

人工關節細菌感染 醫師挽救免截肢

文、攝影／江珮如

八十三歲的李先生兩年前右腳因關節炎而接受人工關節置換手術，後續卻反覆感染，持續清創長達一年，但病情不見改善，不僅出現腫脹、疼痛，甚至多了兩個怵目驚心、不時流出滲液的洞口。原本就此放棄治療，直到嘉義大林慈濟醫院骨科醫師費盡心思找病因，

經多次清創，再重新植入人工關節，讓他免於截肢命運，順利恢復行動力。

骨科部副主任謝明宏表示，病人當時由兒子推著輪椅前來門診，因為擔心再度治療不完全，所以沒有很強烈的意願再次接受手術，只是尋求抗生素藥物治療。但右腳上的傷口嚴重化膿，開始



大林慈濟醫院骨科部副主任謝明宏醫師（右）與整形外科許宏達醫師（左）特地來為即將出院的李先生祝福。

腫脹，細菌吃穿表皮後出現兩個一元硬幣大小的洞口，且不斷流出滲液，加上沒有適當清創，使得膝蓋周圍軟組織一直長不好，如同臭水溝一樣，汙泥和垃圾未加以清理，最終堵塞後再爆發。

謝明宏說，在得知病人擔憂的問題，於是將治療方式與如何進行手術都詳盡地說明，讓李先生安心，接著住院後每二個星期清瘡一次，一個多月的時間共清瘡五次。因李先生的傷口不易癒合，同時針對傷口狀況觀察及抗生素治療，為避免重新植入的人工關節癒合不好易造成感染，術中與整形外科許宏達醫師合作進行翻修手術。

經過住院四個多月，李先生終於再度「腳踏實地」，順利拿著四腳拐杖歡喜返家，當天謝明宏及許宏達醫師還為他準備蛋糕，慶祝右腳重獲新生。礙於還有傷口需要照護，兒子將父親先安置在安養中心，由專人協助幫忙。而為了繼續追蹤傷口狀況，謝醫師也特地前往安養中心探視與關懷，讓李先生非常感動，不斷點頭道謝。

謝明宏指出，人工關節置換已是普遍且成熟的手術，成功率極高，雖然無菌技術相當進步，但偶爾還是會有術後感染的可能性，一旦人體有細菌入侵，致病的細菌將容易附著於人工關節上，造成關節深部化膿、潰爛甚至人工關節鬆動，包括身體上有傷口、打針、拔牙或心內膜炎等，都可能因為細菌由口腔傷口進入血液循環而引發人工關節感染，其他像是糖尿病、肝硬化、腎衰



謝明宏醫師說，從李先生左右腳鞋子底部的右高左低，就能判斷他是右腳疼痛，走路跛行。



謝明宏醫師特地前往安養中心探視關懷，追蹤傷口癒合情形，讓李先生非常感動。

竭、免疫低下及接受放射線治療與化學治療者，也都是人工關節感染的高危險族群。提醒若手術後有疼痛、傷口持續滲液、傷口裂開或癒合不良、傷口發紅或關節腫脹等情況就應儘快回醫院做進一步檢查。🕒