

腕隧道症候群

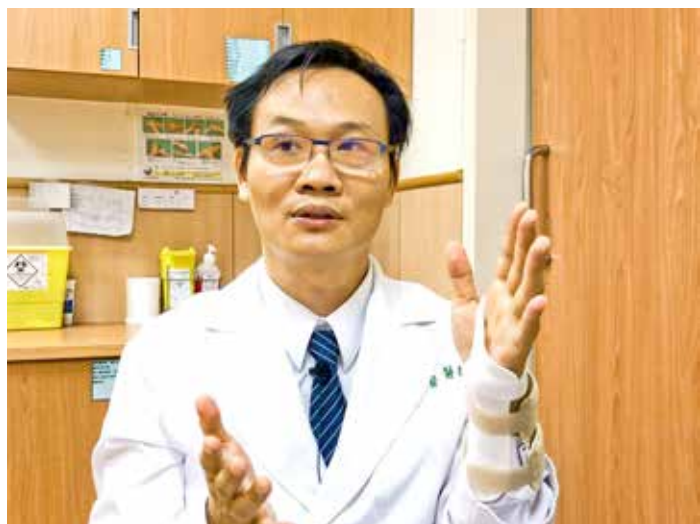
正確戴副木近六成可癒

文 / 謝明錦、呂榮浩 攝影 / 呂榮浩

手麻，懷疑是腕隧道症候群？臺中慈濟醫院復健科醫師李信賢教你簡單方法自我檢查。李信賢同時指出，多數病人經診斷為腕隧道症候群時，視病況不一定要手術，只要正確配戴副木，有六成病人在三個月內會痊癒。

李信賢表示，腕隧道症候群自我檢查方式，運用「法倫氏檢查 (Phalen test)」理學方法，雙手手指朝下與手臂呈九十度，兩手背互靠並持續一分鐘，如手指出現麻木或刺痛，就可能是罹患了腕隧道症候群。他表示，通常病人手部感覺會變遲鈍，尤其大拇指、食指、中指與無名指，嚴重時手部肌肉會出現魚際肌萎縮，手握力會變差。李信賢表示，神經傳導檢查也可偵測出正中神經通過腕隧道時傳遞速度變慢。

臨床上，一位五十歲陳女士要拼經濟，從早到晚洗鍋盤，又迷上手機追劇，某日騎機車回家，發覺催油門時右手手指麻木；睡覺時也會因手麻而醒來；拿東西時又常抓不住而掉落，雖然知道不對勁，卻害怕要手術不敢就醫，直到左手也出現症狀，只好就醫求助。



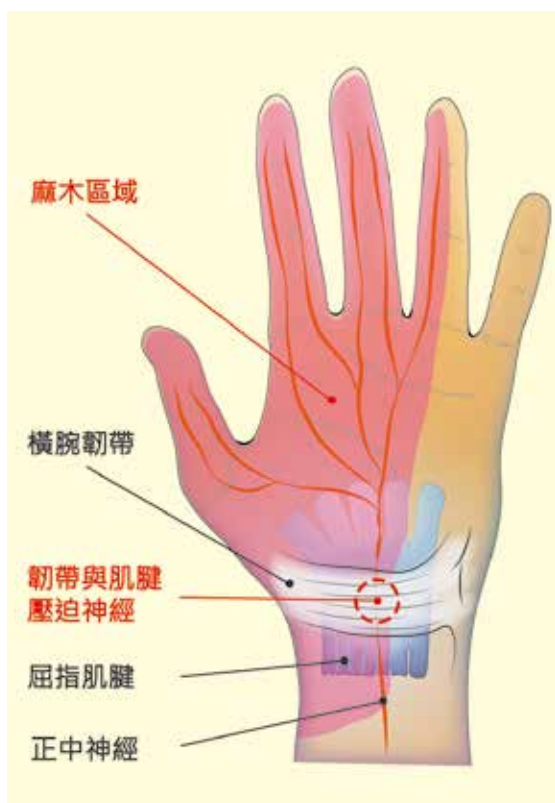
臺中慈院復健科李信賢醫師說明，治療腕隧道症候群，視病況不一定要手術，只要正確配戴副木，有六成病人三個月內會痊癒，民眾應即早就醫處理。

李信賢醫師問診發現陳女士經常甩手緩解症狀，他表示，常甩手是腕隧道症候群病人共同特徵。手麻原因包括：腦部病灶、頸部脊髓病灶、頸椎神經根病變、周邊神經受壓迫、周邊神經受傷，腕隧道症候群屬於周邊神經受壓迫。陳女士腕隧道內部壓力壓迫正中神經而手指麻木，甚至無力握住任何物品，此類壓迫好發於工人、家庭主婦和手機玩家，病人大多手腕活動量大、手需長期抓握東西，因手腕過度彎曲、屈背或用力抓握都會增加腕隧道

壓力，時間一久神經就會受傷。

李醫師依陳女士手腕結構，訂製一雙手腕副木，讓她在夜間配戴。兩週後回診，陳女士驚訝的告訴李醫師：「好神奇，我的手不麻了！」忙著追問：「為何不吃藥、不手術，手麻會好呢？」李信賢醫師解釋，夜間配戴副木是目前醫療文獻推薦的首選治療方式，原理是手腕副木將手腕固定在正中央，使正中神經承受壓力最小，就能讓神經自行修復，約有六成病人三個月內會痊癒。

李信賢提醒，腕隧道症候群病人要減少手腕使用量，避免長時間抓握東西。除配戴手腕副木，口服類固醇與局部類固醇注射皆能有效改善症狀，物理治療則可選用超音波與雷射。他指出，最新研究顯示，體外震波治療也是不錯的選擇。李信賢強調，腕隧道治療要趁早，如保守療法效果不彰時，以手術切開橫腕韌帶則是最終的治療方法。👤



腕隧道症候群肇因於手腕處周邊神經受壓迫，導致手指出現麻木感。



若想知道自己是否有可能是潛在的腕隧道症候群患者，可運用法倫氏檢查法自我檢測。