

# 治療退化性膝關節炎

## 我該接受人工膝關節置換手術嗎？

### 前言

當醫師診斷，確定您患有「退化性膝關節炎」，本表單將幫助您瞭解相關病因及有哪些治療方式。

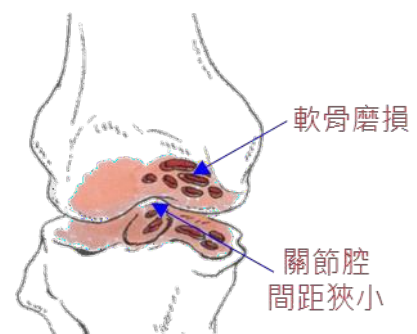
若您已經接受過藥物治療、復健運動或其他治療方式，但關節疼痛問題仍造成您生活上的困擾，人工膝關節置換手術可能可以改善您的生活，也可能產生一些風險，接下來請跟著我們的步驟，一步步探索自己的需求以及在意的的事情，希望這樣能幫助您做出適合自己的治療選擇。

### 適用對象 / 適用狀況

當醫師診斷您確定患有「退化性膝關節炎」，已經接受過藥物治療、復健運動或其他治療方法仍無法有效改善嚴重疼痛之病人。

### 疾病或健康議題簡介

關節炎的成因是關節內的軟骨磨損，關節軟骨就像是一個軟墊，可以緩和體重及平常活動對骨頭的衝擊，當軟骨退化並無法減輕活動對骨頭的衝擊時，就是膝關節炎，症狀通常發生的很慢，會隨著時間逐漸惡化，造成關節疼痛、僵硬、腫脹，活動受到限制，它並沒有完全治癒的方式，但可以透過適當的醫療，獲得良好的症狀控制及維持關節功能。



## 醫療選項簡介

### 人工膝關節置換手術

大多數會接受人工膝關節置換手術的病人，是因為疼痛已經無法使用藥物或其他治療來緩解，並嚴重影響生活品質，手術有「全人工」或「部份」置換膝關節兩種選擇，醫生會提供專業的判斷及建議您適合哪一種治療，手術進行中醫生會移除受損的關節軟骨，並使用人工材質來取代，手術後仍需配合醫師建議的復健運動，來增加肌肉力量及加強膝關節活動角度。

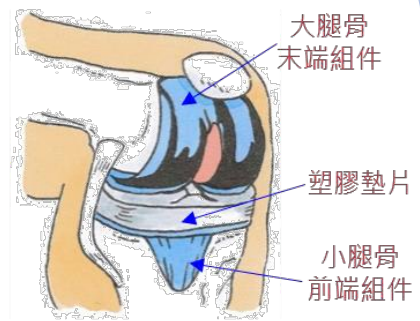
### 不接受人工膝關節置換手術

若您不接受人工膝關節置換手術可透過以下方式暫時減緩疼痛

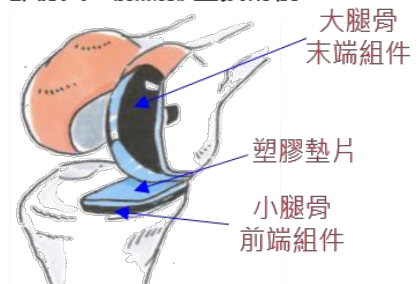
- 藥物**：如果症狀輕微，可以使用藥物止痛。包括消炎藥、嗎啡類止痛藥、關節內注射藥物等。
- 冰(熱)敷**：在活動前熱敷可以放鬆關節，活動後冰敷可以減緩疼痛。
- 復健運動**：復健運動可以增加肌力，減少關節受力。請事先和您的醫生討論什麼樣的復健運動比較適合您。
- 輔具**：許多類型的輔具可以幫助減緩膝關節的壓力，包括拐杖、助行器、護具，穿著舒適的鞋子或鞋墊。

※其他如關節鏡手術、截骨矯正手術等治療方式，如有需求請進一步與您的醫療人員討論。

全人工膝關節置換術後



部份人工膝關節置換術後



## 您目前比較想要選擇的方式

- 人工膝關節置換術
- 不接受人工膝關節置換手術
- 我還不確定

請透過以下四個步驟來幫助您做決定

## 步驟一、選項的比較

	人工膝關節置換手術	不接受人工膝關節置換手術
治療方式	<p><b>手術方式：</b>「全人工」或「部份」膝關節置換手術。</p> <p><b>材質選擇：</b>目前膝關節主要材質為合金金屬、塑膠墊片。(部分耗材依您的疾病狀況可能有自費需求，請與您的醫療團隊討論)</p> <p><b>麻醉方式：</b>一般以半身麻醉為主。</p> <p><b>復健治療：</b>需配合術後短期復健計畫。</p>	<p>利用下列方式可以減緩疼痛。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 藥物治療</li> <li>2. 冰敷、熱敷</li> <li>3. 輔具</li> <li>4. 復健運動</li> </ol>
優點	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 100 個病人裡面有 80 個病人術後疼痛改善或消失，而且可以恢復日常生活的活動。</li> <li>2. 追蹤 100 個接受手術的人，追蹤 2 至 17 年，有 82 人感到滿意。</li> </ol>  <p>  滿意          不滿意       </p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 能部分減輕膝關節的不舒服。</li> <li>2. 可以避免人工膝關節置換手術可能產生的風險及併發症。</li> </ol>
缺點	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>可能需要再次手術：</b>大多數的人工關節可以使用一、二十年，但有些人可能需要再次接受人工關節置換手術，追蹤 100 個接受手術的人 15 年，約有 12 個人需要再次手術。</li> <li>2. <b>膝關節活動角度受限：</b>可能不如過去活動順暢，關節不建議過度彎曲。</li> <li>3. 傷口或復健過程可能影響日常生活。</li> </ol>	<p>藥物治療、復健運動或輔具的治療效果較為短暫，無法長時間緩解症狀。</p>
風險副作用	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>麻醉風險：</b>對健康的人來說麻醉發生併發症並不常見，但所有麻醉都是有風險的。</li> <li>2. 再次手術風險約 4-5%，大多數是膝關節不穩定(約 10-20%)。</li> <li>3. 其他風險：             <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 手術部位感染，例如傷口感染 1%、嚴重感染 1%，若發生嚴重感染可能須重新置換人工膝關節</li> <li>(2) 傷口癒合不良(約 1%)</li> <li>(3) 血栓(約 1%)</li> </ol> </li> <li>4. 約有 10% 手術後的病人有程度不一的關節僵硬或攣縮，適度的運動有助於降低此狀況的發生。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 如果拖延太久才接受手術，您的肌肉力量、膝關節活動角度可能會大幅下降，而影響手術效果。</li> <li>2. 止痛消炎藥的副作用：消化性潰瘍、腎功能下降及藥物過敏。</li> <li>3. 關節注射藥物的可能副作用：感染、注射後腫痛、注射部位出血。</li> </ol>

## 步驟二、您選擇醫療方式會在意的項目有什麼？ 以及在意的程度為何？

請依照下列各項考量，逐題圈選一個比較偏向您的情況

接受人工膝關節置換手術的理由	比較接近 ← 一樣 → 比較接近	不接受人工膝關節置換手術的理由
我想要能做一些簡單的活動，像是爬樓梯、做家事或游泳。	< < < < > > > >	關節疼痛雖然讓我不舒服，但不會影響我的日常活動
現在大多數的日子我常常感覺很疼痛，過得不好	< < < < > > > >	現在大多數的日子關節疼痛還可以接受
我了解且接受日後有可能需要再一次進行手術	< < < < > > > >	我擔心 10 或 20 年後可能要再次進行手術
我願意手術後花幾個禮拜的時間做復健運動	< < < < > > > >	我無法配合手術後花幾個禮拜的時間做復健運動
為了減輕關節疼痛，我願意承擔手術的風險	< < < < > > > >	我害怕手術可能會有的風險
其他：	< < < < > > > >	其他：

## 步驟三、對於上面提供的資訊，您是否已經了解呢？

- |                                     |                                                                                     |
|-------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. 人工膝關節置換手術較能改善嚴重退化性膝關節炎造成的疼痛及關節功能 | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 不是 <input type="checkbox"/> 不知道 |
| 2. 人工膝關節置換手術能夠百分之百改善退化性膝關節炎造成的疼痛    | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 不是 <input type="checkbox"/> 不知道 |
| 3. 在接受人工膝關節置換手術後，我仍然需要配合醫師做復健運動     | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 不是 <input type="checkbox"/> 不知道 |
| 4. 雖然統計上人工膝關節可以用上 15 年，但仍有可能需要再次手術  | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 不是 <input type="checkbox"/> 不知道 |

## 步驟四、您現在確認好醫療方式了嗎？

我已經確認好想要的治療方式，我決定選擇：（下列擇一）

人工膝關節置換手術

其他治療方式

目前還無法做決定，原因：\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

我目前還無法決定

我想要再與我的主治醫師討論我的決定。

我想要再與其他人（包含配偶、家人、朋友或第二意見提供者...）討論我的決定。

對於以上治療方式，我想要再瞭解更多，我的問題有：\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

瞭解更多資訊及資源：

醫病共享決策平台 <https://sdm.patientsafety.mohw.gov.tw/>

衛生福利部中央健康保險署

<https://www.nhi.gov.tw/mqinfo/Content.aspx?List=1&Type=TKA>

完成以上評估後，您可以列印及攜帶此份結果與您的主治醫師討論。

【版本】2020年第三版，更新日期：2020.11.29，且每2年定期進行。

【經費來源】本工具由衛生福利部「醫病共享決策推廣計畫」項下經費支應。經費來源及研發團隊成員與此工具相關醫療選項沒有利益衝突、經濟利益或贊助關係。

【研發團隊】2016年第一版：召集人 翁文能 / 執行團隊 王宗曦、王英偉、石崇良、余忠仁、吳宜蓁、李宜恭、周幸生、林宏榮、侯文萱、徐圭璋、張毓翰、梁蕙雯、許弘昌、郭書瑞、陳正豐、陳厚全、陳思元、黃閔照、楊傑思、葉森洲、廖熏香、潘延健、蔡俊灝、謝邦鑫、譚家偉（依姓名筆劃排序）  
游育苓、吳碧娟、莊舒閔

2018年第二版：李宜恭、侯文萱、紀景琪、曹彥博、陳可欣、陳厚全、陳祖裕、廖熏香、劉人瑋、劉建良、鄭浩民、譚家偉（依姓名筆劃排序）  
羅恒廉、吳碧娟、李于嘉

2020年第三版：曹彥博、陳厚全、廖熏香（依姓名筆劃排序）  
陳嘉珮、王郁涵、吳佳臻