

急性甲沟炎的引流

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。

恢复概览。综合自3项已发表的研究——您的实际恢复速度可能会有所不同。

轻度工作 办公工作、驾驶、日常任务	大多数日常活动 体力劳动、运动、健身	最终结果平台期 疼痛和力量
2-6 weeks 大多数人一旦敷料缩小到足以避开工作，几天内即可恢复案头工作，并在 2 至 6 周内恢复轻度活动。通常在脓液排出后的一两天内，搏动性疼痛便会平息——这种缓解是即时的，也是该手术的目的所在。	2 months 抓握、体力劳动以及在工作中弄湿手部，通常在约 2 个月时变得舒适。伤口本身在此之前早已愈合良好。	6 months 如果指甲被掀起或部分拔除，指甲完全长出大约需要 6 个月，在此期间新指甲可能出现脊状或变色。

为何建议进行此手术

Mater Private Hospital Rockhampton 的上肢外科医生 Kieran Hirpara 医生，会根据您的病情，从创伤最小的治疗方案开始。急性甲沟炎是指指甲旁或指甲下皮肤组织的感染。通常表现为发红、发热、肿胀及明显压痛。早期感染可能仅通过抗生素治疗即可痊愈。较严重的感染则需要切开引流，即做一个小切口以排出脓液。对于无高危因素的简单病例，术后通常无需使用抗生素。

患者通常由其全科医生（GP）转诊至我们的诊所；如果理疗师建议您就诊，您仍需获得全科医生的转诊，方有资格享受 Medicare 报销。我们将评估您的病史，检查您的手指，并在必要时安排影像学检查。如果感染已积聚脓液，或在服用抗生素片剂期间病情持续恶化，我们通常会建议进行引流。我们的目标是迅速缓解疼痛，并阻止感染向手指深部扩散，以免损伤肌腱或骨骼。在实施任何治疗前，我们会与您详细沟通治疗方案。

术前

大部分准备工作都很简单。手术前七小时需禁食禁水。我们要求七小时而非六小时，以便在手术室手术安排提前时能让您提前上台。您的外科医生会告知您当天需停用哪些常规药物，携带一份您正在服用的所有药物的书面清单会有所帮助。请安排他人在术后送您回家，并穿着宽松舒适的衣物。可能会使用X线、超声或磁共振成像等影像学检查来规划手术。如果您有其他基础疾病，可能需要进行血液检查或由麻醉师评估，但大多数人无需进行这两项检查。

手术当日

您将抵达医院的手术入院单元，在此办理入院手续并进行术前准备。随后，您将与麻醉师会面，麻醉师负责在手术期间让您进入睡眠状态并确保您的安全。本手术在全身麻醉下进行。有时，为缓解术后疼痛，会额外实施区域神经阻滞；麻醉师将在手术当日就此与您讨论。

之后，您将被带入手术室进行手术。手术结束后，您将在复苏区苏醒。在麻醉药效消退期间，护士将全程陪伴您。待您的生命体征平稳后，根据手术类型及您的恢复情况，您将被转入病房或于当日出院。

手术内容

手术的目的很简单：在指甲旁或指甲下方做一个小开口，以便脓液排出并消除压力。外科医生会在指甲旁的皮肤上做一个小切口，位于感染积聚的部位。脓液被释放出来，该空间被冲洗干净。大多数人在此操作后不久就会感到搏动性疼痛得到缓解。

打开该空间的方法不止一种，也没有单一公认的技术。您的外科医生会选择适合您手指的方法。如果感染已扩散到指甲另一侧的皮肤褶皱处，可能会采用一种同时处理两侧甲沟的技术。如果脓液积聚在指甲板下方，可能会在指甲上做一个小开口以使其排出。

如果感染更为严重，或在指甲边缘形成了增厚、结节状的组织，您的外科医生可能会切除该组织，以便该区域能够稳定并干净地愈合。切口通常保持开放或轻微缝合，以便任何残留的感染能够排出，并在手指上放置敷料。您将带着该敷料回家。

对于没有风险因素的简单感染，引流后通常不需要抗生素。如果您的感染较为复杂，您的外科医生可能会在术后开具一个疗程的抗生素片剂，以帮助彻底清除感染。

术后

您将在复苏区苏醒，麻醉消退期间护士会全程陪护。您的手指会包扎敷料，若使用了神经阻滞，可能会出现麻木感。我们会安排镇痛措施，确保您舒适。感觉平稳后即可下床活动，并在敷料限制范围内轻柔使用手部。回家后，前24小时需有人陪同。医疗团队会告知您是当天回家还是住院一晚。敷料通常保留约10天；除非我们告知，否则请勿提前拆除。复诊时我们会更换或拆除敷料。

恢复

导致您就诊的搏动性疼痛通常在脓液引流后会迅速缓解。手指在一段时间内仍会感到压痛和肿胀，指甲旁边的皮肤在愈合过程中可能呈现红色。休息时将手垫高放在枕头上有助于减轻肿胀。我们为您安排的止痛措施将在恢复期间保持您的舒适。

您将带着敷料回家，我们会让敷料保留约 10 天。请勿自行拆除；我们会在复诊时为您更换或拆除。在此之前，请在敷料允许的范围内轻柔地使用手部。保持清洁和干燥。您可以完成家中大多数轻度的日常事务，但避免浸泡手指，并避免任何撞击或挤压正在愈合的甲沟的动作。

敷料拆除后，目标是让手指恢复正常的活动和功能。您术后的康复由 Extend Rehabilitation 的 Ruby Doolan 负责。Ruby 是一名手部治疗师：她将指导您的锻炼，并为您制作任何所需的夹板。她可能会向您展示温和的拉伸和强化练习，以防止手指在愈合过程中僵硬。随着肿胀消退和运动功能恢复，您可以逐渐增加手部的活动量。一旦您能够无痛地抓握和捏取，大多数日常活动便会感觉恢复正常。

恢复情况因人而异。您的时间线可能有所不同，您的外科医生和治疗师将在整个过程中为您提供指导。

可能出现的并发症

大多数患者恢复良好，但偶尔可能出现并发症。您的外科医生和医疗团队会密切监测您的状况，以便尽早发现任何问题。

针对此类感染，主要担忧是其持续存在或复发。如果指甲旁的肿胀、发红和压痛未消退，或在治疗后加重，感染可能向深部蔓延。随着时间推移，感染可能侵蚀至手指的小关节。您可能会注意到疼痛感比之前更深，手指在剧烈疼痛下无法弯曲，或关节外观肿胀且触感发热。如果您注意到其中任何症状，请致电诊所，而不是等待下次就诊。

愈合不良和就医延迟会增加这种情况发生的可能性。如果伤口未按预期愈合，或您曾推迟接受治疗，请在下次复查时告知我们，以便我们进行适当检查。

在愈合期间保持手指清洁至关重要。良好的手部卫生有助于皮肤恢复，并降低感染复发的风险。如果您不确定拆除外敷料后如何护理手指，请在复查时询问我们，我们将向您演示。

部分指甲感染是由单纯疱疹病毒（引起口唇疱疹的病毒）而非细菌引起的，这些感染有时也会形成脓液积聚。如果您属于这种情况，引流仍然是治疗方法。您可能担心病毒日后会复发或在手指中造成持久问题。在此类病例中，长期随访的患者未出现病毒复发，且引流本身未导致持久问题。如果您在愈合后注意到指甲附近出现新的水疱或小的压痛点，请在复查时提出。

本页的并发症表列出了典型发生率，如果您想了解具体数据，可参考该表。

何时联系我们

如果您出现发热，或手指的红肿或渗出液加重，或疼痛突然变得剧烈，请致电我们。如果您出现小腿肿胀、呼吸困难、手指感觉丧失或手指无法活动，请立即前往急诊。这些症状需要立即检查。如果手指出现让您担忧的情况且不在诊所工作时间，请前往最近的急诊部门，不要等待。

CQ HAND + UPPER LIMB

Dr Kieran Hirpara — Specialist Orthopaedic Surgeon
Suite 2, Level 1, Mater Private Hospital Rockhampton, 31 Ward Street, The Range, QLD 4700
Phone 07 4863 6556 • office@cqupperlimb.com.au • cqupperlimb.com.au

急性甲沟炎的引流

已发表文献中的并发症发生率

汇总自3项已发表的研究。这些是人群水平的发生率，而非您的个人风险——您的主刀医生将讨论适用于您的具体情况。

并发症	报告的发生率	备注
复发	3.9%	双中心化脓性甲沟炎研究中复发率为 3.9%——通常源于未引流的小腔隙或原始病因持续存在（如湿性工作、咬指甲、甲上皮创伤）。复发是提示寻找病因，而非仅进行再次引流。
进展为慢性甲沟炎	—	反复的急性发作会破坏甲上皮的密封作用，一旦失去该屏障，甲皱襞将持续暴露于刺激物中。这是急性感染转变为慢性感染的途径。
指甲畸形	—	当感染或切口累及近端甲皱襞下方的甲母质时。
扩散至指腹或屈肌腱鞘	—	这种情况并不常见，这也是为何对于正在恶化而非好转的甲沟炎，需及时重新评估，而不是给予更多时间观察。

我已阅读上述信息，并有机会向Hirpara医生询问了关于该手术、预期恢复过程以及上述并发症的问题。

患者 — 姓名（正楷）

签名

日期