

什么是膝关节置换术？哪些人合适？

张阳阳

浦江县人民医院 浙江 金华 322200

有些人硬可忍受走起路来膝关节“歪歪扭扭”，或者饱受膝盖疼痛，也不愿考虑进行膝关节置换术治疗，担心假体易松动或者寿命短，或者担心过度活动缩短假体使用寿命，而对膝关节置换术“敬而远之”。此外，还有些人不知道自己是否适合做膝关节置换术，而反复思考，犹豫不决。基于此，今天为你科普膝关节置换术相关知识，希望帮助你揭开膝关节置换术的“神秘面纱”，让你不再迷茫和困惑。

什么是膝关节置换术？

膝关节置换术可不是换掉整个膝盖，损伤没有那么大，而是把膝关节表面磨损的软骨、部分骨质去掉，类似去掉“一件旧衣服”，而换上耐磨、光滑的“新衣服”，即人工关节假体，其由高分子聚乙烯、金属等制作而成，它能使你“自由行走”，或者使膝关节重回“无痛状态”。根据置换范围，下面为你讲讲膝关节置换术类型，让你深入了解它，一起来看看吧。

全膝关节置换术：该类型膝关节置换术较适合整个膝盖都“破破烂烂”的患者，例如髌骨、胫骨、股骨关节面都磨损严重者、畸形严重者、韧带功能丧失者。术中，将膝关节的整个病变关节面切除，抹掉全部的“裂痕”、“破洞”，包括髌骨、胫骨、股骨关节面，而换上“高科技仿品”，即人工假体，不仅能起到显著的止痛效果，还能彻底将畸形关节修正，且稳定性较好，是晚期膝关节病变患者的福音。

单髁膝关节置换术：该类型膝关节置换术适合交叉韧带功能完好、较轻力线畸形的膝关节“单间室损坏”的患者，即单间室退变。术中，置换膝关节外侧或者内侧的单一间室病变软骨，而保留完好的部分，例如正常软骨、交叉韧带等，并保留骨量，具有术后疼痛轻和康复快、术中出血少、创伤小等优势。

髌骨关节置换术：该类膝关节置换术适合髌骨力线正常的单纯髌骨关节炎患者，例如膝前疼痛，且累及胫骨关节轻微者。术中，仅将前侧关节面“换新”，会保留半月板功能、交叉韧带，能有效改善患者膝关节屈伸功能，使其接近正常，具有术后恢复快、创伤小等特点，较适合活动量较大、相对年轻的患者。

铰链式膝关节置换术：该术式是特殊类型膝关节置换术，适合严重关节不稳者、假体松动者、初次置换失败者，术中使用的假体存在机械铰链结构，其能将胫骨和股骨连接起来，而提升其稳定性，但会限制内外翻和旋转运动，并使运动更僵硬、机械，走路时可能会感到不自然、不流畅，且长期使用可能出现假体松动、磨损等现象。

哪些人适合膝关节置换术？

了解完何谓膝关节置换术，以及不同类型术式的优势，相信你已经开始“青睐”膝关节置换术了。但不要急，下面为你讲讲哪些人更适合膝关节置换术，来看看你是否在其中吧！

严重膝关节疼痛：膝关节长期疼痛，且疼痛“顽固”，持续3~6个月的保守治疗（例如理疗、药物治疗等）仍无法有效缓解，严重影响上下楼梯、走路等日常生活，甚至疼痛已经影响到睡眠质量，可考虑采用膝关节置换术“赶走”膝盖疼痛。

关节功能受限：膝关节存在变形、僵硬问题，难以完成日常基本动作，例如

久坐后站起、如厕等，或者存在畸形状况，例如 X 型腿、O 型腿等，已经影响到生活质量或者行走稳定性，可考虑进行膝关节置换术治疗，以便重回“自由活动”的生活状态。

疾病致膝关节破坏：例如创伤性关节炎、类风湿关节炎、重度骨关节炎、骨肿瘤、骨坏死等破坏膝关节的患者，若经保守治疗效果不佳，且关节功能受损比较严重，可考虑进行膝关节置换术治疗，以改善膝关节活动。

哪些人不适合膝关节置换术？

每个人都有自己的偏见和喜好，膝关节置换术也一样，也有不适合该手术的患者。故下面为你讲讲膝关节置换术禁忌症，希望你理性看待膝关节置换术，谨慎决策，一起来看看吧！

绝对禁忌症：存在下述情况的患者，手术风险非常高，勿强行“换关节”，保命更重要哦！分别是：①膝关节恶性病，即膝关节滑膜、软骨、骨骼等组织存在恶性肿瘤，例如骨肉瘤患者、软骨肉瘤等；②神经性关节炎；③活动性感染，例如泌尿系统感染、皮肤感染、化脓性关节炎等，感染未控制前不能进行膝关节置换术，易引起假体周围感染，而降低手术成功率；④无法耐受麻醉或者手术，例如存在肝肾功能衰竭、严重心肺功能不全等，无法承受麻醉应激、手术应激，强行手术可能危及生命安全。

相对禁忌症：存在下述情况的患者，虽然手术风险较高，但是否能进行膝关节置换术治疗，需医生综合评估、权衡利弊后确定。分别是：①外周血管病变明显；②身体健康条件较差，例如身体比较虚弱的患者；③骨质疏松严重或者过度肥胖；④膝关节血供不足比较显著；⑤患者存在过高的职业要求或者生理要求。

膝关节置换术后有哪些注意事项？

做完膝关节置换术，你可别以为膝盖换了“新零件”就能“一键启动”了，手术成功仅是开始，长期管理和后续康复才是决定你是否能“走得远、跑得稳”的关键。故下面为你讲讲膝关节置换术后有哪些注意事项，一起来学一学吧！避免浪费医生的努力。

伤口护理：术后，伤口勿沾水，且要注意关注伤口情况，若发现伤口出现渗液、红肿、疼痛加剧，或者出现发热症状，需及时就医，无拖延，避免感染导致假体更换或者手术清创，

注意体位：平卧位休息时，需适当抬高患肢，使其高于心脏水平，以利于静脉回流，进而能改善肿胀。同时，勿长时间保持一个姿势不变，且勿让患肢扭曲或者受压。

康复锻炼：术后若未注重康复锻炼，可能出现关节粘连、僵硬等问题，而出现跛行、行走困难等现象，严重影响假体功能。故膝关节“换新衣”后，需科学进行康复训练，以适应“新衣服”。一般情况下，术后早期，在微痛或者无痛的状况下进行踝泵训练，勿做会导致剧烈疼痛的动作，并逐渐过渡到股四头肌等长训练、直腿抬高训练，不仅能唤醒肌肉，还能起到预防血栓、消肿的作用。术后中期，需逐渐过渡至仰卧位或者坐位屈膝、坐位伸膝、行走、步态训练，以强化力量，并逐渐回归正常生活。术后后期，逐渐过渡至靠墙静蹲、固定自行车、上下楼梯等锻炼，以强化膝关节功能，而真正回归到正常生活中。

长期维护：因假体平均能使用 15~20 年，故膝关节置换术患者需做好长期维护的心理准备，控制体重。同时，每年定期复查，以了解假体状态，或者生活中膝关节出现异常症状，例如活动受限、膝关节红肿疼痛等，要及时去医院诊治。

科普小结：

上文即是膝关节置换术相关知识，希望帮助你正确认识该术式，而做出正确的抉择。