

睡眠、疼痛与康复

睡眠、疼痛与康复

Kieran Hirpara © ⓘ 4.0



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。

睡眠不佳是上肢手术后恢复过程中最常见且最被低估的问题之一。疼痛、手臂无法找到舒适的姿势以及吊带存在都会影响良好的夜间休息。令人欣慰的是，这种情况是暂时的，遵循相对可预测的模式，并且有许多方法可以帮助改善。

预期情况

睡眠往往在好转前会先短暂恶化，具体时间点取决于您的手术类型。

- **肩袖修复术后**，睡眠通常在术后两周左右达到最差状态，此时肩部压痛最为明显。大多数患者在术后约六周时睡眠可恢复至术前水平，且睡眠干扰在三个月内基本缓解。
- **肩关节置换术后**，需了解大多数患者在术前也存在睡眠不佳的情况；患有肩关节关节炎的患者中，绝大多数均受睡眠障碍影响。改善是真实但渐进的：预计前六周变化不大，随后稳步提升。
- **腕管松解术后**，睡眠通常是首批得到改善的方面之一。典型的夜间因手部麻木、疼痛而醒来的情况，通常在术后一两周内缓解，对许多人而言，这是手术最显著的益处。
- **手部及其他小型手术后**，前几晚出现搏动性疼痛属正常现象，随着伤口愈合，症状通常会迅速缓解。

无论接受何种手术，总体模式一致：术后前两周最为困难，至六周时明显改善。

为什么术后睡眠更困难

有几个因素叠加在一起：

- **平躺会增加**刚手术过的肢体的**压力**，因此**夜间疼痛和搏动性疼痛**往往比白天更严重。
- **您无法采取平时的睡姿**。睡在手术侧会感到不适或被禁止，侧睡者尤其需要时间适应。
- **吊带保护手臂**，但使翻身和安顿下来变得别扭。

- 疼痛会唤醒您，而睡眠不足会使第二天的疼痛感加剧。很容易陷入恶性循环；以下步骤旨在打破这一循环。

什么有帮助

体位

- 肩关节手术后，许多患者在垫高身体后睡眠质量会显著提高：在最初的两周内，可使用躺椅，或在背部和头部后方垫上楔形枕头。平躺往往会加重肩部疼痛。
- 用枕头支撑手术侧的手臂，避免其下垂或拖拽。
- 严格按照医嘱在夜间佩戴悬吊带（见 [佩戴悬吊带](#)）。这有助于保护修复部位，并防止您翻身压到手术侧。

睡前控制疼痛

- 按时服用常规止痛药，确保在您躺下前药物已起效，而不是等到疼痛将您痛醒后再服药（见 [术后疼痛管理](#)）。
- 在最初的一到两周内，睡前服用一片突破性止痛药通常就足够了。
- 晚间进行冰敷和抬高患肢有助于减轻肿胀和夜间疼痛（见 [热敷与冷敷](#)）。

睡眠习惯

- 保持规律的就寝时间和起床时间，即使您待在家中且活动量减少。
- 午后避免摄入咖啡因，睡前一小时避免使用电子屏幕。
- 黑暗、凉爽、安静的房间以及简短的放松程序确实有帮助。

药物与睡眠

大多数睡眠障碍的最佳治疗方法是控制疼痛，而非使用安眠药。我们尽量避免常规使用镇静剂，因为它们会迅速失效，且与强效止痛药合用存在风险。

对于部分肩关节患者，我们可能会建议在最初几周服用褪黑素；有合理证据表明，褪黑素可改善关节镜下肩袖手术后的早期睡眠，且其作用温和。如果您认为褪黑素可能对您有帮助，请咨询我们。

如果尽管采取了上述措施，您仍严重受困于睡眠问题，请告知我们，而不要自行服用非处方安眠药；我们更倾向于首先评估您的疼痛控制情况。

如果您患有睡眠呼吸暂停

如果您使用持续气道正压通气（CPAP）机器，或已被诊断为阻塞性睡眠呼吸暂停，请在手术前告知我们及麻醉医师，并将您的机器带至医院。肩关节置换术后，睡眠呼吸暂停患者短期内科并发症的发生率略高，但关节本身的长期结果并无差异。手术前后的良好管理是关键。

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@cqupperlimb.com.au • cqupperlimb.com.au

何时联系我们

- 在最初几天后，疼痛非但没有好转反而加重，或您的药物无法控制疼痛
- 突然出现的剧烈新发疼痛
- 伤口越来越红、发热、肿胀或渗出
- 发热或感觉全身不适
- 小腿疼痛或肿胀、胸痛或呼吸困难：请前往急诊科