

# 全髋關節置換術後復健

## ■ 疾病簡介

當髋關節因為多年的類風濕性關節炎、股骨頭缺血性壞死、股骨頸骨折、髋臼骨折脫位、骨髓炎、先天性髋關節疾病、髋關節骨瘤等疾病，讓髋關節產生變形或壞死，造成無法承重或行走困難而影響日常生活時，醫生會視情況做人工髋關節置換手術取代原有的關節。

## ■ 臨床症狀

- 嚴重障礙性疼痛可能次發於關節炎、風濕性關節炎、無血管性壞死、發育不良及外傷後關節炎。
- 髋關節活動度及功能降低，日常生活受阻。
- 股骨頭無法以標準復位及固定方法治癒的骨折。

## ■ 運動治療

### 『術後擺位』：

姿勢轉換時要避免髋關節屈曲和內收的動作，以免人工骨脫位。

平躺：雙腳中間夾枕頭，維持髋關節稍微外展。

側躺：側臥於健側，雙腳中間夾枕頭，避免髋關節處於內收的位置。

半坐臥：床頭不可高於四十五度，切勿抬高床尾，以免髋關節過度屈曲。

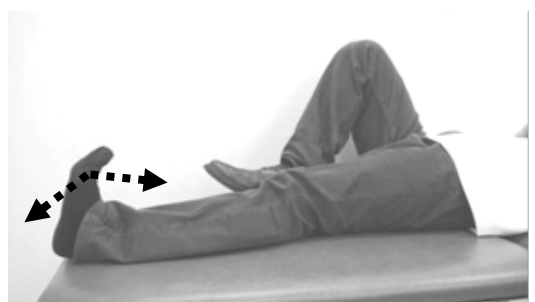
### 『主動活動』：

避免關節攣縮，增加活動度和周邊血液循環。每回20次，一天三回。

1. 平躺於床，腳掌平貼床面，做膝彎曲和伸直的動作（膝關節最彎不超過90度）。



2. 平躺於床，髋關節微微外展，腳踝輪流做往上翹和往下踩的動作。

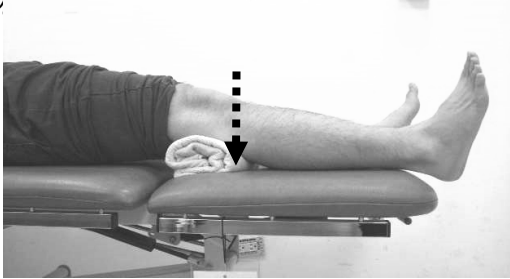


## ■運動治療

『肌力訓練』：

避免因缺乏活動造成肌肉萎縮，增加肌力。每回20次，一天三回。

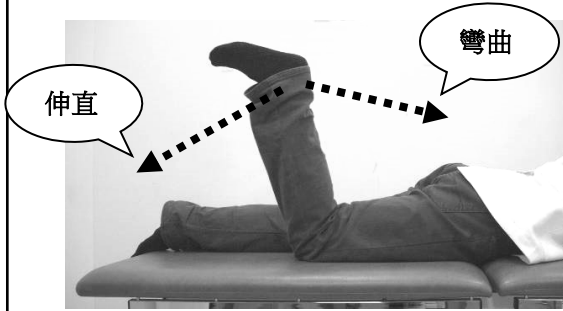
1. 大腿前側肌群（股四頭肌）：平躺於床，髖關節微微外展，膝蓋下方放一小捲毛巾。約出八分力壓住毛巾停10秒。



2. 大腿前側肌群（股四頭肌）：平躺於床，髖關節微微外展，膝蓋下方放枕頭，做膝蓋伸直的動作，再慢慢放鬆。



3. 大腿後側肌群肌力訓練：平臥於床面，髖關節微微外展，做膝關節彎曲和伸直輪流的動作。



4. 大腿內外側肌群肌力訓練：平躺於床，髖關節微微外展，外展到與身體中線40度左右，再回到微微外展姿勢。



## ■活動原則及小叮嚀

- 不可做蹲的動作，坐於椅子上髖關節勿小於90度。
- 雙腿不可交叉或翹腳，側躺時雙腿中間一定要夾枕頭。
- 不可彎腰撿東西，身體與大腿的夾角不可少於90度。
- 運動治療次數視個人情形而定，切勿過量。活動過程中有不適或疼痛的情形，請告知物理治療師再做調整。



■ 諮詢電話：(02)2737-2181 分機 1241#18

■ 制訂單位 / 制(修)訂日期：復健醫學部物理治療組/1140415

■ F-4200-CA-004

本單僅供參考，實際治療以醫師診治為主



以病家為尊、以同仁為重、以北醫為榮