

E-Xpe™

維他命 E 抗氧化 高交聯超耐磨材質產品

於超高分子交聯聚乙烯材料中加入天然抗氧化劑維他命E，在維持優異磨耗表現的同時，避免材料氧化，進一步延長人工膝關節的使用年限。



Xpe™ 高交聯高耐磨材質產品

採用超高分子交聯聚乙烯材質，顯著提升脛骨襯墊的耐磨耗特性，延長人工膝關節的使用年限。



	健保品	一般自費品	新一代自費品
襯墊選擇	傳統材質脛骨襯墊	高耐磨脛骨襯墊	E-XPE 維他命E 抗氧化超耐磨脛骨襯墊
抗氧化	—	—	+++
耐磨度	+	+++	+++++

注意事項

- 患肢負重程度應遵守醫師指示。
- 出院後，仍需持續做膝關節彎曲運動、伸展及肌力復健運動。
- 保持傷口清潔乾燥，術後四週內需採淋浴，淋浴後若紙膠潮濕脫落則需更換紙膠，共貼四個月，手術後有些病患於傷口外側會有麻木感，屬正常現象。
- 拔牙、感冒或有其他疾病時，須於看診時告知醫師曾換過全膝關節，以便醫師開藥及其他預防感染措施。
- 一般術後六星期內患肢勿完全負重，三個月後視復原情況可不必使用助行器／拐杖。
- 六個月後可游泳，打高爾夫球或參與其他較溫和性的運動，但應避免跳躍、蹲下、賽跑、網球、籃球等劇烈運動。
- 請依照醫師指示定期回診。

若出現以下情形請盡速回門診檢查

- 傷口有紅腫熱痛，有異常膿性分泌物。
- 患肢腫脹壓痛，無法正常活動。
- 跌倒或挫傷，使膝關節再度受傷。

如有任何疑問，請詢問您的骨科主治醫師

0288-E-02-05

衛教手冊

全人工膝關節置換手術



Total Knee
Replacement Surgery

人工膝關節產品

人工膝關節是模擬人體膝關節的形狀構造及功能，以金屬及超高分子聚乙烯等材料製作而成，透過人工膝關節置換手術取代受損的膝關節，以恢復膝關節的活動及功能。受益於材料科技的進步，脛骨襯墊及髌骨元件除了健保給付的超高分子聚乙烯材料外，另有高交聯超高分子高耐磨聚乙烯及最新抗氧化高交聯超高分子超耐磨聚乙烯兩種選擇，延長人工膝關節的使用壽命。這兩個品項須由患者自費差價，如有需求請洽詢您的醫師。



股骨元件
材質：鈷鉻鉬合金

脛骨襯墊
材質：醫療級超高分子聚乙烯
提供三種材質選擇

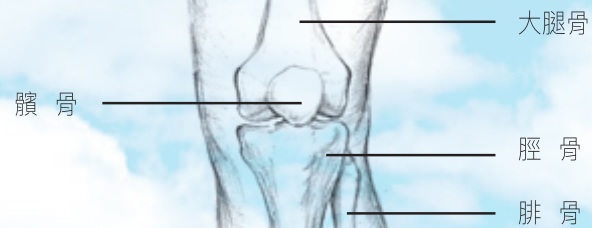


脛骨基座
材質：鈦合金

髌骨元件
材質：醫療級超高分子聚乙烯
提供三種材質選擇

認識膝關節

膝關節是我們人體最大並且承受身體重量最重要的關節，坐、立、跑、跳等日常活動中使用頻率極高。膝關節是由大腿骨、脛骨、腓骨和髌骨（俗稱膝蓋骨）所組成，支撐著人體的重量、主導膝蓋的屈曲和伸直。在大腿骨和脛骨之間有半月軟骨，可以吸收來自外力的衝擊，搭配韌帶與肌肉的牽動，輔以關節囊液的潤滑使我們能自由的進行活動。



正常膝關節



病變或退化膝關節

疼痛?關節病變?

常見的膝關節病變有：

- 退化性關節炎
- 類風濕性關節炎
- 痛風性關節炎
- 外傷性關節炎
- 缺血性骨壞死

由於這些病變造成關節間隙變狹窄，使軟骨磨損破壞，或因嚴重外傷造成關節缺損變形，引起疼痛不適，甚至造成患者行動困難及生活上的不便。

人工關節置換

患者因膝關節病變且經由一般保守藥物治療無法獲得有效改善時，骨科醫師實施手術裝上人工膝關節取代原有磨損關節面。人工膝關節除材質外，整體的組成均模擬人體膝關節構造，是由人工股骨元件、人工脛骨元件、人工脛骨襯墊與人工髌骨元件所組成。經由手術置換人工關節後可以改善疼痛症狀、矯正變形。



住院檢查

入院時須接受以下檢查：

- 問診及身體檢查
- 胸部X光
- 尿液檢查
- 膝部X光
- 血液檢查
- 心電圖

住院檢查與手術前後照護

手術前注意事項

為了使手術順利進行及手術後迅速恢復健康：

- 多喝水預防尿道感染
- 不亂服成藥
- 清潔身體預防感染
- 不抽煙喝酒
- 腳趾甲修剪整齊
- 避免患肢打針或受傷

手術後在恢復室的照顧

當手術完成後在恢復室醒來時，可能會覺得畏寒，而且有無力及頭重腳輕的感覺，隨後漸漸感到傷口疼痛。

恢復室護士將提供下列照護：

- 測量血壓、呼吸及脈搏。
- 鼓勵深呼吸及咳嗽。
- 傷口疼痛時，依醫師指示給予止痛劑。
- 測量患肢傷口引流液的量。
- 如有噁心、嘔吐或想解尿，請立即通知護士。
- 情況穩定後，將由工作人員及親屬陪同送回病房。

手術後在病房的照顧

- 術後第一天每兩小時由護士或家屬協助翻身一次。
- 患肢會有彈性繃帶包紮防止傷口滲血及脫位，引污血之引流管通常放置一段時間後拔除。
- 觀察患肢末梢的皮膚顏色、溫度及疼痛情形。
- 冰敷、更換姿勢及放鬆技巧皆能減輕傷口疼痛，必要時可依醫囑口服或注射止痛藥。
- 手術後傷口保持清潔乾燥即可，大約5–7天可出院，10–14天拆線。

術後復健

手術後復健運動

手術後膝關節的復健，主要是強化膝關節附近的肌肉力量，以及恢復膝關節的活動度，直到病人能照顧自己為止。

- 手術後第一天，依醫師指示利用被動式膝關節復健機器做運動，通常由30度開始每天依病患恢復的情況逐漸增加度數，預期病患在出院前膝關節能彎曲至90度以上。
- 在醫護人員及物理治療師指導下做膝關節肌力復健運動，並訓練病患如何正確上下床，使用助行器（拐杖）行走或上下樓梯，同時僅允許部份承重，使病患儘早恢復日常生活功能。

