



## 神經外科談 腕隧道症候群

# 讓手腕休息 給生活加分



文／神經外科部 醫師 劉俊麟

**李**先生，36歲，電腦工程師。他整天都得面對電腦螢幕、操作滑鼠來打字或繪圖，最近總覺得雙手手指麻麻的，而且越來越不靈活，連拿筷子都經常拿不穩……

張太太，51歲，早餐店老闆娘。她每天都忙得不可開交，時常覺得雙手手掌酸痛的不得了，有時連握鍋鏟都很吃力。她很擔心自己的手是不是有了關節炎……

吳小姐，40歲，貿易公司會計。她每天都得跟電腦與計算機長時間相伴，最近騎機車雙手會麻，晚上甚至因為雙手痛而醒過來，總要甩甩手才會舒服一些。她懷疑自己是不是快要中風了……

雙手結構十分複雜，手腕的組成除了骨骼以外，還有肌肉、肌腱、韌帶、血管、神經等，手腕若能靈活轉動，對雙手執行精細動作，會有很大的幫助。

由於人們在工作時經常使用各類工具，電腦尤為資訊時代不可或缺的好幫手，無形中，雙手的使用率大幅提高，手腕的負荷相對增加，與手腕相關的疾病也就更加普遍了。

腕隧道症候群（Carpal Tunnel Syndrome，簡稱CTS），又稱「滑鼠手」、「媽媽手」或「電腦手」、「鋼琴家手」等等，可見其與使用電腦、鋼琴、從事重複性手腕工作或家事活動有密

切關係。女性發生此疾病的機率為男性的3-10倍，懷孕後期的孕婦，罹患風濕性關節炎、糖尿病、內分泌異常、多發性神經炎、腫瘤及手腕骨折或脫位的人，都有可能造成腕隧道症候群。

但腕隧道症候群最常見的原因，還是手腕掌側的橫韌帶過於肥厚或腫脹，壓迫底下經過的正中神經所造成。

(圖1)



圖1：Transverse Carpal Ligament (手腕橫韌帶)，Median Nerve (正中神經)

### 症狀表現

病患的手指麻木或酸痛，尤以掌側前三指較為明顯。若病情繼續惡化，夜間常從睡眠中痛醒，初期甩一甩就可以減輕症狀，大多數人會以為是睡姿不良壓迫手腕所致，因而延誤就醫。到了後期，除了疼痛之外，握手或提起稍有重量的物品都越來越沒力氣。這時仔細觀察可以發現，大拇指靠近手腕部位的肌肉（學名為魚際肌），變得扁平甚至凹陷，代表神經受到嚴重壓迫，已造成損傷。(圖2)



圖2：左圖顯示正中神經受壓迫導致手部麻痺的區域(藍色)，右圖是手部疼痛的區域(紅色)。

### 診斷途徑

腕隧道症候群的診斷，主要分為病史詢問、身體理學檢查及神經傳導檢查三方面。病史詢問主要與患者臨床症狀有關，表現情形如同前文所述常見症狀。

身體理學檢查最常做的項目，包括斐倫氏試驗(Phalen's test)及提內耳氏徵象(Tinel's sign)。

**斐倫氏試驗法：**將雙肘放在桌上，雙手垂直，手腕自然下垂彎曲90度，持續30秒到1分鐘，便會覺得酸麻。(圖3)

**提內耳氏徵象：**輕敲正中神經控管的區域，患者若有觸電感或刺痛感，可能已罹患腕隧道症候群。(圖4)

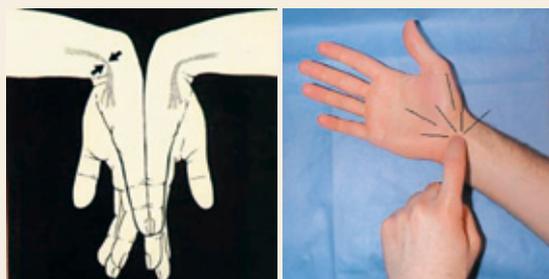


圖3：斐倫氏試驗法

圖4：提內耳氏徵象

無論是病史詢問或身體理學檢查，均屬臨床的臆斷，除非病徵很明顯，否則很難正式確診為腕隧道症候群。神經傳導檢查目前被認為是最準確的診斷方式，若發現腕部區段的正中神經傳導速度減緩，甚至波形振幅變小，即可判定為腕隧道症候群。除了診斷，神經傳導檢查還可以用來追蹤，以及決定病情是否已經嚴重到需要

開刀治療的程度。但是，這樣的電刺激可能會令病患不適，所以通常是先按臨床症狀來診斷並治療。

### 治療方式

腕隧道症候群的治療方式，包括：藥物治療、副木輔具的使用、讓手腕充分休息、復健治療及手術治療等，因症狀而有不同選擇。

由於腕隧道症候群主要是手腕過度使用或勞累所造成，當症狀輕微，不影響日常生活時，以休息及日常生活保護最為重要，只要減少腕部不當的姿勢及重複性動作，避免腕部過度勞累即可。

如果休息也無法減輕症狀，藥物治療、復健治療及副木輔具的使用，常會合併進行。特製的手腕護具，可以避免腕部過度的伸展或屈曲，並減少腕部活動量，以降低局部發炎與病情惡化。白天使用護具時，每兩個小時須休息半個小時，以免造成末端肢體循環不良，以及腕關節活動度減少。臨床上，睡眠時使用比較容易被病患接受。

復健治療有時可以使用物理治療，包括：雷射、超音波、電療等，以減輕正中神經的發炎，但目前大多數的醫學文獻發現未達顯著療效。

藥物治療包括口服及局部注射止痛藥物，均是暫時緩解症狀、避免局部發炎惡化的治標方法。

當上述方法都無法解除病患痛苦時，手術治療是根本解決的方式，可分為直接切開橫韌帶（圖5），或使用內視鏡切開橫韌帶（圖6）兩種。前者傷口較大，傷口復原較慢。後者因為比較不能明確看到韌帶上的切點，所以有可能切到其他正常組織（如血管），是其缺點。兩種手術方法的治癒效果相近。🌐

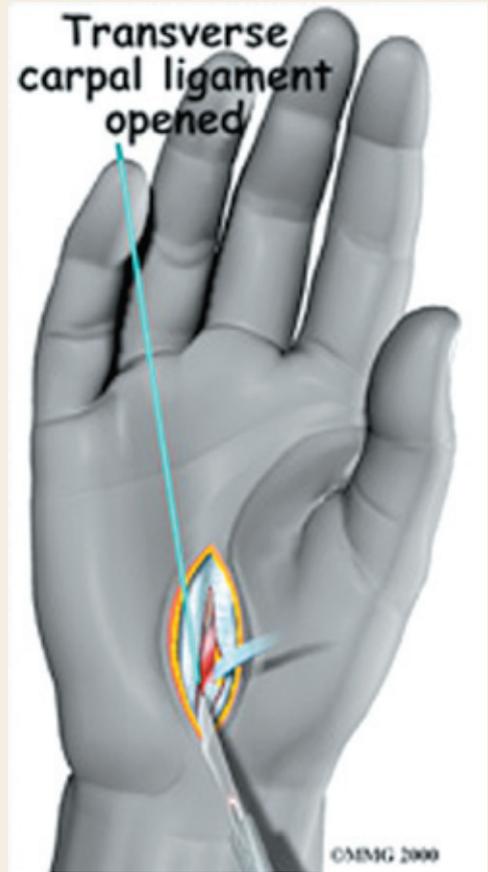


圖5：腕隧道症候群的手術方式之一：直接切開橫韌帶

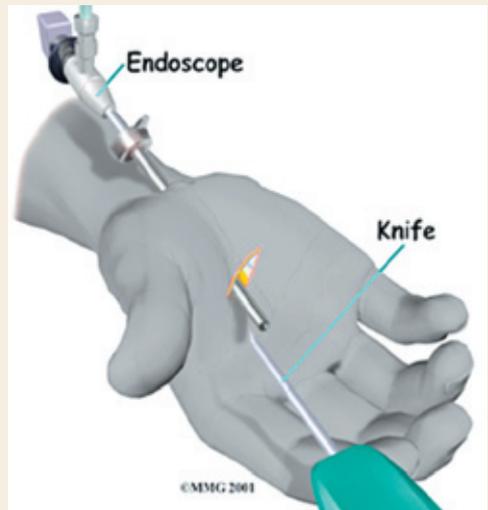


圖6：腕隧道症候群手術方式之二：內視鏡手術切開橫韌帶