

及早治療膝關節傷患 置換人工關節 恢復活動能力 重拾生活質素

每逢行山郊遊季節，跌倒扭傷的意外就特別多。聖保祿醫院骨科專科醫生余敬行引述研究指出，超過四成行山受傷個案，主要集中於膝蓋、腳眼及腳板等位置，輕則紅腫熱痛，嚴重時可能骨折而無法落山。他說，若屬輕微扭傷，可先稍作休息，再以冰敷患處減輕症狀，然而當病情在未有好轉並持續腫脹，意味著該位置可能嚴重受傷，須及早諮詢骨科醫生接受治療。

行山季節「拗柴」意外增

本身膝關節有病患的長者要小心，除了因為關節僵硬而令受傷的機會增加之外，過度運動也可以增加本身膝關節疼痛腫脹的症狀。若然痛症持續至損害活動能力及生活質素，或要考慮進行人工關節置換手術。

處方藥貼 藥效直達患處

當然，未必所有患者病情如此，惟即使傷勢輕微，也要留意應對方法。余醫生舉例，部份年老患者或有慢性疾病，並不建議他們持續使用口服消炎止痛藥物，因這類藥物可能影響到腸胃及腎臟功能；美國骨科醫學院膝關節炎治療指引，建議使用外用消炎止痛藥貼作為其中一項治療方案，這類藥貼藥效可以直達患處，吸入身體的系統性劑量較少，副作用因此大大降低。有外國研究亦指出，由於外用藥貼可降低藥物入血的濃度，有助減低出現腸胃不適及心血管事故等傳統口服藥物帶來的健康風險。如果外用消炎止痛藥貼未能消除痛楚，在醫生的建議下，患者亦可同時使用較低劑量的口服藥物。

關節置換 回復活動能力

隨著年紀增長，膝關節退化加上痛症加劇，活動能力難免大減，余醫生指如果經過藥物治療及物理治療，情況依然未有改善，並且損害到生活質素，可考慮接受俗稱「換髌」的人工關節置換手術，藉此回復活動能力。

「人工關節的物料為金屬及聚乙烯，可以置換全膝或半膝關節。有四至六成膝關節炎患者主要是內側膝關節的磨蝕，適合進行半膝關節置換。半膝關節置換手術傷口及規模都比全身關節置換少，康復速度較快。研究更指，九成患者換髌二十年後仍然無需重修人工關節，耐用度極高。」

余醫生勸喻有膝關節毛病行山人士應量力而為，行山前可多作適量伸展，避免步行斜度太大的斜坡，尤其在落斜時，膝關節需要屈曲的幅度頗大，受傷風險會增加，建議行山人士可以使用行山杖作支撐。

備注：余敬行醫生提醒患者，關節扭傷的治療方法眾多，各有成效及副作用，應多考慮身體狀況及病徵等，選擇最合適的治療方案。



聖保祿醫院
骨科專科醫生
余敬行醫生

