# 髖關節置換術後的物理治療

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

## 目的

當我們的髖關節因為多年的類風濕性關節炎、股骨頭缺血性或無血管性壞死、股骨頸骨折或髖臼骨折脫位、化膿性關節炎或骨髓炎、先天性髖關節疾病、髖關節骨瘤等疾病讓髖關節產生變形或疼痛，造成行走困難、無法行走而影響日常生活時，醫生會視情況做人工髖關節置換手術取代原有的關節。

提供人工髖關節置換手術患者在住院期間之物理治療主要目的在於：

- 穩定患者的情況，預防或治療併發症。
- 減少患者因不活動造成的關節僵硬。
- 幫助患者了解預後減少焦慮。
- 增強出院前的活動能力讓患者可勝任日常生活所需。



## 內容

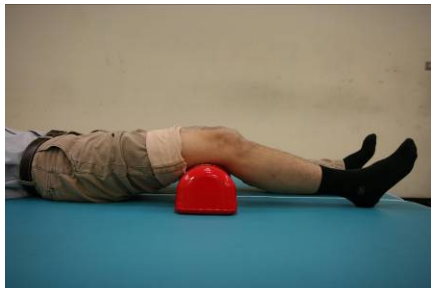
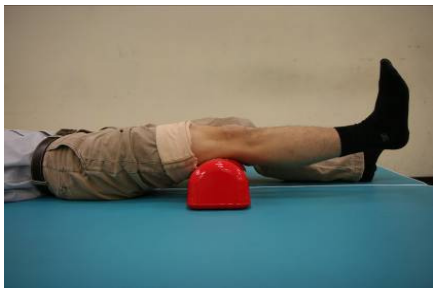
- 術後床邊運動：

◆踝關節幫浦運動：把雙腿伸直平放(下方可墊枕頭)，把腳踝反覆伸曲，上下各十下次

◆屈膝關節運動：雙腿伸直平放，腳跟貼床膝蓋向上彎曲，重複做 10 次。

◆腿部外展運動：平躺，健肢不動，患肢向外移動打開，再慢慢收回，不超過身體中線，反覆重複做 10 次。

◆股四頭肌運動：患側膝關節下墊毛巾捲，使膝蓋下壓床面維持 10 秒鐘後放鬆，然後重複做 10 次。

◆抬臀運動：雙側膝蓋彎曲，臀部抬高離開床面並維持 10 秒鐘慢慢放下來，反覆做 10 次。

◆抬腿運動(平躺)：健側膝蓋彎曲，伸直患肢且抬高約 30 度並維持 10 秒鐘慢慢放下來，反覆做 10 次。

◆抬腿運動(側躺)：健側腳在下方，且健側的髖部膝關節略彎曲以保持平衡，把患側腿向外上方抬高，維持 10 秒鐘慢慢放下來，反覆做 10 次。

■行走運動訓練：

◆採漸進式下床，先坐於床緣約 5 分鐘，若無頭暈不舒服，可使用助行器，患肢不負重，站立於床旁 5 分鐘，待無不舒服再於病房以助行器協助於病房內走動。

◆助行器使用方法：讓身體的重心放在健肢，雙手將助

行器挪前一步，患肢同時跟進一步，再手握助行器支撐身體，同時健肢跟進一步。

◆枴杖使用方法：讓身體的重量由健肢來支撐，兩支枴杖及患肢同時跨出一步後健肢跟進。

◆爬樓梯時應健肢先上，再用患肢上，每次只登一階，下樓梯時應患肢先下再下健肢。

## 術後禁忌症

■禁忌的姿勢：所有會造成髖關節屈曲超過 90 度的姿勢、股骨內外轉、及髖關節內收超過身體中線等動作都不可以做。

◆彎腰撿物或穿襪

◆彎身拉被蓋

◆椅子太低，沒扶手

◆馬桶太低

◆內八字站法

◆雙腿交叉或翹腳

◆側躺時雙腿中間沒有夾枕頭



■日常活動合適的姿勢：

◆平躺時雙腿中間要放梯形枕或枕頭

◆先鋪好被蓋再上床

◆由仰臥要翻身成側臥時，應先夾枕頭，以維持髖骨與膝部同一水平，避免內收

◆俯拾物品時，健肢膝蓋應彎曲，患肢伸直於後面

◆站立或坐下時，雙腿分開

◆座椅高度要夠，最好有扶手

◆必要時，需昇高馬桶座位

## 注意事項

■回家後仍然要做股四頭肌運動、抬腿運動等復健運動。

■早晨起床可先活動雙腿關節再下床。

■出院六週內側臥時，仍需將一枕頭放於二腿之間，如果沒有不適的感覺，可以躺向患側，但也要將一枕頭放於二腿之間。

■ 傷口縫線拆線後 1~2 天可洗澡，以淋浴方式較為方便，使用盆浴要小心進入浴盆。

■ 所有會使髖關節內收或髖關節屈曲超過 90 度的姿勢

都是禁忌。

■自行駕車約三個月後方可恢復。

■出院後需繼續使用助行器或枴杖，待返診時可向醫師或物理治療師詢問進一步建議。

■有下列情況應立即返院就診：

◆ 患部有皮膚發紅，壓痛增加，腫脹，發熱，滲出液。

◆ 嚴重疼痛，活動量無法增加。

◆ 因跌倒而致髖部受傷。

◆ 在髖關節有異常爆聲、脫臼聲。

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！