

[4]唐木得. 应用加拿大作业活动测量表对 120 例地震伤员的作业活动和疗效分析[J]. 中国康复, 2009, 24(5): 323-325.

[5]朱毅, 程洁, 唐方一, 等. 玉树地震 1 年后上肢骨折伤员功能恢复的影响因素: 加拿大作业活动测量表分析[J]. 中国组织工程研

究, 2012, 16(9): 1671-1675.

[6]恽晓平. 从 113 例不同疾病患者的活动障碍分析看作业治疗的必要性[J]. 中国康复理论与实践, 1995, 1(1): 15-19.

## 经验

### 手外伤的早期康复介入

宜兴九如城康复医院 李奎成

手外伤后为何要早期康复介入?



手外伤后常常由于肿胀、疼痛、制动等原因造成手部力量、关节活动度、灵活性、感觉异常等

功能障碍, 而这些功能障碍使患活动减少, 更加加重功能障碍, 形成恶性循环, 除影响外形外, 严重者影响日常生活和工作, 甚至造成永久性残疾。

及时有效的康复可打破这一恶性循环, 提高手术或药物治疗效果, 最大限度地改善手功能, 消除疼痛、肿胀等并发症, 提高生活和工作能力, 改善生活质量。



手外伤后何时开始进行康复治疗?

- 在不影响急救的前提下, 手外伤后康复治疗越早开始效果越好, 一般在外伤或术后第一时间就需介入康复治疗, 只是不同阶段介入方法不同。
- 正确的康复治疗不但不会影响治疗和手术效果, 反而会促进伤口和组织的愈合, 消除肿胀, 减轻疼痛, 抑制瘢痕, 预防畸形, 促进功能恢复, 缩短住院时间, 减轻家庭负担, 提高生活质量。

手外伤后康复的作用及证据

- ❖ 改善循环
- ❖ 减轻水肿
- ❖ 促进组织愈合
- ❖ 增进软骨再生

(Allain, 1999; Goslings, 1999)

- ❖ 减轻疼痛
- ❖ 提早恢复活动及力量
- ❖ 促进早期复工

(Feehan, 2004)

- ❖ 减少长期失能
- ❖ 加速身体复原

(Millet 1995)

- ❖ 减少固定造成的后遗症

- 肿胀
- 肌肉萎缩
- 骨质疏松
- 粘连
- 关节僵硬
- 功能丧失

(Dias, 1987; Allain, 1999;

Abbaszadegan, 1989)

### 早期康复治疗介入的考虑

#### 需综合考虑芭下情况

- ❖ 整体功能：认知功能、营养状况、全身状态、配合程度等
- ❖ 手术情况：手术方式、入路、缝合情况、固定方式等
- ❖ 组织愈合情形
  - ⊗ 皮肤（保护期 0—2 周）
  - ⊗ 血管（保护期 0—2 周）
  - ⊗ 肌腱（保护期 0—6 周）
  - ⊗ 韧带（保护期 0—6 周）
  - ⊗ 骨（保护期 0—3 周）
  - ⊗ 神经（保护期 0—3 周）

### 预防可能的风险

- ⊗ 感染
- ⊗ 手术失败
  - ❖ 坏死
  - ❖ 骨折不愈合
  - ❖ 韧带断裂
  - ❖ 神经
  - ❖ 伤口

手外伤后不同时期治疗如何选择？

❖ **手术前期**：康复治疗的目的消除肿痛等症状，纠正挛缩和畸形，并教会患术后功能锻炼方法，为手术及手术后康复创造较好条件。



#### ❖ 康复第一期（受伤或术后 3 周内）：

康复目的是减轻肿胀，消除疼痛，促进伤口愈合和肌腱、骨折的早期愈合，防止并发症的发生。康复方法以矫形器、理疗、轻柔被动



运动、未受累关节主动运动等为主，注意治疗在有效固定的前提下完成。

❖ **康复第二期**（受伤或术后 3 至 6 周）：康复的目的是预防粘连、促进创伤愈合和功能恢复。治疗以不抗阻的主动运动为主。



12 周）：康复目的是减少纤维组织的影响，抑制疤痕增生，争取更大的关节活动范围。治疗方法以循序渐进的抗阻运动为主，以增强肌力。

❖ **康复第四期**（受伤或术后 12 周以



可考虑进行功能重建和二期修补手术，如肌腱松解等。

**手外伤后常用康复治疗的方法有哪些？**

- 矫形器应用及压力治疗
- 手法治疗：如被动活动、手法牵伸、关节松动、手法按摩等

● 功能性活动：主动活动、关节活动度练习、力量练习、手工艺活动、日常活动等

● 理疗：如冷疗、超声治疗、蜡疗、电刺激治疗、光疗、水疗等

● 中医治疗：如针灸、艾灸、熏蒸、中药外洗等

● 其他治疗：如心理治疗、职业康复、社会康复等。

