



手術資料

跟腱修復術 Repair of Achilles Tendon

簡介

跟腱是人體最大的肌腱，它位於小腿後側，連接小腿肌肉至腳跟位置。當小腿肌肉收縮時，跟腱將拉扯腳掌，使腳尖踮起及腳跟後蹬的動作能順利進行。腳尖踮起及腳跟後蹬是步行、跑步和跳躍的基礎動作。跟腱雖然結實強壯，但由於血液供應有限，以及在運動時承受巨大力量，令跟腱容易造成損傷及撕裂。

跟腱撕裂可以通過非手術方法，用夾板或石膏定位使撕裂自行癒合。與手術修復相比，非手術治療的跟腱再撕裂的機會較高。然而，對因年齡或長期病患而具有較高手術風險及運動量不大的病人來說，非手術療法也是合理的選擇。

跟腱修復手術可分為開放式和微創手術兩種。如果跟腱撕裂，將跟腱重新縫合。如果跟腱退化，則可能要將退化的部分切除，再將餘下部分縫合。如果跟腱有相當長度的嚴重受損，則可能需要從腳的另一部分採取組織，進行自體移植，以替換受損的跟腱部分。



圖片來源:

<https://medicaldialogues.in/orthopaedics/news/early-walking-in-a-brace-for-achilles-tendon-rupture-safe-and-effective-lancet-63083>

治療成效

此手術的預期成效是將小腿肌肉及腳跟重新連接，使腳蹬能正常發力，並防止進一步的損傷及併發症的出現。

過程

1. 手術可在全身麻醉或區域麻醉下進行；
2. 在小腿後方、腳跟上做切口；
 - 開放式方法：
 - 做一個較大的切口
 - 微創方法：
 - 做數個較細的切口
3. 修復跟腱；
 - 開放式方法：
 - 如需進行自體移植，在身體其他地方採取組織；
 - 根據跟腱受損程度，按需要，切除受損的跟腱，或以自體組織移植替代受損的跟腱；
 - 將跟腱縫合。
 - 微創方法：
 - 從小切口放入特別設計的縫合裝置，並將撕裂的跟腱縫合。
4. 將患腳與另一側腳作比較，以確保雙腳的腳掌與腳踝在同一水平；
5. 縫合傷口，並用無菌防水敷料覆蓋。

可能出現的風險及併發症

1. 傷口問題，包括感染和裂開：
 - 微創方法：5-10%； 開放式：2-5%
2. 跟腱再撕裂：
 - 微創方法：2-5%； 開放式：1-2%
3. 腓神經損傷：
 - 微創方法：2-5%； 開放式：1-2%
4. 深層靜脈血栓形成：
 - 微創方法：1-2%； 開放式：<1%
5. 血腫：
 - 微創方法：<1%； 開放式：<1%
6. 僵硬：1-5%
7. 癭瘤/肥厚疤痕：<1%

** 可能出現之風險或併發症未能盡錄。病人應明白無論手術如何妥善，仍有出現併發症的風險。如附近器官受損、手術後嚴重出血或滲漏時，可能需要進行另一手術治療這些併發症。

手術前的預備

1. 手術通常會在受傷後 2-3 星期內進行，此時腫脹已減輕而跟腱尚未畸形癒合。等待手術期間，醫生可能會安排病人接受物理治療。
2. 醫生會向病人解釋施行手術的原因、過程及可能出現之併發症，病人明白後便可簽署同意書。
3. 請告知醫生及護士所有以往病歷、曾進行過的手術、最近所服用的藥物及因藥物或麻醉而引致的併發症。
4. 煙草內的成份可能影響癒合能力，故此我們強烈建議病人在手術前後停止吸煙。
5. 進行術前常規檢查，如血液檢驗、心電圖、X光及磁力共振檢查等。
6. 術前 6 小時禁止飲食。
7. 如有需要，護理人員會協助病人清潔手術部位的皮膚及剃掉毛髮。
8. 請脫下身上所有衣物(例如內衣褲、假牙、飾物和隱形眼鏡等)，然後換上手術衣。
9. 手術前請排清小便。

手術後須知

一般情況

1. 全身麻醉後，病人可能會：
 - 因麻醉時曾插喉而引致喉部輕微不適或疼痛；
 - 出現麻醉藥的副作用，包括疲倦、渴睡、噁心或嘔吐，如情況持續或加劇，請通知護士。
2. 如傷口部位疼痛，可通知護士，護士會按醫生指示為病人注射止痛針或提供口服止痛藥。
3. 冷敷及將患肢墊高，可以緩解手術部位的疼痛和腫脹。

傷口護理

1. 患肢通常以石膏或夾板支撐著，傷口在石膏或夾板之下，並用防水的無菌敷料覆蓋。
2. 請保持傷口及夾板/石膏乾爽及清潔，並按醫生及護士的指示處理傷口。
3. 傷口的縫線或縫釘會在兩至三星期內拆除或自行溶解。

飲食

待麻醉藥作用消退後，便可按醫生指示恢復正常飲食。

承重

1. 儘早下床活動有助迅速康復，手術後可按醫生指示恢復輕度活動。
2. 術後首數天，請按醫護人員指示墊高患肢，可緩解腫脹及疼痛。
3. 患肢須要固定一段時間，期間請按醫護人員指示使用助行杖或輪椅。
4. 醫生可能會轉介病人接受物理治療及職業治療進行復康訓練，以提高完全康復的機會。

出院後注意事項

1. 請按照醫生指示服用藥物。
2. 出院時傷口可能仍須用防水敷料覆蓋，請勿自行移除敷料並保持敷料清潔及乾爽。
3. 長時間卧床會減慢血液循環及增加患上靜脈曲張的機會，儘早進行輕量運動能有助迅速康復。
4. 康復期內，手術部位的肌肉力量會流失，進行特定運動可恢復肌肉力量、關節運動及靈活性，病人應按照物理治療師的指示繼續運動。
5. 術後最少首兩週，患肢需要以石膏/夾板固定在趾尖稍向下的位置。之後更換腳托，讓足部維持自然位置，並可逐漸恢復腳部負重。在此段時間，請按醫護人員指示使用助行杖或輪椅。
6. 3-12 個月內，請勿提取重物及進行劇烈及競技運動，直至跟腱完全癒合為止。
7. 如傷口部位出現疼痛及紅腫加劇、大量出血、濃性滲血、手術部位失去感覺、患肢腳趾變得冰冷或灰白、咳嗽、呼吸急促、胸痛、心跳加速、寒顫、發熱 (體溫高達 38°C 或 100.4°F 以上) 等，請即聯絡主診醫生或回院診治。
8. 請於指定日期、時間及地點覆診。

如病人對此手術有任何疑問或憂慮，請聯絡主診醫生。

經過醫生的悉心診治，相信病人會逐漸康復，並祝生活愉快！

若病人閱讀此單張後有任何查詢，請記下相關問題，以便醫生作出跟進。

由仁安醫院手術室管治委員會編輯

以上資料只供參考，詳情請向主診醫生查詢
本院保留一切刪改此單張之權利，而不作另行通知