

東區醫院增關節置換手術減輪候 膝痛病人術後可去飲茶、做運動

膝關節炎為最常見的退化性疾病之一，關節置換手術的病人更人數眾多，東區醫院去年底加強服務，由原本一年服務200個病人的手術節數，增加至500個，目標是一周能提供10個手術。醫生指出，若不增加手術節數，病人或需等候超過10年才能做手術。醫院亦同時加強其他服務配套，例如術前評估及教育、日間病房復康節數等，以提供跨部門的一站式治療流程。

80歲的鍾婆婆疑因年輕時經常要蹲下，致受膝關節痛困擾逾20年，「痛到行唔到好辛苦，好多嘢都唔得（做不到）。」求診發現O字腳變型嚴重，「未做手術一日食四次止痛藥都唔得，我都唔食啦，由佢痛啦。」幸好她接受了關節置換手術，現在去廁所已毋需再使用拐杖，亦可以去飲茶、做運動。

膝關節炎為最常見的退化疾病之一，截至去年9月30日，港島東聯網一年有約2,600病人輪候做關節置換手術，大部份病人為60至80歲，除了病情緊急會安排優先做手術外，若無增加手術節數，每年又有2,600名病人輪候，而一年僅服務200個病人的話，有病人或需等超過10年才能接受手術。

東區醫院去年10月增加關節置換手術的服務量至500人，增幅約1.5倍，希望藉此減少輪候時間。

現年80歲的鍾婆婆，是醫院增加關節置換手術後第一批病人，她30多年來從事捕魚工作，疑因工作要長期蹲下，致膝關節勞損退化。她在2005年被轉介至東區醫院骨科門診，採取藥物等保守性治療，每4個月覆診一次。

鍾婆婆起初病情不嚴重，但在最近一至兩年情況轉差，到2021年鍾婆婆的膝痛惡化，「痛到行唔到好辛苦，好多嘢都唔得（做不到）。」由於病情較嚴重，因此獲優先處理，一年內獲安排做手術，術後生活質素大有改善，可做家務，外出飲茶及做運動，就連之前須別人協助才能去廁所，「出咗院有幾耐就自己去到廁所，唔使揸拐杖。」鍾婆婆在術後更毋須再依賴止痛藥減膝痛。

東區醫院物理治療部部門經理溫淑盈表示，以往手術後接受物理治療復康服務至少要等兩星期，現在服務能即時銜接，術後一星期即可進行復康治療。另外，以前病人需要120多日才能康復及得以自理，現時只需80日內就能行樓梯、乘坐交通工具及毋需用拐杖。隨後亦要覆診跟進情況。

團隊表示，輪候進行置換手術期間，除需定期到骨科門診覆診，亦要接受物理治療減慢膝關節退化速度及作術前復健、接受職業治療部的家居環境評估及日常生活訓練、配戴矯形器或鞋墊減輕關節磨蝕，以及進行8至12個星期的營養狀況評估，適時提供減重或增肌的建議。

病人亦會接受四星期術前評估及教育，包括身體檢查、照X光、抽血等，不但提供住院手術的流程資訊，亦會檢查病人的身體狀況是否適合做手術，以往有少於5%病人在術前評估時放棄或被認為不適合做手術，醫院會尋找另一病人去填補其空缺，避免浪費名額。



東院加開手術節數 換關節年做500宗



■莫永旭醫生(左二)表示，手術前後的治療和復健可加快病人康復。 梁譽東攝

膝關節炎是最常見退化疾病之一，老年患者行動不便，影響日常生活。醫管局港島東醫院聯網過去平均每年於東區尤德夫人那打素醫院(東區醫院)進行約200宗關節置換手術，為支援正輪候接受手術的病人和應付未來日增的需求，東區醫院去年10月起增加關節置換手術節數，預計今年全年可增加至500宗。醫院亦強化了術前和術後的「一站式」治療流程，加快病人術後的復元能力。

本港大約有7%男性及13%女性患有退化性膝關節炎，隨着人口持續

高齡化，加上其他原因所導致的關節炎，病人對關節置換手術的接受程度愈來愈高，相關醫療需求日益提升。

一站式治療縮住院時間

東區醫院骨科部門主管莫永旭表示，患退化性關節炎的病人會出現骨刺、關節痛、腫脹及活動能力下降等症狀，若病人膝關節問題過分影響日常生活，且保守性治療作用不大，可選擇進行關節置換手術。

東區醫院去年10月起增加手術室，亦加強人手，增加關節置換手術

的節數。現時病人輪候時間最長為6至7年，若病人病情嚴重，輪候時間可縮短。

莫指出，手術前後的治療和復健可加快病人康復，縮短住院時間，故醫院一直為手術病人提供「一站式」治療流程，即病人在輪候手術期間，定期到骨科專門診覆診，接受物理治療訓練及作術前復健等。

病人接受手術後，醫院通過跨部門協作，提供日間治療服務和促進術後康復計畫等，加快病人術後的復元能力。
記者 蔡思宇

關節置換手術 東區醫院年增300節

【本報記者楊佩瑩報道】截至去年9月底，約2,600名病人正輪候關節置換手術；隨著人口高齡化問題，手術需求不斷增加。東區醫院每年提供200節關節置換手術；去年10月起，東區醫院強化服務，增加手術室的節數和人手，預計今年上半年可增150節關節置換手術，即一年增300節，可縮短1至2年病人手術輪候時間，現時平均需輪候4至5年。

輪候時間縮短1至2年

東區醫院以往只會提早2至3個月進行術前復健，去年10月起，輪候手術的病人可提早4至5年進行復健。而預計首階段增加2,400個物理治療門診服務人次，術後康復治療節數會多1倍，術前預備班節數則多3倍，避免術後病人因「腳痛唔夠膽行」，延遲康復進程。

物理治療部部門經理溫淑盈稱，病人由以前124日才會康復且能生活自理，現最多80日便可。東區醫院跨部門合作，強調一站式訓練，所有術後恢復、護士診所、日間治療服務等，可在同一間日間病房進行，時間亦能銜接。

膝關節炎患者的病徵是關節會出現腫脹、變形、疼痛等，接受膝關節置換手術大部分年齡介乎60至80歲，少數是90歲以上。

80歲鍾婆婆是強化服務後的第一批受惠病人，前年12月因情況惡化，有嚴重關節退化和O型腳，需急切進行右腳全膝關節換置手術。鍾婆婆是水上人，13歲起在船上工作，長期蹲下致膝蓋勞損，50歲才退休。她形容術前的生活了無生機，甚至不能獨自下床，即使每日食4次止痛藥也沒效。現術後2個多月，已完成1.5個月康復運動，可平穩走路，更不用吃止痛藥。又表示，做完手術後，有時會去飲茶、逛公園、做家務等，減輕家人負擔。待術後3至6個月後，便可進行左膝關節換置手術。



東區醫院預計今年上半年可增150節關節置換手術，縮短病人手術輪候時間。左一為強化服務後第一批受惠病人鍾婆婆。（楊佩瑩攝）



鄭瑩璋(左三)稱,病人在做手術前會接受身體評估;中為莫永旭。(羅庸軒攝)

港島東聯網增換關節名額 盼輪候時間減至5年

長者常見包括膝關節炎等機能退化, 致行動不便影響日常生活。港島東聯網為應付未來日增的需求, 關節置換手術節數今年預料較早前能增加1.5倍至500節, 冀縮短病人輪候時間至4至5年便可做手術。等候期間, 醫院會提供術前復健計劃, 讓他們在換散前做好相應術後訓練和肌肉鍛煉等, 令手術後更快康復。



鍾女士手術後, 可自行外出。(羅庸軒攝)

今年80歲的鍾女士受膝關節痛困擾逾20年, 最初情況未算嚴重, 故持續接受保守治療和覆診, 至前年因下肢逐漸變形成「O形腳」, 醫院遂安排她優先接受手術, 她亦成為關節置換中心成立後首批受惠病人。她憶述, 手術前平地步行和上落床都需要丈夫攙扶, 「行兩步要啱下、搵嘢坐低」, 持續的痛楚亦令她「瞓又唔得, 食又唔得」, 即使服用止痛藥也不能舒緩痛楚, 更索性停藥。鍾女士完成右腳膝關節手術後, 出院一星期後如廁已毋須用拐杖, 亦可外出和做家務, 生活質素大大改善。

人口老化 加額仍僧多粥少

截至去年9月, 港島東聯網有2,653名病人正輪候全關節置換手術, 以聯網原來全年

只得200個手術節數計算, 病人需等超過10年才有望接受手術。港島東聯網按照今年度工作計劃, 去年10月起增加關節置換手術節數, 預計截至今年3月底, 半年內可增加150節, 而全年約增加300節至合共500節。東區醫院骨科部門主管莫永旭稱, 輪候病人有望縮短至4、5年便可做手術, 惟坦言隨著人口老化, 即使醫管局今次增加名額也無助輪候時間大幅縮短, 故應在基層醫療宣傳膝關節的健康保養知識, 包括改善生活習慣等做好預防。

病人輪候做手術期間, 聯網會先安排病人定期到骨科專科門診覆診, 接受物理治療訓練減慢膝關節退化和術前復健, 並在前年起加入職業治療部評估家居環境和日常生活

訓練等, 內容包括教導病人手術前儲肌肉, 透過飲食增加肌肉和設計餐單減磅等。其中, 聯網將額外為正輪候手術的病人增加物理治療門診服務人次, 預計首階段截至今年首季增加2,400名。

港島東醫院聯網骨科顧問護師鄭瑩璋稱, 病人在手術前4星期需要接受評估和教育, 讓他們的身體不論身、心方面都做好準備, 包括評估當時是否有其他疾病, 其身體狀況是否適合做手術, 若不適合也可及時安排其他病人填補檔期, 又指平均有少於5%的病人最終未能如期做手術。完成手術後, 病人可透過跨部門協作計劃, 以「一站式」形式接受日間治療和護理等, 康復時間可由以往的逾120日減至80日內。

膝關節置換行動力加強

東院增手術量 做家務如廁毋須拐杖



長時間站立、搬重物等都可能損害關節。東區尤德夫人那打素醫院指出，本港大約7%男士和13%女士患有退化性膝關節炎，而東區醫院過去平均每年提供約200宗關節置換手術。該院骨科副顧問醫生王文鑾稱，去年10月起醫院增加關節置換手術節數，料截至今年首3個月會可增加150宗手術量，加幅約1.5倍。有康復者稱，術後可以做家務，去洗手間更不需用拐杖輔助，行動能力提升。

退化性膝關節炎分為保守性治療，例如運動和藥物治療等，以及手術治療。如果患者病情輕微，可選擇保守性治療，但如果膝關節問題過度影響日常生活，則要進行手術治療。王指出，在輪候進行關節置換手術期間，可定期到骨科專科門診覆診，亦可接受物理治療訓練，減慢膝關節退化速度及作術前復健。他又稱，輪候期間可接受職業治療部的家居環境評估及日常生活訓練，又可做義肢及矯形部評估及製作膝關節矯形器或鞋墊等減輕關節磨蝕；以及營養狀況評估，為有需要病人提供減重、增肌等建議。

職業治療師上門評估家居

東區醫院物理治療部部門經理溫淑盈表示，在術前約8至12星期時，職業治療師會上門觀察家居環境，評估家中能幫助患者的日常需要，而物理治療師亦會為患者做肌肉訓練。

如提升術前活動能力，可令術後減慢肌肉流失率，減輕痛楚等好處。在手術完成後當天，其實已可開始起身站立，可更易練習步行。

醫院亦推行促進術後康復計劃，由不同專職醫療協作進行，加快病人的復原能力。在骨科綜合日間病房時，由該院專科團隊為出院病人提供全面的日間治療服務；護士診所亦會在術後為病人護理，配合醫生診治，提高患者對治療的遵從性和信心。

80歲的鍾女士的膝痛近20年，嚴重影響行動能力，下床亦感辛苦。鍾術前雖然有服食止痛藥，但效用不大。她接受手術兩個月後，現已可做家務和正常行走。溫稱，體重肥胖、拿重物及上落樓梯太多等，亦有機會增加膝關節負擔，建議保持良好體重。



■接受手術的鍾女士(左一)和東區醫院骨科副顧問醫生王文鑾(右二)、物理治療部部門經理溫淑盈(右一)。

東區醫院增關節置換手術節數 輪候時間逾10年 有望減半

【明報專訊】隨着人口持續高齡化，以及病人對關節置換手術的接受程度愈來愈高，相關醫療需求日益提升。東區醫院以往每年約200宗關節置換手術，去年10月起增加節數，預計首半年增加150宗，全年增加至共500宗，有望縮短病人輪候時間。

根據醫管局數字，截至去年12月31日，骨科輪候全關節置換術個案共有34,352宗，其中港島東聯網有2673宗。東區醫院骨科部門主管莫永旭表示，增加手術節數前，港島東聯網膝關節置換手術輪候時間逾10年，增加節數後可縮短到4至5年；出院日數由以往逾一周，縮減到4至6日。

東區醫院除了增加手術節數，亦加強專門為準備接受膝關節置換手術病人的「一站式」治療流程。港島東醫院聯網骨科顧問護師鄭瑩璋表示，職業治療部會在病人做手術前8至12周，提供上門家居環境評

估及日常生活訓練；義肢及矯形部會為病人評估及製作膝關節矯形器及鞋墊等，減輕關節磨蝕；營養部亦會安排營養狀況評估，為有需要病人提供減重、增肌等建議。手術後，綜合專科團隊提供的日間治療服務節數，由以往一周5節增至10節。

長者換膝滿意：可自行到酒樓

受膝關節退化問題困擾逾20年的鍾女士表示，去年10月完成右膝關節置換手術，不足一周便出院，滿意手術。她憶述，手術前上廁所需要家人攙扶，外出不時需坐下休息，直至前年因病到內科部門接受治療時，被骨科醫生發現她的「O字腳」情況轉差，遂安排她接受手術。鍾女士稱手術前每日須服用4次止痛藥，出院兩周後便毋須再服食，亦毋須經常依賴拐杖步行，笑言「可以自行到酒樓飲茶」，說想盡快為左腳做手術。



關節置換新法 婆婆術後兩月可步行

【大公報訊】記者鍾佩欣報道：身形肥胖、長期攜帶或搬運重物，加上年齡增長、膝關節軟骨退化等情況，都會引起膝關節炎。年約80多歲的鍾婆婆過去經常坐矮椅、蹲下站立、搬運重物等，加快膝蓋勞損，20年前膝關節已有炎症先兆，需做自我管理、體重管理等治療，惟2021年起開始惡化，需要進行關節置換手術（俗稱換髌），右腳施手術後兩個月，鍾婆婆行得走得。東區醫院表示，由去年每年平均200個手術，增加至每年500個，並設有一站式服務，有效縮短患者術後的治療時間。

由10多歲起從事海上捕魚活動逾30年的鍾婆婆，20年前已感覺輕微的膝痛，起初未算太嚴重，惟膝部勞損日積月累，兩、三年前情況變差，直至2021年12月起惡化，鍾婆婆形容當時日常活動都非常辛苦，「去洗手間都不行，以前就一定要人扶」，就連早上簡單下床的動作都不能自理。未做手術前，她需依靠止痛藥減輕膝部痛楚，惟作用不大，鍾婆婆說，「食一顆沒用，食多一顆也是沒用」，術後兩個月已完全不用食止痛藥。

港島東醫院聯網骨科顧問護師鄭瑩璋表示，患者除了腳部膝關節感到痛楚外，需依靠輪椅等輔助出行，心情會變得低落，形容患者等待做手術過程是「度日如年」。

設「一站式」跨部門治療

現時醫院設有「一站式」跨部門治療流程，包括義肢矯形部、職業治療部、營養部、物理治療部共同合作，患者術後會安排到骨科綜合專科日間病房接受綜合治療，定期到護士診所及骨科專科門診覆診。東區醫院物理治療部部門經理溫淑盈稱，跨部門合作有助縮短病人輪候接受治療的時間，平均術後治療80日內已經可以自理，「可以自己洗澡、行走到一定級數的樓梯」。

雖然鍾婆婆早於13歲時已先後跟隨父親及丈夫出海從事海上捕魚活動，但骨科副顧問醫生王文鑾就表示，從西醫角度上看「海上人」與造成膝關節炎並未有直接的關係，但環境濕度會導致病徵有變化，相信鍾婆婆過去長期蹲下、上下樓梯或斜路，從而加快膝關節的退化。



掃一掃 有片睇

▲ 鍾婆婆（左）完成手術後兩個月，已可用拐杖一步步前行。
大公報記者 鍾佩欣攝

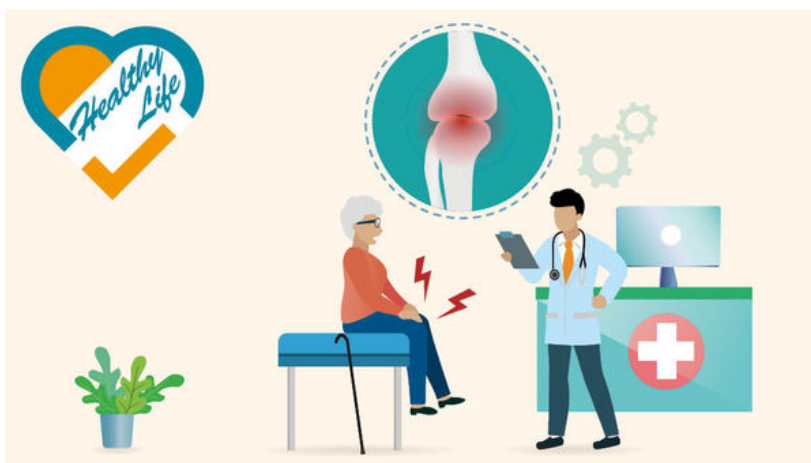
採訪當日正是鍾婆婆完成手術後兩個月的康復期，她更向記者展示只用拐杖慢慢一步步前行，眼見鍾婆婆的步姿與其他老人家無太大分別。鄭瑩璋稱，按照鍾婆婆兩邊膝部受損程度，均須進行置換手術，團隊會視乎康復進度，再為婆婆另一邊左膝進行關節置換手術。

東區醫院換膝關節手術 輪候時間減半 1年500人受惠

港聞

讚好 0 分享

發佈時間: 2023/02/01



退化性膝關節炎會逐步剝奪患者活動能力，嚴重者甚至難以站立，需靠「換膝」改善情況。因應輪候全關節置換手術者眾，東區醫院去年起提升手術量，每年增至500人受惠，輪候時間可望由10多年減至5年。醫院同時通過加強術前支援，助病人減重增肌，令他們術後康復更快，最快80日便可回復自理能力。

公立醫院的關節置換手術需求近年不斷增長，港島東聯網有逾2,600人正在輪候，按東區醫院每年200個手術量計算，病人動輒需等候10多年才能做手術。骨科副顧問醫生王文鑿指，因新手術室落成，及增加約10名編制人手，院方去年10月起增加1.5倍手術節數，每年有500人可受惠，「大約等5年便可做手術，較之前縮短一半。」

術前須規劃 如過重須減肥

物理治療部門經理溫淑盈指，術前復健去年同步加強，部門特選已輪候4、5年的病人做增肌運動等，避免病情惡化。另外，跨團隊會在術前8至12周，通過會診、上門或電話跟進，為病人做好規劃，「例如過重便要吃營養餐減肥，過瘦則需增肌提升支撐力，且要看其居所是否適合家居護理，及是否需矯形架支撐減痛等。」

港島東聯網骨科顧問護師鄭瑋璋說，因應手術量上升，術前預備班節數增3倍，每周舉辦一次，以便病人和家屬了解手術風險、護理等細節；術前4周會再做身體檢查，如抽血、X光等，評估患者是否宜做手術。另術後日間康復節數亦多2倍，每周有10節，由醫護及治療師協助病人做復康運動，加快復原。

東區醫院骨科部門主管莫永旭指，通過術前術後支援，病人進步明顯，由過往留院最少1周，縮減至平均4、5日可出院。溫補充，過往病人在術後要124日才可自行走動，現時最快80日已恢復自理能力，可自行沖涼，屈膝角度亦大增。

長者自幼捕漁常蹲下 輪候1年換膝

80歲的鍾婆婆出身水上人家庭，自幼要出海捕漁，因常蹲下工作，受膝痛困擾逾20年。至前年病情惡化，雙膝關節變形形成「O型腿」，她說：「食止痛藥也止不到痛，行都行唔到，上落床和去廁所都要人扶，去邊度都無心機。」受惠於手術節數增加，她僅輪候1年便可換右膝，術後45日已可持拐杖行走，如廁無需他人攙扶，更能做家務，及重拾飲早茶、逛公園樂趣，「好想快啲換埋左膝。」

王文鑿補充，因換膝是大手術，若需換雙膝，一般需等3至6個月才適宜再做另一腳，「大部分長者換單膝後，以拐杖或學行支架輔助已可改善負重，未必需雙膝全換。」