

新界西醫院聯網

矯形及創傷科

個別病人的情況
和治療方案或有差異，
如有疑問，請向醫護人員查詢。

鳴謝 Supported by

新界西醫院聯網
New Territories West Cluster

病人啟力基金
Patient Empowerment Programme



「橈骨遠端骨折」

Fracture Distal Radius



橈骨遠端骨折

Fracture Distal Radius

橈骨與腕骨組成腕關節，橈骨遠端骨折病患者多為長者，原因多是由於輕微創傷所致。而青壯患者多是由於嚴重創傷所造成。

因橈骨與腕骨緊接組成腕關節，如治療不當，可嚴重影響手腕功能。



橈骨遠端骨折圖

處理方法

醫生會根據患者年齡、骨折情況、健康狀況、活動水平等建議合適的治療方法。一般用手法復位，再加上石膏固定。依時覆診，按情況石膏可於4至8星期除去。(〈石膏護理〉作參考)



短石膏



長石膏

如復位不理想，醫生會決定適合的手術治療，包括：接骨板內固定、外固定支架或克氏針固定。



接骨板



外固定支架



若粉碎性骨折或會採用補骨方法。按情況，手術後或者需要手托/石膏托/石膏固定(外固定支架除外)。若有引流管，約1至3天移除喉管。

術後護理

1. 手部位置

病人手術部位承高在心臟水平以上；或用手掛承托，多作手指活動，以助消腫

2. 觀察血液循環及感覺有否異常

3. 傷口疼痛

按時服食止痛藥，若出現異常痛楚，請通知護理人員



手掛承托



出院指導

傷口 保持傷口敷料清潔乾爽，防止弄濕，縫線約10至14日除去。有需要時到門診作傷口護理。如出現異常痛楚、腫脹增加、傷口皮膚紅腫、發熱、異常滲液，請到急症室求診。

活動 手術後，請根據醫護人員指示活動手腕關節。附近不受影響的關節應保持活動，避免僵硬。如醫生轉介**物理治療 / 職業治療**，請儘早到該部門預約時間，作早期骨折消腫處理，以及訓練上肢運動和功能。

覆診 一般情況下，鋼針、外固定支架約在6至8星期拔除。按時覆診，以X光監測骨折癒合進度，根據醫護人員指示作適當的復康訓練。

併發症

1. 麻醉

一般是全身麻醉和/或局部麻醉。麻醉科醫生會解釋與麻醉有關的併發症。

2. 與骨折創傷有關 (不論保守治療或手術治療)

- 骨折延遲癒合或畸形癒合，不癒合
- 關節僵硬，影響上肢功能
- 創傷後關節發炎
- 複雜性區域疼痛症候群
- 軟組織、肌腱，受損或磨擦斷裂
- 神經線損傷包括腕管綜合症
- 腔室症候群

3. 與保守治療(石膏固定)有關

- 石膏壓瘡
- 深層靜脈栓塞

4. 與手術治療有關

- 傷口發炎或血腫
- 螺釘、鋼針、金屬板鬆脫或外露
- 外固定架鋼針、螺釘引致發炎
- 複雜性區域疼痛症候群
- 血管和神經的損傷引致肢體癱瘓或喪失肢體(非常罕有)



復康進程

手 腕骨骨折一般需要至少3至6個月的復康時間，日常生活及工作或會有不同程度的影響，適時和適當的復康治療可以令上肢恢復最大的功能。請跟隨醫護人員和治療師的指示，在不同的復康階段，作相應的復康治療和訓練。

石膏或手術固定後

一至二星期

- 改善水腫，應避免手部長期向下垂，保持患肢在心臟水平，睡覺時用枕頭承托
- 為防止其他沒有受傷的關節變得僵硬，手指、手肘和肩膊需保持活動，且可幫助消腫
- 如有需要可配戴手掛
- 按情況，右旁活動可作參考：



日常活動注意事項

首個月切勿用患肢提取重物、扭毛巾、握扶手及支撐身體活動等。



三至六星期

跟隨醫生和治療師的指示，逐步增加手腕的主動性和被動性的活動訓練，以增加手腕活動幅度。



讓患肢逐漸參與輕度日常活動



扣鈕



穿褲



收拾輕巧物品，如硬幣



梳頭



進食

七星期以後

- 手腕的活動幅度訓練會再加強
- 逐步進行手握力訓練

根據每個人的復康進度和生活需求，作針對性的訓練，包括：

- 上肢功能訓練
- 生活和工作相關的訓練



康復預期效果

手腕骨折受傷後在症狀和功能上會比受傷前有些差別，但絕大部分患者經過治療師的指導和訓練後，上肢的功能都有很大的改善。部分病人能回復受傷前的生活和工作，亦有部分病人需要在工作上作出調整。

醫生和治療師會在復康進程漸趨穩定時，為病人提供適當的建議。

