

人工髖關節置換術

汐止國泰綜合醫院復健科物理治療組編印
著作權人：汐止國泰綜合醫院復健科物理治療
本著作非經著作權人同意，不得轉載、翻印或轉售

■ 定義

將關節病變的部分切除，換上人工的關節，可分為：

- ◆ 半關節置換：髖臼正常，只是切除股骨頭部分，換上人工股骨頭。
- ◆ 全關節置換：將髖臼及股骨頭均切除，換上人工髖臼及股骨頭。

■ 病因

- ◆ 退化性關節炎
- ◆ 關節軟骨嚴重破壞、磨損
- ◆ 股骨頭缺血、壞死
- ◆ 感染
- ◆ 骨折、或關節變形
- ◆ 腫瘤

- ◆ 骨髓炎

■ 主要問題

傷口疼痛、術後功能受限、行動困難。

■ 治療內容

針對不舒服的疼痛症狀，可搭配儀器治療如冰敷/熱療、電療來降低發炎反應、放鬆組織及減輕疼痛；術後隔日在床邊便可執行簡單的運動，此優點可維持活動度，避免關節攣縮、強化髖關節周圍的穩定性和下肢肌群的力量，避免肌肉萎縮無力。另外，也可由物理治療師執行徒手治療，針對術後傷口疤痕或組織進行手法處理，最重要的是患者需遵守醫師及物理治療師的指導與建議，循序漸進地增加關節活動度、肌力、肌耐力，盡早恢復功能，回到日常生活。

■ 預後

一般而言，疼痛症狀會逐漸消失，活動功能隨著肌肉的力量與角度增加而變好，術後仍須輔助使用拐杖或助行器持續 3 個月後，搭配訓練，方可正常行走，並回復到之前的生活型態。

■ 注意事項

- ◆ 翻身側躺時，保持兩腿分開(雙腿可夾枕頭)，避免髖部內收。寶
- ◆ 床上起身時，需以手臂支撐協助，並保持兩腿分開，慢慢移向床緣。
- ◆ 坐姿下避免髖關節超過 90 度，內收及內轉(不翹腳或交叉)，避免再次脫位。
- ◆ 上身不可向前彎曲超過 90 度，避免彎腰取物、彎腰穿襪子或鞋子。
- ◆ 3 個月內，患側下肢勿過度承重，以助行器或拐杖輔助行走。

居家運動對於髁關節活動度維持與肌力的增進非常重要，但必須每日進行，持續是很重要的；不要一次過度活動造成疼痛，若因運動造成疼痛，可自行冰敷 10 分鐘，若疼痛持續超過 30 分請降低強度或停止該運動，並且務必與你的物理治療師討論運動處方的部分。

■ 居家運動

◆ 幫浦運動

以踝關節為軸心，將足背向上勾，停留 2-3 秒再做下壓，一樣停留 2-3 秒，重覆 20 下，一天 3-5 回。

目的：促進下肢血液循環、降低水腫。



◆ 滑行運動

腳跟沿著床緣滑動，做髁、膝彎曲(不超過 90 度)，屈

曲時在緊的位置稍停留數秒，再將腳板沿著床緣，慢慢伸直放回，重複 10-15 次，一天 3-5 回。

目的：維持髖關節活動度、下肢主動運動。



◆ 股四頭肌活化

後膝窩墊小毛巾捲，膝蓋向下壓，感覺大腿有出力，重複 10-15 次，一天 3-5 回。

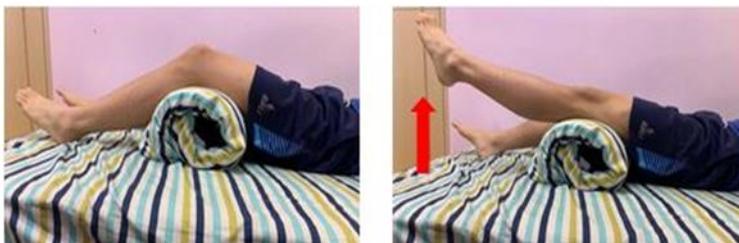
目的：下肢肌力訓練、預防肌肉萎縮。



◆ 股四頭肌訓練

後膝窩墊高，將小腿向上踢，使膝蓋伸直朝上，感受大

腿前側用力，重複 10-15 次，一天 3-5 回。



◆ 髖外展訓練

平躺，患側腳向外打開再回到原位，勿內收過中線或拉扯傷口疼痛，重複 10-15 次，一天 3-5 回。

目的：下肢肌力訓練、預防肌肉萎縮。



◆ 直膝抬腿

平躺，膝蓋伸直向上抬起，重複 10-15 次，一天 3-5 回。

目的：下肢肌力訓練、預防肌肉萎縮。



◆ 抬臀運動(橋式)

雙腳屈膝，與肩同寬，臀部出力，將屁股抬離床面，重複 10-15 次，一天 3-5 回。

目的：下肢肌力訓練、預防肌肉萎縮。



此資料僅供參考，關於病情實際狀況，請與醫師或治療師討論

若有任何疑問，請洽

汐止國泰綜合醫院復健科 (02)26482121 轉 3662

我們將竭誠為您服務！