

PATIENT INFORMATION

肘管减压术

肘管减压术可解除尺神经在肘部内侧受压的情况——缓解此处所示的压力。

Mcstrother / Wikimedia Commons, CC BY 3.0



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。

为何建议进行此手术

本页面反映了罗克汉普顿 Mater 私人医院上肢外科医生 Kieran Hirpara 博士在门诊中处理此问题的方法。当非手术治疗未能带来足够改善时，我们通常建议进行尺管减压术。您可能已先尝试过调整活动、物理治疗、夹板固定或注射治疗。若上述措施未能缓解您的症状，则建议进行手术。

该手术涉及切断肘部尺神经上方紧绷的纤维组织带。我们采用单一传统切口，为神经提供更多空间，从而减轻对神经的压力。大多数患者在该手术后症状得到缓解。在翻修病例中，77% 的患者感觉或力量有所改善。主要益处在于恢复功能并减轻您手部和手臂的不适。

手术前

您的外科医生将安排血液检查或影像学扫描等测试，以评估您术前的健康状况。请按照外科医生指定的时间禁食。仅在外科医生明确指示后，方可停用任何抗凝药物。就诊时请携带当前所有用药清单。手术当天请穿着宽松、舒适的衣物。您必须安排他人接送回家，因为术后您无法自行驾驶。我们采用肘部单一常规切口进行此开放入路。这可直接暴露神经。我们将与您详细回顾所有步骤，确保您做好充分准备。

手术当天

本手术在全麻下进行。您在手术期间将完全处于睡眠状态。部分患者可能还会接受区域神经阻滞以缓解术后疼痛——麻醉医生会根据您的具体情况在手术当天决定。您抵达医院后，将在前往手术室前与您的主刀医生见面。您的主刀医生将通过开放入路、在手术部位做一个常规切口来实施该手术。这种方法可清晰暴露需要治疗的区域。

手术后，您将在复苏室苏醒。我们的团队将在麻醉作用消退期间密切监测您。在此期间，您将得到良好的疼痛控制。大多数患者能够很好地耐受该手术。我们将为您提供清晰的离院初期指导。您无需担心手术本身的技术细节；我们的重点在于您在康复开始阶段的舒适与安全。

手术过程

您的外科医生将通过开放入路进行此手术。这意味着我们将在您肘部前方做一个切口，以直接到达目标区域。本手术不使用钥匙孔或内镜技术。

在手术区域内，我们定位尺神经，该神经穿过肘部一个狭窄的组织隧道。这个隧道有时可能会压迫神经，导致疼痛或麻木。我们会小心地将神经从狭窄的组织中松解出来，为其提供更多空间并减轻压力。如果您的体格检查显示您在屈肘时神经会发生半脱位（subluxation），我们可能会将神经移至皮下或肌肉下的新位置以保持其稳定。这称为前移术（anterior transposition）。如果神经保持稳定，我们仅松解狭窄的隧道，这称为原位减压术（in situ decompression）。

一旦神经被松解或重新定位，我们将用缝线或医用胶闭合切口并敷上敷料。该手术过程简单，并能提供清晰的手术视野。

术后

您将在复苏室苏醒，手臂用吊带固定并覆盖软性敷料。本手术为日间手术，您将在当天回家。我们通过常规药物控制疼痛，以确保您的舒适。请安排他人在术后24小时内陪伴您，以协助您居家照护。如果您的反应时间减慢，则不得驾驶。大多数患者在疼痛缓解至足以握持方向盘并快速反应后，于术后2至3周内恢复驾驶。更多详情请参见[上肢手术后驾驶](#)。

恢复

在术后的头几天，您可能会感到肘部周围有些肿胀和疼痛。这是正常现象。我们通过简单的止痛措施来确保您的舒适。您将佩戴柔软的敷料以保护该区域，直至其稳定；不使用硬质支具或夹板。休息时请将手臂抬高，以帮助减轻肿胀。大多数人会发现，随着初期肿胀的消退，不适感会显著缓解。

您的外科医生将指导您何时开始进行轻柔的活动。早期活动有助于防止僵硬并促进愈合。我们与 Extend Rehabilitation 的 Ruby Doolan 合作为您提供手部治疗。她将教您一些简单的练习，以恢复力量和灵活性。通常，在您感觉良好时即可恢复轻度的日常活动。在您的外科医生允许之前，请避免提重物或重复性抓握动作。

当您能够安全地握住方向盘并迅速做出反应时，即可恢复驾驶。这通常发生在术后两到三周内，但具体取决于您的疼痛水平和反应时间。您的恢复时间表可能有所不同；您的外科医生和物理治疗师将根据您的进展为您提供指导。

可能發生的問題

大多數患者恢復良好，但偶爾也會出現併發症。您的外科醫生和醫療團隊會密切監測您，以便儘早發現任何問題。

感染並不常見。您可能會注意到肘部切口周圍出現加重的紅腫或發熱。該區域可能感到觸痛或搏動性疼痛。您可能還會看到傷口有滲出液或出現發熱。如果您注意到這些跡象，請立即聯繫診所。不要等到下一次預約復查。

神經損傷是已知的風險。您可能會感到無名指和小指出現新的或加重的麻木、刺痛或無力。疼痛可能表現為銳痛或燒灼感，且與术前症狀不同。如果您注意到這些變化，請在下次就診時告知您的外科醫生。他們將檢查您的神經功能以確定下一步措施。

如果神經移位，可能會出現尺神經不穩定。您可能會感到肘部有彈响或 snapping（彈跳）感。該區域可能會變得觸痛或腫脹。如果神經在轉位後從其新位置滑脫，可能會發生這種情況。請將任何異常活動或疼痛報告給您的外科醫生。他們可以評估神經是否需要調整。

前臂內側皮神經損傷可能導致感覺改變。您可能會感到前臂內側出現麻木或刺痛。該區域的症狀與手部症狀不同。如果您注意到前臂感覺持續改變，請向您的醫療團隊提及。他們可以幫助管理不適，或確認其是否會隨時間自行緩解。

症狀可能會復發或持續存在。您可能會發現原始症狀復發或未如預期改善。即使手術成功，也可能發生這種情況。如果您的症狀加重或未改善，請與您的外科醫生討論。他們可以評估是否需要進一步治療。

本頁的併發症表格列出了典型的发生率，如果您需要了解具体数据，可参考该表格。

何時聯繫我們

如果您出現發熱、傷口紅腫加重或滲出，或突發劇烈疼痛，請立即聯繫我們。如發現小腿腫脹或呼吸困難，請前往急診。如果您出現感覺喪失或肢體無法活動，請聯繫診所。我們將幫助您安全康復。