

拇外翻矫正

本页面由机器翻译，尚未经临床医生审核。**英文版本**为权威版本。

恢复概览。综合自15项已发表的研究——您的实际恢复速度可能会有所不同。

轻度工作	大多数日常活动	最终结果平台期
办公工作、驾驶、日常任务	体力劳动、运动、健身	疼痛和力量
—	—	12 months
		术后1年时，临床和影像学结果与开放技术相当，男性患者早期功能恢复更佳。

为何建议进行此手术

拇外翻是大脚趾根部出现的隆起，此时脚趾向其他脚趾方向偏移。鞋头狭窄和高跟鞋可能会促成此问题，且该问题在某些家族中存在遗传倾向。女性比男性更常见，且通常会随时间推移而恶化。最常见的症状是隆起处的疼痛，穿鞋时会加剧。有些人还会感到足底前部（跖骨头）疼痛，或在小脚趾上出现问题。

我们通常首先尝试非手术治疗：穿更宽的鞋子、使用脚趾分隔器和夜间矫形器。这些措施可以缓解症状，但无法使脚趾变直。当这些措施未能提供足够的改善时，我们会考虑手术。该手术通过切割并重新排列大脚趾的骨骼来矫正畸形。其主要目的是缓解疼痛，使穿鞋和行走更加舒适。

手术前

一旦预约了手术，我们将根据您站立时拍摄的足部X光片来规划手术。这些影像显示脚趾偏斜的程度，并帮助我们为您的足部选择合适的手术方式。部分患者还需要进行核磁共振（MRI）或超声检查；如果适用，我们会告知您。

在手术前的几天里，请继续服用您通常服用的药物，除非我们另有指示。您需要在术前七小时停止进食和饮水。我们要求七小时而非六小时，以便如果手术室手术列表提前完成，可以提前安排您的手术。请安排

他人在术后驾车送您回家，因为您将无法自行驾驶。手术当天请穿着宽松舒适的衣物，并携带您目前服用药物的清单。如果您有其他健康状况，术前可能需要进行血液检查或由麻醉师进行评估。

手术当日

您将抵达医院的手术入院单元，在此办理入院手续并做术前准备。您将在该处与麻醉医生见面。本手术在全身麻醉下进行。有时会追加区域神经阻滞以缓解术后疼痛；麻醉医生将在手术当日就此与您沟通。

随后，您将被带入手术室进行手术。术后，您将在复苏区苏醒，护士会在此监测您的状况，直至麻醉作用消退。待您的生命体征稳定后，根据手术类型及您的恢复情况，您将被转入病房或直接回家。

手术内容

矫正拇外翻有多种方法，适合您的具体手术取决于您的脚趾偏斜程度。共同点是，外科医生会切开并重新对齐您大脚趾的骨骼，然后在骨骼愈合期间将其固定在新的位置。

对于轻度或中度拇外翻，切口通常位于大脚趾附近，骨骼会被横向移动至更直的线上。有时，在脚趾本身进行第二个小切口有助于平衡。对于更严重的拇外翻，骨骼可能在足部更靠后的位置被切开。如果脚趾基部的关节不稳定或磨损，可能会进行关节融合术，使骨骼愈合为一体。

某些手术是通过一个或两个小切口使用特殊器械进行的，而不是较长的开放切口。您的外科医生会告诉您哪种方法适合您的足部。

手术结束时，切口用缝合线关闭，并覆盖敷料和绷带。您将带着关于足部护理的说明回家，我们将再次为您检查愈合情况。

术后

您将在恢复区苏醒，麻醉消退期间，护士会全程看护。您的足部将用敷料和绷带包扎，我们会给您用药以缓解不适。大多数人术后不久即可站立并行走几步，通常需穿特殊鞋具以保护足部。回家后，前24小时内应有人陪同。您的医疗团队会告知您是当天出院还是住院一晚。敷料需保留约10天；除非我们指示，否则请勿提前拆除。我们会在复诊时为您更换或拆除敷料。

恢复

在最初几天和几周内，您的脚部会出现酸痛和肿胀。这是愈合过程中的正常现象。休息、抬高脚部以及我们开具的止痛药将有助于缓解不适。肿胀通常会反复出现，完全消退可能需要一段时间。

您在屋内走动时，需穿着特制鞋以保护脚部。您的物理治疗师将指导您进行简单的练习，以保持脚趾和踝关节的活动度并增强肌肉力量。您可以完成家中大多数轻体力任务，但初期应尽可能避免脚部负重，并遵循我们给出的指示。仰卧或侧卧睡觉，并用枕头将脚部抬高，可能会感觉更舒适。

恢复的里程碑以事件而非具体日期为标志。在我们复诊并更换敷料后，将检查您脚部的愈合情况。当肿胀消退后，穿鞋会再次变得舒适。随着活动度和力量恢复，行走会变得更加轻松，您的物理治疗师会告知您何时可以开始进行更多活动。一旦您不再服用强效止痛药，且能在紧急制动时迅速做出反应，即可驾驶；我们的独立驾驶指南中有更多详细信息。

每个人的恢复情况各不相同。您的时间表可能有所不同，您的外科医生和物理治疗师将在整个过程中为您提供指导。

可能出现的并发症

大多数患者恢复良好，但偶尔也会出现问题。您的外科医生和医疗团队会密切监测您的状况，以便尽早发现任何问题。

有时脚趾可能被矫正得过度，导致其向另一只脚的方向倾斜。您可能会注意到您的大脚趾向内偏移，或者足内侧出现新的疼痛。如果脚趾看起来朝向错误方向，请在下次复诊时告知我们。仔细护理敷料并按时随访有助于保持脚趾在矫正后的位置。

为足背和大脚趾内侧提供感觉的神经走行于我们手术区域附近。在关节镜手术中，其中一条神经位于我们需小心避开的区域。如果神经受到刺激，您可能会感到脚趾麻木、刺痛或局部感觉异常。如果这种感觉未消退，请在复诊时告知我们。

我们截断的骨骼需要紧密贴合才能愈合。在某些足部形态中，骨块可能无法充分对合。如果骨骼移位或未能连接，您可能会注意到咔哒声或研磨感、手术部位疼痛加剧，或脚趾回弹。如果出现上述任何情况，请告知我们，我们可能需要通过X光检查愈合情况。

您的足部形态也很重要。如果您有大脚趾外翻且跖骨较窄，截骨后骨端可能无法良好接触。如果您外翻角度较小且跖骨较长，实现完全矫正可能较为困难。我们会根据您的X光片制定手术方案，以适应您的足部形态，并会就此与您讨论其具体含义。

本頁的并发症表格列出了典型发生率，如果您想了解具体数据，可查阅该表。

何时联系我们

大多数问题都会较早出现，我们更希望尽早得知。如果您出现发热、伤口红肿或渗液加重，或疼痛持续加剧而非缓解，请致电我们。如果您的腿出现肿胀或压痛，也请致电我们。如果您突然感到呼吸困难或出现胸痛，或者出现突发剧烈疼痛、足部或脚趾感觉丧失，或无法活动足部或脚趾，请立即前往急诊。如果您的大脚趾开始向另一只脚的方向内偏，请告知我们。

CQ HAND + UPPER LIMB

Dr Kieran Hirpara — Specialist Orthopaedic Surgeon
Suite 2, Level 1, Mater Private Hospital Rockhampton, 31 Ward Street, The Range, QLD 4700
Phone 07 4863 6556 • office@cupperlimb.com.au • cupperlimb.com.au

拇外翻矫正

已发表文献中的并发症发生率

汇总自15项已发表的研究。这些是人群水平的发生率，而非您的个人风险——您的主刀医生将讨论适用于您的具体情况。

并发症	报告的发生率	备注
医源性拇内翻	—	作为拇外翻手术的并发症获得，通常是由于McBride手术等程序过度矫正所致。
神经损伤	—	微创手术中存在背内侧皮神经的潜在危险区域；建议避免。
骨块接触不足	—	在具有大骨突和窄跖骨的患者中预期出现，可能导致潜在并发症。
矫正不足	—	在具有小骨突和长跖骨的患者中，充分矫正存疑。
复发	—	青少年拇外翻以及具有韧带松弛或神经肌肉疾病的患者复发率较高。

我已阅读上述信息，并有机会向Hirpara医生询问了关于该手术、预期恢复过程以及上述并发症的问题。

患者 — 姓名（正楷）

签名

日期