



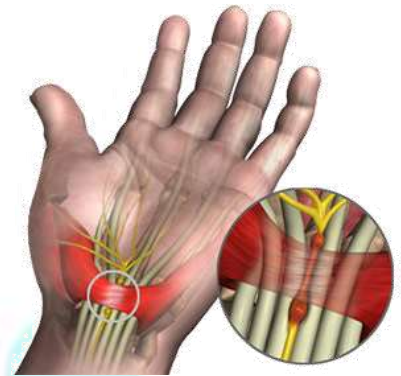
## 手術資料

# 腕管鬆解術 Carpal Tunnel Release

### 簡介

腕管綜合症是指腕部正中神經受壓導致手和腕部麻木、無力和疼痛的情況。大多數患者的不適會隨時間惡化，若症狀持續而非手術治療未能舒緩症狀，醫生或會建議患者接受手術治療。

腕管鬆解術是以外科手術治療腕管綜合症，將正中神經上形成腕管頂部的韌帶切開，使腕管內的空間增加，從而減低正中神經所承受的壓力。手術可以兩個方法進行：開放式或微創方法。



圖片來源：  
<https://www.sydneyorthopaedic.com.au/carpal-tunnel-syndrome.html>

### 治療成效

減低正中神經承受的壓力，從而緩解因正中神經受壓導致的手和腕部麻木、無力和疼痛等徵狀。

### 手術過程

1. 手術可在全身麻醉或局部麻醉配以靜脈注射鎮靜下進行。
2. 在手掌貼近手腕位置開切口
  - 開放式：在手掌開一切口
  - 微創方法：在手掌開一個或兩個較細的切口，將內視鏡和精細器械通過該切口插入腕部
3. 切開腕管頂部的韌帶以緩解正中神經的壓力。
4. 如有需要，神經周邊的組織亦會一併切除。
5. 以縫線縫合傷口，並以防水敷料保護。

### 可能出現的風險及併發症

不論是以開放式或是以微創方法進行的腕管鬆解術，術後出現的併發症並不常見。

1. 較常見而輕微的併發症包括
  - 開放式：握力下降和疤痕壓痛--兩者通常都會隨時間而消滅
  - 微創方法：韌帶未完全釋放，以致正中神經繼續受壓
2. 嚴重的併發症
  - 傷口裂開
  - 傷口感染
  - 肌腱損傷
  - 神經/血管損傷

\*\* 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. 醫生會向病人解釋施行手術的原因、程序及可能出現之併發症，病人明白後便可簽署同意書。
2. 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。
3. 如有需要，醫護人員會安排病人於手術前進行各種測試，例如身體檢查、電生理檢查(神經傳導檢查/肌電圖)、超聲波檢查、X光造影或磁力共振。
4. 護士會給病人消毒皂液清洗手術部位。
5. 術前6小時禁止飲食。
6. 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。
7. 手術前請先排清小便。

## 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. 如傷口感到疼痛，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. 病人一般可即日出院。

### 傷口護理

1. 傷口以無菌敷料覆蓋，請保持傷口乾爽及清潔。依照醫生及護士的指示處理傷口。
2. 傷口的縫線兩星期內拆掉或自行溶掉。

### 飲食

1. 一般情況下，在麻醉藥力消退後，可逐漸恢復飲食。

## 出院後注意事項

1. 請遵照醫生指示服用藥物。
2. 手術後數天，病人應保持患肢抬高於心臟之上，患手需繼續包紮，以減輕腫脹及疼痛。
3. 術後數星期，病人或須要配戴支架或護腕，以維持手腕在合適姿勢，減少正中神經受壓。
4. 為預防手部僵硬，可由手術當天開始按醫生指示進行輕量手指、肩膀及肘部運動。
5. 手部完全康復之前，避免提取重物及進行劇烈運動。
6. 手部疼痛、麻痺、刺痛及無力的徵狀通常會在半年內逐漸改善。
7. 為免病情復發，請避免手腕長時間維持在彎曲或伸展的姿勢。
8. 縫線會在術後兩星期內拆除或自行溶解。切勿自行移除放水敷料，並保持敷料乾爽清潔。
9. 如出現傷口部位的痛楚加劇及出現紅腫、濃性滲液、大量出血；寒顫或發熱(體溫高達38°C或100°F以上)；患肢的麻痺或無力加劇等情況，請即聯絡主診醫生或回院診治。
10. 請於指定日期、時間及地點覆診。

## 非手術性治療

1. 口服藥物，例如：消炎藥
2. 皮質類固醇注射
3. 物理治療
4. 手腕支架或護腕
5. 適當的休息及活動
6. 神經滑動練習

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