



## 手术资料

# 德奎尔氏症(妈妈手)松解术 Release of De Quervain's Disease

### 简介

德奎尔氏症是狭窄性肌腱滑膜炎。拇指的外张及手腕扭转动作过多或过度用力，重复磨擦，导致纤维组织在手腕两条肌腱（桡侧伸腕短肌及桡侧伸腕长肌）积聚。两条肌腱上方有一支持带紧压着两条肌腱，当纤维组织积聚、空间缩细，支持带让两条肌腱受压，使肌腱滑动时有卡住的感觉及引致疼痛。

症状时常在重复使用手腕，尤其拧毛巾的动作后发生，偶尔也与类风湿性关节炎有关。由于照顾新生儿时会重复地将手部虎口打开，大拇指反复用力伸直及屈曲而诱发病征，所以又称为妈妈手。

若采用非手术治疗（例如：手托或注射类固醇）后仍未能减轻疼痛，患者可考虑以松解手术治疗德奎尔氏症。手术的目标是将手腕两条肌腱上的支持带切开，从而减低两条肌腱所承受的压力，以恢复肌腱活动顺畅及缓解疼痛。



图片来源：  
<https://www.bracco.com/pages/hands-de-quervains-disease>

### 治疗效果

此手术的预期效果是缓解因德奎尔氏症引起的疼痛，并恢复拇指和手腕的活动范围。

### 手术过程

1. 手术可在局部或区域麻醉下进行；
2. 沿手腕的拇指侧切一切口；
3. 识别及保护桡神经的分支；
4. 切开肌腱上的支持带；
5. 按需要，切除肌腱附近的纤维组织；
6. 测试拇指及手腕活动是否顺畅；
7. 缝合切口，并用无菌防水敷料覆盖；
8. 用弹性绷带包扎患手。

## 可能出现的风险及并发症

德奎尔氏症松解术是一个安全的手术，虽然并发症并不常见，但也存在一定的风险。

1. 一般手术可能出现的风险及并发症
  - 疼痛、出血、疤痕、感染
2. 与此手术有关之风险及并发症
  - 挠神经受损，通常只是暂时性
  - 肌腱移位，引致手腕发出「啪」声或卡住的感觉，非常罕见

\*\* 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. 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。
4. 手术前请先排清小便。

## 手术后须知

### 一般情况

1. 如刀口部位疼痛，可通知护士，护士会按医生指示为患者注射止痛针或提供口服止痛药。
2. 手术后数天内，手部会用绷带包扎。
3. 尽量保持患肢抬高于心脏，可缓解肿胀及疼痛。如有需要，可配戴手臂吊带。
4. 为预防手部僵硬，手术当天即可按医生指示开始进行轻量手指、肩膀及肘部运动。
5. 一般可即日出院。

### 刀口护理

1. 刀口会用无菌敷料覆盖，请保持敷料清洁干燥，并按照医护人员的指示护理刀口。
2. 缝线会在手术后的两星期内拆除或自行溶解。

## 出院后注意事项

1. 请按照医生指示服药。
2. 缝线会在术后两星期内拆除或自行溶解。请勿自行摘掉防水敷料并保持敷料清洁干燥。
3. 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。
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，请勿提重物及做剧烈运动。
6. 拆线后，按医生或物理治疗师的指示进行手部及拇指的强化运动。
7. 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。
8. 为免病情复发，请避免重复的拇指及手腕动作。若重复动作不可避免，则经常让拇指及手腕休息，或/及配戴保护拇指及手腕的护腕。
9. 如出现刀口部位的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。

## 非手术治疗

1. 口服药物：例如消炎药
2. 注射皮质类固醇
3. 物理治疗
4. 手腕夹板
5. 适当的休息和活动

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