焦點話題

「正前開微創髖關節置換手術」助雙側髖關節壞死沾黏患者重獲新生

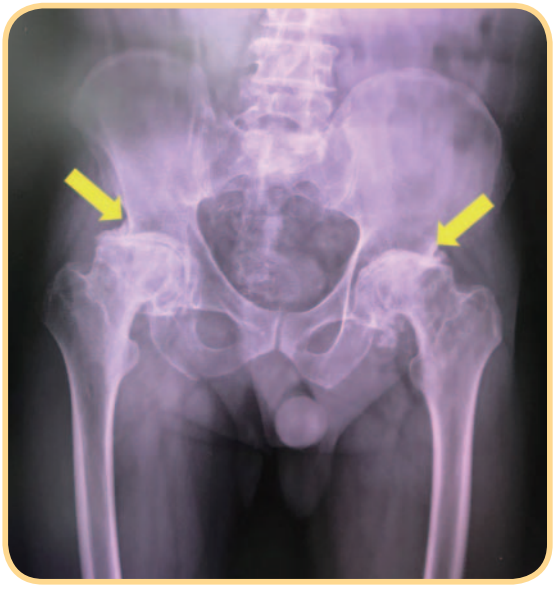
◎嘉義長庚關節重建科主任　黃贊文

現職專長　嘉義長庚骨科副教授
微創人工關節置換手術、微創骨折治療、骨質疏鬆症治療

64歲的建築商，為了工作常常喝酒應酬。8年多前開始兩腳的髖關節越來越不舒服，晚上常常痛到無法入睡。起先在診所拿止痛藥吃，後來發現酒喝多一點才能睡著，沒想到這才是惡夢的開始，越來越多的酒和止痛藥並未讓症狀減輕，反而陷入了惡性循環，還因為胃潰瘍及腎功能變差變成了醫院的常客。後來到醫院診斷出兩邊髖關節的股骨頭都壞死了，醫師建議他應接受人工髖關節置換手術，不過街坊鄰居說有人開了刀變殘廢，嚇得他遲遲不敢接受手術。但沒想到兩邊髖關節越來越不能動，最後整個沾黏在一起，這7年來他不僅沒有辦法好好坐著，連穿褲子時都得用怪異的姿勢跪著穿，不便的生活讓他對人生感到絕望。後來因他的姪子分享自己也是因為股骨頭壞死經手術重建後又能爬山運動享受人生，所以鼓勵他接受治療。

這位病人來到門診時拄著拐杖小碎步走路，看診的過程始終是站著靠在桌緣講話，原本以為病人只是客氣，後來才知道其實他已經有7年沒辦法好好坐著。經過近1個小時的討論和解釋，他才鼓起勇氣決定接受雙側「正前開微創髖關節置換手術」。病人於手術當天下午麻藥一退，就難掩興奮心情的在病房走來走去。

髖關節股骨頭壞死好發在30～50歲，除了創傷以外，酗酒是台灣年輕男性最常發生的原因，而且有70%的病人會發生在雙側。發生初期因股骨頭壞死尚未完全塌陷變形，可進行保留股骨頭的手術；但若股骨頭壞死進展到末期，治療的方式則是使用人工髖關節置換手術。



圖一：雙側股骨頭缺血性壞死

圖二：接受雙側正前開微創人工髖關節置換手術

對於長期疼痛和沾黏的病人，因其肌肉萎縮的情況嚴重，如果採行傳統手術方式，開刀方式是切開臀部的肌肉進入髖關節，因為肌肉切開後既使是有縫合也需要 6～8 週的時間癒合，也比較容易因肌肉無力而跌倒並進一步造成脫臼和骨折，活動限制多，病人需要助行器和拐杖來輔助日常生活。

而「正前開微創髖關節手術」與傳統開刀方式不同的地方是從肌肉間隙進入關節，對周圍的肌肉幾乎沒有破壞，所以病人不需要等待 6～8 週肌肉癒合的時間，大部分的病人僅需要 2～4 週的時間使用助行器和拐杖所以術後疼痛減輕，這對因為長期疼痛造成肌肉萎縮嚴重和無力的病人來說，效果很顯著，病人恢復快，行走步態也較穩定，通常病人在術後當天下午即可持助行器下床走路，馬上進行復健治療。

此外，若病人本身的骨頭發育不良或外傷導致的骨頭變形、骨頭遺留有手術的鋼釘、鋼板或患有病態性肥胖等，則不適合進行「正前開微創髖關節置換手術」。但最重要的還是要提醒民眾，若有髖關節疼痛的症狀時，應儘早尋求專業醫師診斷及治療。