完成後，復健之路才要開始。盧逸超醫師提醒，別因為怕痛，就不做醫師教導的復健動作；反之，也不能過度運動，因為有時手術的傷口雖然已經痊癒，但看不見的內在組織，仍需要更長時間修復。因此，循序漸進提升肌力與活動度，才是術後最佳的保健之道。