

髖關節治療新時代： 從保留關節到人工關節的 整合策略

◎新北市立土城醫院骨科主治醫師 陳俊傑

本月主題

髖關節是人體最大且最深層的關節，負責支撐我們的站立、行走、彎曲與旋轉等多重動作，亦是維持活動能力與生活品質的關鍵。然而，當這個關節出現問題，不僅會導致疼痛，更可能限制日常活動，甚至影響工作與社交生活。

以往，許多病人一旦髖關節發生問題，往往只能等待人工關節置換；然而，隨著醫療影像、手術技術與關節重建材料的進步，髖關節疾病的診斷與治療已邁入個別化與整合式的全新階段。從年輕族群的股骨髖臼夾擠症候群（FAI）、發育性髖臼發育不良（DDH），到中高齡族群的退化性關節炎，皆可根據不同的



現職

新北市立土城醫院骨科助理教授級主治醫師

林口長庚骨癌 / 軟組織肉瘤治療團隊召集人

專長

骨骼及軟組織腫瘤手術及治療、微創人工膝關節及人工髖關節置換手術、人工膝關節及人工髖關節翻修手術、膝關節及髖關節感染手術及治療

病因與進展程度，量身規劃出最適切的治療方案，提升治療效果與患者生活品質。

對於尚可保留原生關節的年輕族群來說，FAI 常因運動或骨骼

發育異常，導致髌關節唇受傷、軟骨磨耗。透過髌關節鏡的微創手術，醫師能清除多餘骨刺、修補損傷組織，預防病灶進一步惡化。根據研究，接受髌關節鏡治療的年輕患者，其疼痛改善與功能回復皆有良好成效，特別是對於運動員或高活動量者，更能提升其回到運動場的機會。另一種常見的結構性問題「髌臼發育不良」，則會因髌臼包覆不足造成關節不穩，進而早期磨損退化。針對此問題，截骨矯正手術可重新調整髌臼位置，能有效改善關節受力分佈，降低軟骨磨損速度。雖然截骨手術復原期較長，但對於年輕、有活動需求的患者而言，能延後甚至避免人工關節置換，是一項值得考慮的治療選項。

當髌關節出現嚴重退化、軟骨喪失且症狀難以控制時，人工全髌關節置換術（Total Hip Arthroplasty, THA）即成為重要的重建手段。近年來，「正前入路」（Direct Anterior Approach, DAA）因具備術後恢復快速與疼痛較輕微等優勢，逐漸受到醫師與患者青睞。DAA 利用肌肉間隙進入，

減少軟組織破壞，使患者能更快地下床行走與恢復功能，特別適合工作忙碌、希望術後迅速復原的族群。

除了手術方式的持續進步，人工關節本身的「介面設計」亦是影響手術成敗與使用壽命的重要關鍵。從高交聯聚乙烯、陶瓷、維他命 E 交聯聚乙烯、到鈳合金材質，各種材質搭配都有其適應症與風險考量，如何依據病人年齡、活動量、骨質與其他個人化需求，選擇最合適的關節組件，是人工髌關節置換手術成功與否的重要關鍵。

本期專刊將從三大核心面向帶您全面了解髌關節的現代治療策略：包含髌關節鏡如何延緩退化、髌臼截骨如何保留關節，以及人工關節介面如何選擇最適方案。希望透過這一系列專文，協助讀者掌握髌關節照護的最新發展，為讀者在治療決策上帶來更多明確指引，讓每一位患者都能走出屬於自己的「髌」復之路。

