

腕隧道症候群

腕隧道症候群(英語:Carpal tunnel syndrome)俗稱滑鼠手,是一種常見的職業病,多發於電腦(鍵盤、滑鼠)使用者、木匠、裝配員等需要做重覆性腕部活動的職業。

女性發生此疾病的比例為男性的3~10倍,病患時常夜間時痛醒,但初期甩一甩就可以減輕症狀,大多數的人會以為自己睡姿不良壓迫手腕,而延誤就醫。

其他如懷孕後期的女性、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等,都可能造成腕隧道症候群。

成因

正中神經(Median nerve)是主要控管大拇指、食指、中指以及一部份無名指的感覺神經。手部的正中神經在手腕處,會穿過由腕骨與韌帶圍成的「腕隧道」,當遭受到外來的壓迫時,就可能出現腕隧道症候群。

可能原因包含:腕骨骨折,退化,變形與關節炎可能導致腕隧道狹窄造成壓迫正中神經,以及糖尿病,甲狀腺疾病,酒精濫用等等。

症狀

早期大拇指、食指、中指及無名指的橈側會有麻木刺痛感,症狀會在夜間加劇,患者常常會在夜間睡覺或清晨快起床時,因手麻痛而醒來;中期則出現持續性手指疼痛麻木,且如扣釦子、拿杯子等細微動作出現障礙;後期大拇指基端的肌肉消瘦、伸展困難,手部感覺喪失。

漸進性的疼痛和麻鈍感

腕隧道症候群的疼痛、麻鈍和刺痛感會發生於任何地方和任何地點、在家中或工作中。多數常發作於夜裡醒來時。搖搖手或按摩一下可短暫奏效,但若置之不理、腕隧道症候群會逐漸惡化下去。疼痛會加劇、握力變得軟弱,開始有東西從手中跌落的狀況發生。幸好,目前已有適宜的方法可以治療。

診斷

1. 斐倫式試驗法(Phalen maneuver):將雙肘放於桌上,雙手垂直,手腕自然下垂彎曲90度三十秒到一分鐘,會出現酸麻症狀。

2. 提內耳氏徵象(Tinel sign):輕敲患者的正中神經控管的區域,患者會有觸電或刺痛感,可能已罹患腕隧道症候群。

3. 神經傳導檢查(電學診斷):檢查若發現腕部區段的正中神經傳導速度變緩甚至波形振幅變小,可判定為腕隧道症候群。有5%到10%的患者因尚在疾病初期,神經傳導速度可能尚未變慢。

此檢查目前在臨床上被認為是最準確的診斷方式,但因為檢查中的電刺激可能讓病患感到不舒服,所以通常一般會優先以臨床症狀來診斷並治療。神經傳導檢查除可用來診斷,尚可用來追蹤,也可用來決定病情是否已經嚴重到需要開刀治療。

儘早採取預防行動

預防勝於一切,對腕隧道來說也不例外。如有症狀發生,千萬別等到無法忍受了才來處理。早期有的診斷和治療,才能有成功地預後。在家中或工作中,可採取一些步驟來減少危險的進展或腕隧道症候群的惡化。

腕隧道症候群的預防

重覆性手部動作有極大的危險性會產生各種腕部問題及腕隧道症候群。藉著學習如何修正使用雙手的方式,將可減低此危險性。任何時候,在家中和在工作中都要下列重點謹記在心。

- 1 讓手腕處於自然狀態: 避免讓手腕長久處於彎曲(屈曲)、伸展或扭轉的姿勢。相反地, 要儘量讓手腕維持自然(伸直)的姿勢。
- 2 減低重覆性手部動作: 即使簡單、輕易的工作最後也會引起傷害。若可能, 要避免動作的重覆或用同一伸展姿勢握住東西太久。
- 3 速度和力量的減少: 從事須要手部用力反覆的動作時需將速度減慢, 讓手腕有時間從勞動中再恢復過來。使用有效的工具可幫忙減少出力。
- 4 注意握姿: 大拇指和食指的抓、握或上舉的動作會在手腕上產生壓力。要練習並使用整個手或全部手指頭去抓握東西。
- 5 定時讓雙手休息: 週期性地讓雙手有一休息的空間, 或是交替輕、重的工作, 雙手轉換或輪流工作的活動。
- 6 有條件的肌肉強化練習: 特定的練習可強化手和前臂的肌肉。並可減少不良手腕姿勢的軟弱肌肉的代償需要。

腕隧道症候群的治療

(一)藥物

A.口服

急性期若懷疑局部的發炎正在發展中, 可以加上口服的非類固醇抗發炎藥物, 不建議長期使用。部分神經減敏藥物可以嘗試使用, 但並不治本。

B.注射

如果症狀沒有改善時, 可以局部注射治療解除麻痛的感覺。局部注射後如果症狀獲得改善, 也是一種診斷佐證。

(二)復健治療

A 職能治療師所製作的副木

可用特製的手腕護具(豎腕副木, 手托), 避免腕部過度的伸展或屈曲並減少腕部活動量, 以降低局部的發炎與疾病的惡化。白天使用時需注意每兩個小時需休息半個小時, 以免造成末端肢體循環不好以及腕關節活動度的減少。全日使用會有更好治療效果, 但一般臨床上病患難以遵從, 所以睡眠使用最常被建議。

B 物理治療

有時可使用物理治療來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, 包括: 雷射、超音波、電療等。

(三)手術

當上述治療無法改善症狀或疾病過於嚴重時, 應考慮手術切開橫向的腕關節韌帶, 以減輕正中神經受到的壓迫。

1 可以直接經過皮膚切開。

2 可以使用關節鏡伸入切開。

兩種手術方法的治癒效果相近, 但前者傷口較大, 傷口復原較慢。後者因為比較不能明確看到韌帶上的切點, 所以有機會切到其他正常組織(如血管)是其缺點。