

运城市人民医院骨科—— 精准置换 让关节焕发新生



膝关节疾病（如骨关节炎、类风湿性关节炎等）是中老年人常见的健康问题，严重时可能导致关节畸形、活动受限，甚至丧失行走能力。而膝关节置换术作为一项成熟的骨科技术，为这类患者提供了重塑生活的可能。

以下从手术原理、适用人群、术后康复及日常保养等角度，为大家全面解析膝关节置换如何助力患者重获活力。

什么是膝关节置换术？

膝关节置换术是一种通过手术切除病变的关节组织（如磨损的软骨、增生的骨赘等），并用人工假体替换，从而恢复关节功能、缓解疼痛的医疗手段。

膝关节置换术有哪些分类？

根据病变范围的不同，膝关节置换术主要分为两类：

全膝关节置换术：适用于内外侧关节均严重受损的晚期患者，通过全面替换关节面，矫正畸形并恢复功能。

单髁置换术：仅替换单侧受损的

关节部分，创伤更小、恢复更快，适合病变局限的患者。

人工假体通常由金属合金、高分子聚乙烯等材料制成，模拟自然关节的生物力学结构，使用寿命可达15年~20年，甚至更久。

哪些人需要膝关节置换？

膝关节置换术主要适用于以下情况：

骨性关节炎晚期：软骨严重磨损导致持续疼痛、关节间隙狭窄。

类风湿性关节炎：关节滑膜炎症引发畸形和功能障碍。

创伤性关节炎：因骨折或韧带损伤导致关节面不平整。

严重关节畸形：如膝内翻（O型腿）、膝外翻（X型腿）等。

若保守治疗（药物、理疗）无效，且患者因疼痛影响日常活动（如行走、上下楼梯），则应考虑手术干预。

手术带来哪些改变？

膝关节置换术带来的变化，是从疼痛到自由。

疼痛显著缓解：术后患者疼痛评

分可下降80%以上，减少对止痛药的依赖。例如，68岁的张阿姨术后摆脱了长达10年的疼痛困扰，恢复自主行走。

功能恢复与畸形矫正：通过假体重建关节力学结构，患者可恢复正常步态，改善关节活动范围。

生活质量提升：术后患者能重新参与低强度运动（如游泳、骑自行车），并回归社交活动，心理状态显著改善。

如何进行术后康复？

膝关节置换的成功不仅依赖手术，术后康复同样关键，应分阶段科学恢复。

早期（术后6周内）：以控制肿胀、预防血栓和感染为主，建议扶助行器活动后卧床休息、抬高患肢以利消肿，必要时冰敷。卧床同时做踝泵运动等基础训练。

中期（术后7周~6个月）：重点强化肌肉力量（如股四头肌）和关节活动度，逐步尝试下蹲、上下楼梯等动作。

后期（6个月后）：全面恢复日常活动，但仍需避免剧烈运动（如跳跃），并通过定期复查监测假体状态。

日常如何保养？

膝关节置换术后如何进行日常保养，是延长假体寿命的关键。

控制体重：肥胖会增加假体磨损，BMI应保持在健康范围内。

低冲击运动：推荐游泳、骑自行车等，避免跑步、登山等高负荷活动。

姿势管理：避免久坐、跷二郎腿，注意保暖以促进血液循环。

定期检查：术后每年至少复查一次，通过影像学评估假体状态。

膝关节置换术不仅是技术的突破，更是患者重获尊严与自由的桥梁。通过科学的手术方案、严格的术后康复及长期保养，患者可显著提升生活质量，真正实现“迈步新生”。若您或亲友正受困于膝关节疾病，建议尽早咨询专业医生，制定个性化治疗方案。

咨询电话

骨科门诊：0359-2020815

骨科医办：0359-2066312

骨科护办：0359-2066331

专家团队

贾孟轩

运城市人民医院骨科主任医师，中国医师协会骨关节分会会员。

从事骨科临床工作近40年，较早在运城开展双膝关节置换；在髋膝关节疾病的阶梯化治疗方面经验丰富；拥有人工膝关节置换术国家专利1项，主持市科技局髋关节置换微创治疗项目1项。擅长人工髋、膝关节置换；人工膝关节置换翻修；股骨头坏死的保髋治疗；老年性骨性关节炎与脊柱疾病和并发症等疾病的诊治。

张国杰

运城市人民医院骨科主任、副主任医师，运城市骨科专业质量控制部成员，运城市医师协会脊柱外科分会常务委员。

毕业于山西医科大学临床医学系，从事骨外科工作20余年，曾在西京医院及中山大学第五附属医院进修。擅长四肢骨折的诊治、手外伤的急救处理及诊治、四肢血管神经损伤的诊治、退行性骨关节炎的诊治、椎间盘突出症及椎管狭窄症的诊治；关节镜及椎间孔镜等微创手术；人工髋、膝关节置换手术。

张磊

运城市人民医院骨科主任医师，五四一总医院骨科原副主任、骨微创病区主任，入选“三晋英才”青年优秀人才支持计划。

擅长脊柱腰腿痛疾病的诊治，熟练开展HTO、单髁置换等保膝手术，膝、髋关节置换术，膝关节翻修、髋关节翻修等关节手术。熟练掌握腰椎间盘突出症等脊柱微创手术，腰椎间盘突出症、腰椎管狭窄症、腰椎滑脱症、颈椎管狭窄症、颈椎间盘突出症等脊柱疾病的开放手术。