



# 雙手凸槌 手外科 搞定



文·圖／整型外科 主治醫師 李宗勳

人類的雙手無論是功能或構造，都展現了精細與靈巧的極致。生活中的食衣住行育樂，皆與「手」息息相關，可見手之於人類是何等重要！

人類手部共有27塊骨頭，其中19塊是由掌骨及指骨所構成，另8塊腕骨分成遠近兩列，近端4塊腕骨，分別是舟狀骨、月狀骨、三角骨及豆狀骨；遠端4塊腕骨，分別是大多角骨、小多角骨、頭狀骨和鉤狀骨。遠端腕骨的遠側面與掌骨的底部構成腕掌關節，近端腕骨則與橈骨、尺骨下端形成關節。

手部的神經及血流，主要是由橈神經、尺神經、正中神經、橈動脈及尺動脈所支配及供應。神經及血管交錯分布於軟組織及骨頭構成的空間內，看似簡單，卻牽繫著無數複雜的物理結構。不管是外傷

或者手術過後，當某一個環節受到破壞，其影響可能「波及無辜」。舉例來說，當食指受傷，由於共軛效應，也會影響中指的功能；當無名指受傷，小指也可能會出現相同症狀，包括僵直、運動受限與發炎腫脹等。這一類的受傷，最初往往無法察覺，症狀可能在一兩個月後才浮現。有些病患在手術過後會有腫脹或麻痛感，需要加強手部復健才能慢慢緩解，往往會持續3個月至12個月不等，因此執行手術的醫師必須與病患做好術前溝通，才不至於發生不必要的醫療糾紛。

還有一些比較特殊的手部疾病，例如手部腫瘤、手部感染、雷諾氏症候群、類風濕性關節炎等，均可利用內科及外科方式來處理。此外，顯微手術也包括在手外科的範疇內，例如斷指、斷掌或斷腕的再

接手術，難度超高，需要病人、家屬及醫護人員多方配合，才會產生最佳的結果。

### 一般手部疾病

● 腕隧道症候群與扳機指（請見本刊其他相關文章）

● 狹窄性肌腱滑膜囊炎

狹窄性肌腱滑膜囊炎常見於50幾歲的女性及過度使用大拇指的工作族群，主要是因不正常使力或反覆用力過度，使得負責大拇指肌翹起的肌腱過度使用所致。一般而言，只要局部固定，便可以防止症狀惡化。當急性疼痛發作時，醫師在患部周圍注射微量的類固醇，就會有不錯的效果，若能配合復健治療，效果更佳。當以上治療均無效，醫師會視實際情況來決定是否要開刀做肌腱放鬆手術。

### 手部常見外傷

● 肌腱韌帶斷裂



中指伸肌腱斷裂

肌腱斷裂可分為屈肌腱斷裂與伸肌腱斷裂，一般都是由外傷引起，當肌腱斷

裂，部分手指的動作將無法執行。某些疾病如風濕性免疫疾病及發炎性的病變，也會使肌腱產生自發性的斷裂。醫師會經由理學檢查來診斷究竟是哪一條肌腱或韌帶發生問題，手術難度不高但需要病人的配合，包括禁菸及術後復健，才可得到最佳預後。

原則上，肌腱修補後，可在早期施行被動式復健，雖然在某些特殊狀況下，肌腱很可能再度斷裂，但病患無須緊張，只要會診手外科醫師加以修補，便能復原。**早期復健是非常重要的，如果病人因恐懼而不敢復健，肌腱有可能產生沾黏，導致手指僵直無法動彈。**

● 掌骨及指骨骨折



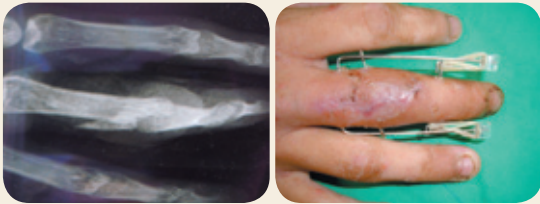
遭重度壓砸傷的手，接受重建手術的前後對照

掌骨及指骨骨折十分常見，大部分都是因為壓砸傷所造成的，往往需要打骨釘來做固定，通常固定4-6週不等。術後須定期回門診追蹤，以便決定何時拔除內固定器。在骨釘固定的這段時間，患者可自行購買75%的酒精擦拭消毒固定器以防感

染。除了骨釘以外，掌骨骨折也會使用骨板，這類骨板可以留在體內，無須取出。無論掌骨骨折或指骨骨折，病患均應儘可能停止吸菸與避開二手菸，以防骨頭癒合不良或再度骨折。



骨間骨折術後的Banjo支撐架懸吊



骨間骨折術後的Suzuki支撐架懸吊及骨釘固定

## 手指甲床受損

### 甲床受損的原因主要分為兩大類

#### ● 壓砸傷

當壓砸傷發生於遠端指骨時，甲床容易因為指甲的失脫而產生缺損，此時須施行甲床重建手術。甲床重建可以取腳趾的甲床來移植到手指，或者利用局部皮瓣進行重建，效果都不錯。



手指甲床受損

#### ● 感染

甲溝炎好發於手指，治療第一步是將受影響區域的指甲拔除，經過清創及換藥，若有甲床缺損，待傷口乾淨，再行重建。如果感染程度較低，可規律換藥及口服抗生素治療，使其痊癒。

## 截肢重建手術

截肢重建手術主要分為手指的截肢與手掌的截肢，兩者均需利用顯微手術來接合，十分具有挑戰性，經驗再豐富的醫師，手術都需要花上一段很長的時間。

常有病人在手術後因為無法戒掉抽菸的習慣，重建斷肢受到尼古丁效應的影響而缺血，導致手術失敗，可見抽菸對於手術成敗的影響之大。斷指再接、斷掌再接及斷腕再接，都屬於高難度的手術，病人及家屬一定要與醫護人員充分配合才行。

當發生截肢意外時，首先須將紗布（可用乾淨的手帕、毛巾代替）用生理食鹽水、冷開水或礦泉水完全濕潤後再擰乾，將殘肢端包覆起來，放進塑膠袋中，再將此袋放置在於冰水袋裡。如此可以增加組織的活性，並且提高手術的成功率。

病患及家屬此時千萬要儘量保持冷靜，不要因為過度緊張而忽略了保存斷肢的正確步驟。



幼童的斷指重建手術



在顯微手術下接合被截斷的大拇指

## 手部常見感染

常見的手部感染性疾病包括：

### ● 病毒疣

病毒疣即俗稱的雞眼，主要是由乳突狀病毒刺激感染所致，因而在手指指腹出現的凸起硬塊，直徑約0.3-1公分不等。可以利用冷凍療法、手術切除、電燒或抗病毒藥物治療。復發率頗高，但只要接受適當的處理即可痊癒。

### ● 黴菌感染

黴菌感染常見於免疫力低下、手部不乾淨、長期戴手套的人，俗稱的灰指甲也是黴菌感染的一種。治療黴菌感染的藥品分為口服與塗抹兩種，其治療往往要持續一段時間，時間長短因個人體質反應而異。如果病灶隆起或者已經產生硬塊，就需要手術切除。



黴菌感染須及早治療

### ● 蜂窩性組織炎

當皮下的軟組織有了感染，會造成紅腫熱痛，稱為蜂窩性組織炎。蜂窩性組織炎在初期只需以抗生素治療即可，如果拖延就醫或自尋偏方處理，很可能會惡化成壞死性筋膜炎，切不可掉以輕心。



蜂窩性組織炎引發的紅腫熱痛

### ● 動物咬傷

常見的動物咬傷來自人、蛇、豬、狗、貓，原則上，這類傷口不可予以封閉，若是封閉傷口，容易在很短的時間造成感染，進而引發蜂窩性組織炎，嚴重時甚至會產生壞死性筋膜炎，有危及生命之虞。

一旦被動物咬傷，千萬不要慌張，適當的處理可以將風險降到最低。很多人可能不知道，**被人咬傷是非常危險的，因為人類口腔充滿細菌，一旦被人類的牙齒刺穿皮下組織，很可能出現蜂窩性組織炎，千萬不能輕忽。**被蛇或豬咬傷亦是如此，不同的是被毒蛇咬傷之後，必須施打抗蛇毒血清，若合併腎衰竭，可能還需要洗



被人咬傷容易引發嚴重感染

腎。被豬咬傷，應會診感染科專家協助評估，給予抗生素治療，如果出現感染，症狀蔓延超過手腕，須緊急手術以防產生敗血症。

## 手部常見腫瘤

手外科的治療範圍還包括手指腫瘤，例如腱鞘囊腫、巨大細胞、血管球腫瘤、神經瘤等等。有些腫瘤不易被早期診斷，病人往往等到腫瘤快速擴大之後，才來就醫，此時切除的困難度將會增加。以下介紹幾種常見的手部腫瘤：

### ● 腱鞘囊腫

腱鞘囊腫俗稱水瘤，是手部常見的良性腫瘤，好發於青年和中年人，女性多於男性。原因不明，有些文獻指出，與外傷有密切關係。腱鞘囊腫在臨床上的表現是忽大忽小，有時會消失不見。一般而言，僅僅抽掉囊腫內所囤積的液體，無法完全根治，一段時間後，還是可能復發，手術處理才能一勞永逸。

### ● 巨大細胞瘤

第二常見的手部腫瘤，常見於手指及手掌。它位於深部組織，有時可能會

壓迫骨頭，可利用X光或核磁共振檢查（MRI）來診斷。治療也是外科手術為主，有些比較大的腫瘤在切除後可能會造成軟組織的缺損，這時可利用局部皮瓣來修補傷口。

### ● 脂肪瘤

脂肪瘤也是手部常見的腫瘤之一，沒有壓痛感，界線明顯，可以移動。當體積大到壓迫周圍組織，可能會造成酸麻或疼痛，外科手術切除即可根治。

### ● 痛風石

長期高尿酸的病人，身上、手上常長出痛風石，其特徵為皮膚下累積白色石膏狀物質，有時會將表皮撐破，流出乳白色的液體。症狀嚴重的患者，手指關節也被侵犯，關節甚且因而變形。原則上，痛風石如果尚未穿破皮膚，只要做好防範措施與施以藥物治療，即可延緩病程。手上的痛風石一旦破裂，容易感染，外科清創與傷口照顧，是首要的治療方式，病人還要規律使用降尿酸的藥物，才能改善病情。



痛風石使手都變形了

## 傷口照護須知

### ●手術後傷口的照護

病人在手術過後，對於如何照護傷口常常有很多的疑問，他們最關心的是3大問題包括：

#### Q：傷口的縫合是使用肉線或尼龍線？

A：一般而言，醫師縫合手部傷口都是使用不可吸收的尼龍線，因為尼龍線可以提供較好的張力來維持傷口的密合。俗稱肉線的可吸收線，較易失去張力而使傷口崩裂。

#### Q：傷口能不能碰水？

A：在過去的觀念裡，傷口不能碰水，碰水容易感染，這是錯誤的。受傷之後，洗淨傷口，不僅可以降低傷口感染的機率，更可提供一個好的環境讓傷口癒合。現今的自來水中含有氯，水中的生菌數皆由國家檢驗及控管，因此一般人使用自來水清洗傷口是安全的，手術傷口也是在36小時之後便可接觸自來水。但是，病患若居住在偏遠地區，建議將水煮沸後再用，切勿讓生水接觸到手術傷口。

此外，在某些特定的狀況下，用清水灌洗傷口是不合適的，例如傷口下有空腔、容易造成水分堆積的傷口、已經有壞疽的傷口，以及有免疫系統缺損的患者。

#### Q：哪些東西不能吃？

A：手術後，飲食方面沒有禁忌，唯有抽菸及長期暴露在二手菸環境中的病人要特別注意。以手掌及手指受傷為例，傷者當中，長時間使用雙手工作的勞工族群

佔了很高比例，但是他們抽菸的比例也非常高，抽菸對於手術成敗與否，扮演著十分重要的角色，原因便在於尼古丁的效應，會使得末梢血循不良，傷口癒合不佳，甚且引發骨髓炎，進而導致手術失敗。

### ●拆線後傷口的照顧

傷口拆線後，可貼上美容膠，持續3個月，美容膠不需每天更換，若美容膠脫落，可隨時補貼；或者在傷口塗抹除疤凝膠，一天兩次。患部亦可用水洗，但要注意的是，在確定清潔後，要將傷口用紗布壓乾。拆線1週後，在疤痕上加壓按摩，可防止疤痕產生。

### 復健宜早不宜遲

手術過後，傷口需要一段時間才會癒合，早期的被動復健運動可在手術後第三或第四天開始執行，待傷口癒合，便可施行主動復健運動，此時需請復健科醫師幫忙。

有些病例如骨間骨折，要由復健科醫師協助製作特殊支撐架，如此可使復健得到最佳的效果。復健期間，傷口有時會劇烈疼痛，患者可以在復健前先服用止痛藥，降低不舒適的感覺；假設於復健期間產生肌腱斷裂或二度骨折，千萬不要慌張，短時間內再度會診手外科醫師，接受再次固定或縫合，不致影響預後。

手外科涵蓋的範圍非常廣泛，本文列舉一些常見病症，希望對民眾能有所助益，讓手疾得到早期診斷與早期治療，維護雙手正常功能。🌐