



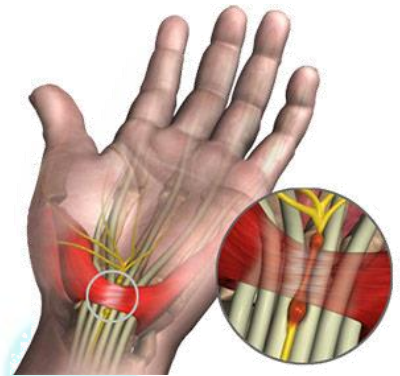
手术资料

腕管松解术 Carpal Tunnel Release

简介

腕管综合症是指腕部正中神经受压导致手和手腕部位麻木、无力和疼痛。大多数患者的不适会随时间恶化，若症状持续而非手术治疗不能缓解症状，医生或会建议患者接受手术治疗。

腕管松解术是将正中神经上形成腕管顶部的韧带切开，使腕管内的空间增加，从而减低正中神经所承受的压力。手术可用两种方式进行：开放式或微创。



图片来源：
<https://www.sydneorthopaedic.com.au/carpal-tunnel-syndrome.html>

治疗效果

手术可减低正中神经承受的压力，从而缓解因正中神经受压导致的手和手腕麻木、无力和疼痛等症状。

手术过程

1. 手术可在全身麻醉或局部麻醉配以静脉注射镇静下进行；
2. 在手掌贴近手腕位置切口：
 - 开放式：在手掌切一切口。
 - 微创方法：在手掌切一个或两个较小的切口，将内视镜和精细器械通过该切口插入腕部。
3. 切开腕管顶部的韧带以缓解正中神经的压力；
4. 如有需要，神经周边的组织也会一同切除；
5. 缝合刀口，并用无菌防水敷料覆盖。

可能出现的风险及并发症

不论是以开放式或是以微创方法进行的腕管松解术，术后出现的并发症都不常见。

1. 较常见而轻微的并发症包括：
 - 开放式：握力下降和疤痕压痛，通常都会随时间而消退。
 - 微创方法：韧带未完全释放，以致正中神经继续受压。
2. 严重的并发症：
 - 刀口裂开
 - 刀口感染
 - 肌腱损伤
 - 神经/血管损伤

** 可能出现之风险或并发症未能尽录。患者应明白无论手术如何妥善，仍有出现并发症的风险。如附近器官受损、手术后严重出血或渗漏时，可能需要进行另一手术治疗这些并发症。

手术前的准备

1. 医生会向患者解释手术的原因、过程及可能出现之并发症，患者明白后便须签署同意书。
2. 请告知医生及护士所有以往病史、曾进行过的手术、最近所服用的药物及因药物或麻醉剂而引致的并发症。
3. 如有需要，医护人员会安排患者于手术前进行各种测试，例如身体检查、电生理检查(神经传导检查/肌电图)、超声波检查、X光造影或磁力共振检查等。
4. 如有需要，护理人员会协助患者清洗手术部位的皮肤及剃掉毛发。
5. 术前6小时禁止饮食。
6. 请除去身上所有衣物(如内衣裤、假牙、饰物和隐形眼镜等)，换上手术衣。
7. 手术前请先排清小便。

手术后须知

一般情况

1. 全身麻醉后，患者可能会：
 - 因麻醉时曾插管而引致喉部轻微不适或疼痛；
 - 出现麻醉药的副作用，包括疲倦、渴睡、恶心或呕吐，如情况持续或加剧，请通知护士。
2. 如刀口部位疼痛，可通知护士，护士会按医生指示注射止痛针或提供口服止痛药。
3. 患者一般可即日出院。

刀口护理

1. 请保持刀口干燥清洁，并按医生及护士的指示处理刀口。
2. 缝线会在两星期内拆除或自行溶解。

饮食

麻醉药作用消退后，便可按医生指示恢复正常饮食。

出院后注意事项

1. 请按医生指示服药。
2. 手术后数天，应保持患肢抬高于心脏，患手需继续包扎，可减轻肿胀及疼痛。
3. 术后数星期，或须要配戴支架或护腕，以保持手腕在合适的姿势，减少正中神经受压。
4. 为预防手部僵硬，手术当天即可开始按医生指示进行轻量手指、肩膀及肘部运动。
5. 手部完全康复之前，请勿提重物及进行剧烈运动。
6. 手部疼痛、麻痹、刺痛及无力的症状通常会在半年内逐渐改善。
7. 为免病情复发，请避免手腕长时间维持在弯曲或伸展的姿势。
8. 缝线会在术后两星期内拆除或自行溶解。请勿摘掉敷料并保持敷料清洁干燥。
9. 如出现刀口部位疼痛加剧及出现红肿、浓性渗液、大量出血，寒颤或发烧（体温高达 38°C 或以上），患肢的麻痹或无力加剧等情况，请即联络主治医生或回院治疗。
10. 请按时复诊。

非手术性治疗

1. 口服药，例如：消炎药
2. 皮质类固醇注射
3. 物理治疗
4. 手腕支架或护腕
5. 适当的休息及活动
6. 神经滑动练习

如您对此手术有任何疑问或忧虑，请联络主治医生。

经过医生的悉心治疗，相信您会逐渐康复，并祝生活愉快！

若您阅读此章程后有任何查询，请记下相关问题，以便医生作出跟进。祝阁下顺利安好！

由仁安医院手术室管治委员会编辑

以上资料只供参考，详情请向主诊医生查询
本院保留一切删改此章程之权利，而不作另行通知