

正前開微創人工髋關節置換手術 不傷肌肉結構

文、攝影／張菊芬

六十多歲的江女士在自家客廳跌倒，導致右側髋部劇烈疼痛，無法起身。原以為只是輕微扭傷，在家休息幾日仍未好轉。朋友介紹氣功師父幫她順氣，但只要碰到她的傷處，她就痛到哇哇叫。經友人建議到大林慈濟醫院就醫，藉由影像檢查確定位於髋關節的股骨頸嚴重骨折。骨科主任謝明宏醫師評估，為她進行「正前開微創人工髋關節置換手術」，術後恢復快速，順利出院。

謝明宏主任指出，髋關節骨折是高齡族群中最常見且風險最高的骨折之一，若未及時治療，可能導致長期臥床、肌肉萎縮、血栓或肺炎等併發症，嚴重者甚至喪失行走能力。X光檢查顯示江女士的股骨頸嚴重斷裂，必須進行人工關節置換手術以恢復穩定。因此，採用「正前開人工髋關節置換手術」，這項微創技術最大特色是不需切斷肌肉，而是從肌肉與肌肉之間的



大林慈濟醫院骨科主任謝明宏醫師解說「正前開」微創人工髋關節置換手術不傷肌肉結構。

縫隙進入關節腔，完成骨折修補與關節置換，病人術後疼痛明顯減輕，復原更快速。

他進一步說明，傳統手術必須切開部分肌肉才能進入關節，病人術後會因肌肉損傷而產生疼痛及行動不便。正前開手術則能在保留肌肉結構的情

況下進行，疼痛減少、出血量低，併發症風險也相對降低。研究顯示，這項手術能讓病人在術後隔天即可下床復健，有助於恢復日常生活功能與整體生活品質。

謝主任指出，大林慈濟醫院骨科團隊已熟練掌握此技術，結合影像導引與術中精密評估，讓病人獲得最理想的治療效果。

如今江女士已能正常行走，生活恢復如常。她笑著說：「跌倒讓我體會到醫師的專業與慈濟的慈悲。能再走路，是醫療的恩典。」謝明宏主任表

示，隨著人口老化，髖關節骨折已成為高齡長者健康的隱形危機。若能及時接受手術並搭配早期復健，病人通常能在一週內恢復基本行走能力。謝主任發現，進行「正前開微創髖關節」術式的病人，術後兩週日常生活的獨立程度與術後一年的下肢肌力都優於其他手術方式，此研究也發表在臺灣骨科醫學會得到其他醫師的認同。

謝明宏主任提醒，高齡長者應特別注意居家安全與骨質健康，防止跌倒發生；若出現髖部劇痛或無法行走等症狀，應盡快就醫檢查。



謝明宏醫師觀察髖關節置換術後病人的恢復狀況。