

[4]唐木得. 應用加拿大作業活動測量表對 120 例地震傷患的作業活動和療效分析[J]. 中國康復, 2009, 24(5):323-325.

[5]朱毅, 程潔, 唐方一, 等. 玉樹地震 1 年後上肢骨折傷患功能恢復的影響因素: 加拿大作業活動測量表分析[J]. 中國組織工程研

究, 2012, 16(9):1671-1675.

[6]惲曉平. 從 113 例不同疾病患者的活動障礙分析看作業治療的必要性[J]. 中國康復理論與實踐, 1995, 1(1):15-19.

經驗

手外傷的早期康復介入

宜興九如城康復醫院 李奎成

手外傷後為何要早期康復介入?



手外傷後常常由於腫脹、疼痛、制動等原因造成手部力量、關節活動度、靈活性、感覺異常等

功能障礙, 而這些功能障礙使患活動減少, 更加加重功能障礙, 形成惡性循環, 除影響外形外, 嚴重者影響日常生活和工作, 甚至造成永久性殘疾。

及時有效的康復可打破這一惡性循環, 提高手術或藥物治療效果, 最大限度地改善手功能, 消除疼痛、腫脹等併發症, 提高生活和工作能力, 改善生活品質。



手外傷後何時開始進行康復治療?

- 在不影響急救的前提下, 手外傷後康復治療越早開始效果越好, 一般在外傷或術後第一時間就需介入康復治療, 只是不同階段介入方法不同。

- 正確的康復治療不但不會影響治療和手術效果, 反爾會促進傷口和組織的癒合, 消除腫脹, 減輕疼痛, 抑制瘢痕, 預防畸形, 促進功能恢復, 縮短住院時間, 減輕家庭負擔, 提高生活品質。

手外傷後康復的作用及證據

- ❖ 改善迴圈
- ❖ 減輕水腫
- ❖ 促進組織癒合
- ❖ 增進軟骨再生

(Allain, 1999; Goslings, 1999)

- ❖ 減輕疼痛
- ❖ 提早恢復活動及力量
- ❖ 促進早期復工

(Feehan, 2004)

- ❖ 減少長期失能
- ❖ 加速身體復原

(Millet 1995)

- ❖ 減少固定造成的後遺症

- 腫脹
- 肌肉萎縮
- 骨質疏鬆
- 粘連
- 關節僵硬
- 功能喪失

(Dias, 1987; Allain, 1999;

Abbaszadegan, 1989)

早期康復治療介入的考慮

需綜合考慮芭下情況

- ❖ 整體功能：認知功能、營養狀況、全身狀態、配合程度等
- ❖ 手術情況：手術方式、入路、縫合情況、固定方式等
- ❖ 組織癒合情形
 - ⊗ 皮膚（保護期 0—2 周）
 - ⊗ 血管（保護期 0—2 周）
 - ⊗ 肌腱（保護期 0—6 周）
 - ⊗ 韌帶（保護期 0—6 周）
 - ⊗ 骨（保護期 0—3 周）
 - ⊗ 神經（保護期 0—3 周）

預防可能的風險

- ⊗ 感染
- ⊗ 手術失敗
 - ❖ 壞死
 - ❖ 骨折不癒合
 - ❖ 韌帶斷裂
 - ❖ 神經
 - ❖ 傷口

手外傷後不同時期治療如何選擇？

❖ **手術前期：**康復治療的目的是消除腫痛等症狀，糾正攣縮和畸形，並教會患術後功能鍛煉方法，為手術及手術後康復創造較好條件。



❖ 康復第一期（受傷或術後 3 周內）：

康復目的是減輕腫脹，消除疼痛，促進傷口癒合和肌腱、骨折的早期癒合，防止併發症的發生。康復方法以矯形器、理療、輕柔被動



運動、未受累關節主動運動等為主，注意治療在有效固定的前提下完成。

❖ **康復第二期**（受傷或術後 3 至 6 周）：康復的目的是預防粘連、促進創傷癒合和功能恢復。治療以不抗阻的主動運動為主。



❖ **康復第三期**（受傷或術後 6 至 12 周）：康復目的是減少纖維組織的影響，抑制疤痕增生，爭取更大的關節活動範圍。治療方法以循序漸進的抗阻運動為主，以增強肌力。

❖ **康復第四期**（受傷或術後 12 周以



可考慮進行功能重建和二期修補手術，如肌腱鬆解等。

手外傷後常用康復治療的方法有哪些？

- 矯形器應用及壓力治療
- 手法治療：如被動活動、手法牽伸、關節鬆動、手法按摩等



● 功能性活動：主動活動、關節活動度練習、力量練習、手工藝活動、日常活動等

● 理療：如冷療、超聲治療、蠟療、電刺激治療、光療、水療等

● 中醫治療：如針灸、艾灸、薰蒸、中藥外洗等

● 其他治療：如心理治療、職業康復、社會康復等。