

# 微創手術治療手部與手腕問題

輯錄自「微創手術治療手部與手腕問題」的講座內容  
講者：香港大學李嘉誠醫學院矯形及創傷外科學系臨床副教授**葉永玉醫生**

雙手是人體的重要部分，我們平日工作、生活、接觸外界和表達情感都需要這對好拍檔。雙手的結構複雜，治理手部疾病有賴精細手術的幫忙，微創技術的出現能夠讓更多病人受惠。

## 手術助恢復手部功能

我們的一雙手由肌肉、肌腱、神經線、血管、骨、關節等多種組織組成，由於活動機會多，勞損或受傷的風險自然相應增加。雙手出現問題的病人可能連扭毛巾、寫字、拿筷子等簡單動作也做不來，日常生活面對極大不便。高水平的重建和修復手術有助恢復手的功能及外觀，讓病人盡量維持原有的生活質素。

重建手術主要用於處理多指症、先天拇指發育不良、手指未有完全發育等先天缺陷，修復手術則可治療由勞損、退化、創傷、細菌感染、腫瘤等引起的後天問題。手術最重要的目標是消除病人的痛苦，同時增進手部功能及改善外觀，讓病人生活得更好。

## 先進科技令手術盡善盡美

傳統的開放性手術雖然能有效改善各種手部問題，但由於傷口較大，疼痛程度較高，



微創手術減低對手術部位的創傷

病人康復的時間亦較長。醫療技術的提升令不少手術可以微創方式進行，在內窺鏡和顯微鏡的輔助下，醫生能夠看清更深入和細微的組織，配合細小的手術器材，只需打開一個小切口，已能進行極精細的手術。

與開放性手術相比，微創手術的風險差不多，且部分手術的療效更佳，其優勝之處在於能減低對手術部位的創傷，病人亦毋須承受太大痛楚。由於傷口小、復原快，病人可較快康復並投入工作，大大減低社會成本，而且術後疤痕細小，對外觀影響不大。

### 手部微創手術的應用

微創手術適用於重建或修復不同的手部疾病：

**先天手部畸形** — 病人的手指未有正常發育，天生連在一起。傳統手術只能將軟組織分開成三根手指，現在則可利用更微細的外鐵架，將相連的軟組織和指骨分開，成功重建五根手指，術後手部外觀和功能的改善程度遠勝傳統手術。



先天手部畸形

**腕管綜合症** — 腕管內的正中神經受壓導致橈側手指（除尾指以外的四指）麻痺，是常見的勞損症。正中神經亦影響控制拇指活動的大魚際肌，病人會有拇指外展乏力的情況。病情輕微的患者可採取保守治療，戴手托舒緩正中神經的壓力，減輕病徵；病情嚴重者則需利用手術將腕管硬膜鬆解，避免正中神經繼續受壓。以內窺鏡進行微創手術，不但有效舒緩症狀，病人亦能更快痊愈。

**肘管卡壓** — 手肘內側的尺神經被卡壓，導致無名指、尾指、手掌和手背出現麻痺，甚至手部的小魚際肌和指間肌肉萎縮，形成爪型手，令患者無法做精細的動作。此外，交感神經亦會受影響，患處無法排汗，手指

皮膚長期乾燥。傳統手術需要在手肘位置打開一個長切口，鬆解尺神經管並將尺神經轉移至肘前位置，以免病人日後活動時牽拉神經。由於手術傷口大，所需的康復時間較長。微創手術則可大幅減少切口長度，縮短康復時間。

**肌肉痙攣** — 腦癱病人常有上肢肌肉痙攣的問題，可利用手術鬆開痙攣的肌肉，減低肌張力。由於手術需在病人上肢打開多個切口，採用微創技術可將創傷減到最低。

**組織轉移和斷肢再植** — 這類手術需要接駁或移植血管，當涉及極微細的血管時，就要動用顯微鏡、精細的手術器材和極幼的縫線進行手術。

## 組織工程技術修復缺損

結合組織工程技術的微創手術應用更廣泛，有關技術利用支架和生長因子令神經、骨、軟組織等細胞再生，修復身體的缺損。目前，香港大學在皮膚和骨方面的再生技術已經發展得相當成熟，應用層面包括以支架培養皮膚細胞，用以覆蓋因食肉菌感染而被侵蝕的傷口。

## 常見問題

### 問1 腕管綜合症手術有何風險？

答1 並非所有腕管綜合症病人都需要做手術，很多人接受保守治療病情已有改善。病情嚴重者則需接受手術，開放性手術和微創手術的風險相若，兩者均有可能在手術過程中傷及神經線，但發生的機會並不高。

### 問2 手部骨折可用微創手術治療嗎？

答2 病人是否需要做手術主要視乎患處的骨有否移位，如骨折壓迫神經線便需要進行手術復位及內固定，讓骨慢慢愈合。如情況許可，醫生會盡量以微創方式進行手術。

