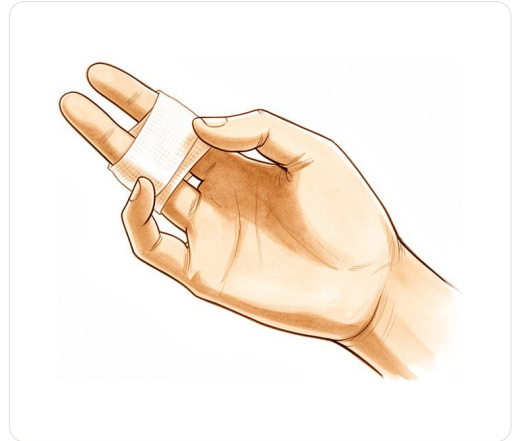


手指手术

手指手术后早期保护性活动，如邻指固定。

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。

本指南由基兰·希尔帕拉 (Kieran Hirpara) 医生在罗克汉普顿 Mater 私人医院为您进行手指手术后提供康复指导。它说明了您在术后数周内可能经历的情况，并制定了有助于您恢复手指和手部活动与功能的锻炼计划。请将此页面或其 PDF 文件带给您的首次物理治疗或手部治疗就诊，以确保您的康复过程协调一致；您的治疗师可能会根据您的手术类型和康复进展调整该计划。

如果您对术后伤口有任何担忧，请联系诊室。拍摄伤口照片并通过电子邮件发送以供审查通常很有帮助。

预期情况

伤口的护理详见本诊所的伤口护理手册。以下练习对于恢复手指和手部的活动度及功能至关重要。

伤口愈合后，在进行这些练习前，请先对手部热敷15分钟。完成练习后，请冰敷以减轻任何肿胀或炎症。

伤口完全愈合后，开始进行疤痕按摩：沿切口处进行有力的环形按摩。有关疤痕管理的更多信息，请参阅伤口护理手册。

请监测肿胀情况，如有任何疑虑，请致电诊所或咨询手部治疗师。

大多数手指手术的康复基于三大原则，以下练习将逐一付诸实践。首先是**控制肿胀**：持续的手部肿胀会使软组织僵硬，限制肌腱和关节的活动能力，因此在早期数周中，抬高患肢、轻柔活动以及（在需要时）逆行按摩和加压包扎是优先事项 [1]。其次是**早期、轻柔的活动**：手指容易迅速僵硬，因此在您特定手术的限定范围内活动手指（在伤口和手术允许的情况下尽早开始）可保持小关节的灵活性，并有助于肌腱滑动，避免其粘连于周围愈合组织。第三是**肌腱滑动**。您手册中展示的不同手指姿势（伸直、钩状、桌台式和全握拳）并非随意设定：每种姿势使深层和浅层手指肌腱相对于彼此及腱鞘产生不同程度的移动，从而确保其自由滑动 [2]。DIP（远端指间关节）和PIP（近端指间关节）的阻挡练习旨在针对每一关节实现同样的滑动效果。少量多次是基本原则：全天持续、频繁、轻柔的练习比偶尔的剧烈努力更有助于您的康复。

注意事项与限制

鼓励对手部进行轻度功能性使用，以完成日常生活活动，如自我护理、进食、穿衣、书写和打字（除非另有医嘱）。通常情况下，术后长达 6 周内需避免提举、抓握、负重及冲击性活动，具体取决于损伤类型及所施行的手术。您将在术后复查时获得关于注意事项和限制的更多指导。

致您的物理治疗师：

管理

- 按照诊所提供的伤口护理手册进行伤口和瘢痕护理；待伤口完全愈合后，开始瘢痕按摩（沿切口进行 firm circles 即用力画圈按摩）
- 伤口愈合后，在进行锻炼程序前对手部热敷 15 分钟；锻炼后冰敷以减轻肿胀和炎症
- 监测肿胀情况；若出现担忧，请转诊至诊室或手治疗师
- 若肿胀严重或消退缓慢，水肿控制为首要任务：抬高患肢和主动活动为一线治疗，辅以逆行按摩、加压及手法水肿引流，并与标准治疗结合 [1]
- 家庭锻炼程序如下述卡片所示：腕关节屈曲/伸展；远端指间关节 (DIP) 和近端指间关节 (PIP) 关节制动；肌腱滑动 (A 组和 B 组)
- 肌腱滑动和关节制动序列旨在最大化屈肌腱彼此之间以及相对于腱鞘的差异滑动：应变换姿势（伸直、钩状、桌面状、握拳），而非重复单一姿势 [2]

注意事项

- 鼓励对手部进行轻度功能性使用，以完成日常生活活动（自我护理、进食、穿衣、书写、打字），除非另有医嘱
- 术后长达 6 周内禁止提举、抓握、负重或冲击性活动（具体取决于损伤/所施行的手术）
- 具体注意事项和限制将在术后复查时确认
- 此为通用的术后手指锻炼程序；若特定手术有其特定的保护性活动范围、运动限制或夹板固定要求（例如肌腱修复术后），则以该特定手术的指示为准

以下为您的手册中的锻炼项目，请根据物理治疗师或手治疗师的指导在家中继续练习。

您的练习

术后康复方案

本方案与诊所的一般术后康复建议配合使用；详见[术后疼痛管理](#)、[伤口护理](#)和[手部治疗基础](#)。本方案常用于以下手术后的康复：[扳机指松解术](#)和[杜普伊特伦挛缩筋膜切除术](#)。

本锻炼方案由注册作业治疗师、认证手部治疗师 Sarah Farrell 共同制定。

参考文献

- [1] Miller LK, Jerosch-Herold C, Shepstone L. 亚急性手部水肿管理技术的有效性：一项系统评价。J Hand Ther. 2017;30(4):432–446. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28807598/> [2] Wehbé MA, Hunter JM. 手部屈肌腱滑动。第二部分：差异性滑动。J Hand Surg Am. 1985;10(4):575–579. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/4020073/>