

全膝關節置換術

■ 膝關節置換術適應症

- 承重或動作中嚴重的疼痛，會影響功能活動者
- 膝關節炎進一步惡化後，造成軟骨過度損壞者
- 膝關節明顯變形，例如膝關節往內翻或往外翻
- 嚴重不穩定或動作受限者
- 非手術的處理或先前手術無效者

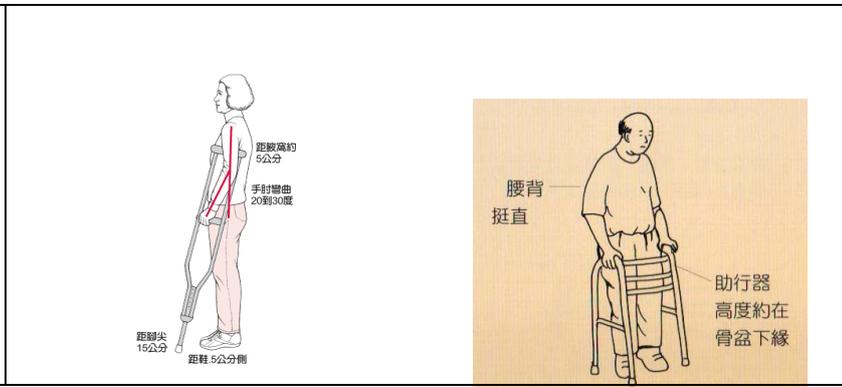
■ 物理治療原則

- 術前衛教

➤ 咳嗽運動



➤ 輔具的使用，練習如何使用腋下拐或助行器



➤ 患側等長肌力運動，特別是大腿前面肌肉



➤ 健側等長肌力運動



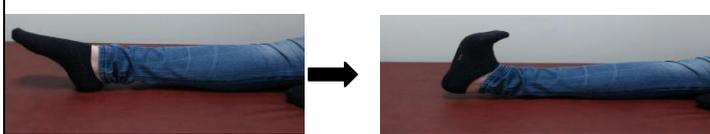
❖ **注意**膝關節伸直，**勿**長期在膝關節下放至毛巾捲



· 術後治療

>>>術後第一、二天

➤ 患側腳的踝關節幫浦運動



1. 腳踝及腳趾用力往上翹
2. 壓下去時，停 3 秒，再用
力往下壓，停 3 秒
3. 每天 2 回，每回 20 下

➤ 患側腳的大腿前面的肌肉運動



1. 患側腳伸直膝蓋用力往下壓
2. 壓下去時，數 5 秒，放鬆數 5 秒
3. 每天 2 回，做 20 下

➤ 健側腳主動或阻力運動

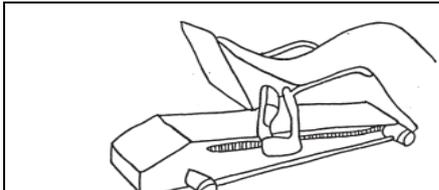
1. 健側腳的腳踝
綁沙包(0.5~1
公斤)
2. 延著床緣伸到
床下，在自己伸
回床上，3. 每天
2 回，做 20 下



1. 腳踝轉動一
下或打拍子，
2. 每天 2 回，
做 20 下

>>>術後第三天

➤ 膝關節持續性被動式運動



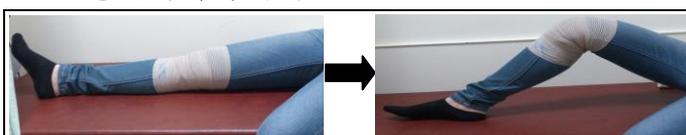
1. 引流管取下後開始執行
2. 由 30° 角度開始，依患者可忍受角度增加
一天約至 15°
3. 每天 2 回，每次約 15~30 分鐘

➤ 患側在仰臥姿勢下執行直膝抬腿運動



1. 健側腳彎曲
2. 患側腳伸直抬起來，在空
中停 5 秒，再慢慢放下來
3. 每天 2 回，每回 20 下

➤ 患側腳滑行運動



1 躺在床上，患側腳伸直
2. 做膝蓋彎起來、伸直的動作
3. 每天 2 回，每回 20 下

➤ 骨泥固定患者下床部分承重行走

◆ 患者可拿助行器或腋下拐，部分承重行走

➤ 患側外展、內收運動

1. 仰臥，腳向外展開又合起來
2. 每天 2 回，每回 20 下



➤ 患側等長肌力運動



1. 髖關節彎起來，膝關節彎起來，患側腳往牆壁出力，壓下去時數 5 秒，放鬆數 5 秒
2. 每天 2 回，做 20 下

>>>術後第五~七天

➤ 患側側躺抬腿運動

1. 患者側躺，患側朝上，雙腿伸直
2. 患側腿往上抬，在空中停 5 秒，再慢慢放下來
3. 每天 2 回，每回 20 下



➤ 坐姿患側膝伸直運動

1. 患者坐於椅子上或坐於床緣，雙腳自然垂下
2. 患者將腿伸直，在空中停 5 秒，再慢慢放下來
3. 每天 2 回，每回 20 下



>>>術後 1~2 週

➤ 坐姿患側膝伸直阻力運動

1. 坐著，患側腳踝綁沙包(0.5 公斤)，做腳踢直的動做
2. 到患者的可以的高度，膝蓋不用完全伸直
3. 每天 2 回，每回下，每下停 5 秒，做 10 下



➤ 仰臥下抬臀運動

1. 躺姿，雙腳膝蓋彎曲
2. 屁股稍微往上抬
3. 每天 2 回，做 20 下，每回停 3 秒



>>>術後 6 週

- ◆骨泥固定患者可下床完全承重行走
- ◆無骨泥固定患者下床部分承重行走

➤ 牽張患側運動增加膝關節屈曲角度達 90°~110°

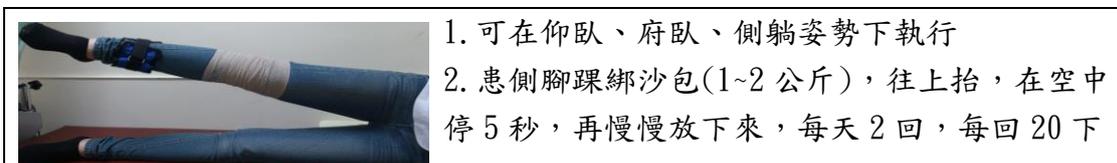


1. 將患側放於階梯上
2. 身體向前壓動作牽拉，牽拉 5 秒回來，每天 2 回，每回做 20 下

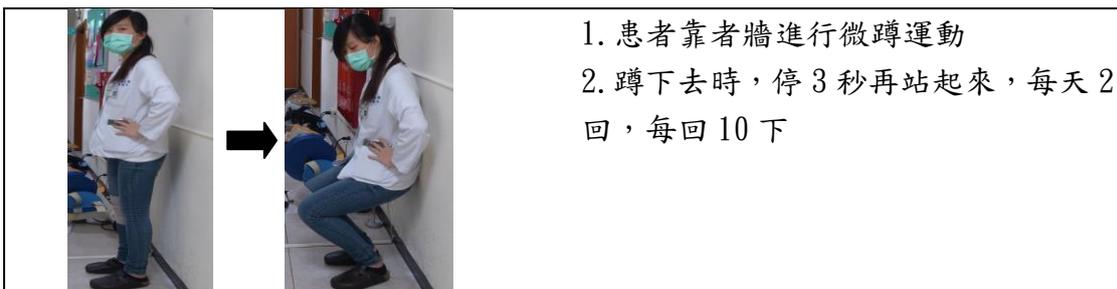
(無骨泥患者可將健側邊的手抓扶著一張椅子，利用患側邊的手來牽拉，但腳只能部分承重)

>>>術後 12 週

- 無骨泥固定患者下床完全承重行走
- 加重量的患側直膝抬腿



- 微蹲運動



■ 長期保養

- 固定的運動習慣，保持肌力與活動度，以下肢衝擊性較少的運動為主，例如：騎腳踏車、游泳、水中有氧運動

■ 日常生活注意

- 活動須盡量避免：半蹲、走遠路、提重物、爬梯、爬山
- 爬樓梯利用扶手減少膝蓋負重
- 需保持理想體重
- 提重物以推車代替
- 疼痛或不適，而不能增加活動量
- 浴室設置安全橫欄或扶手
- 在樓梯設置扶手
- 一張平穩的座椅，包括有坐墊、椅背、兩邊扶手及可承托患肢的腳托
- 馬桶較矮，最好在兩側設扶手以幫助病者站起來
- 在浴室設置座椅或長凳
- 移走鬆散的地氈或繩索