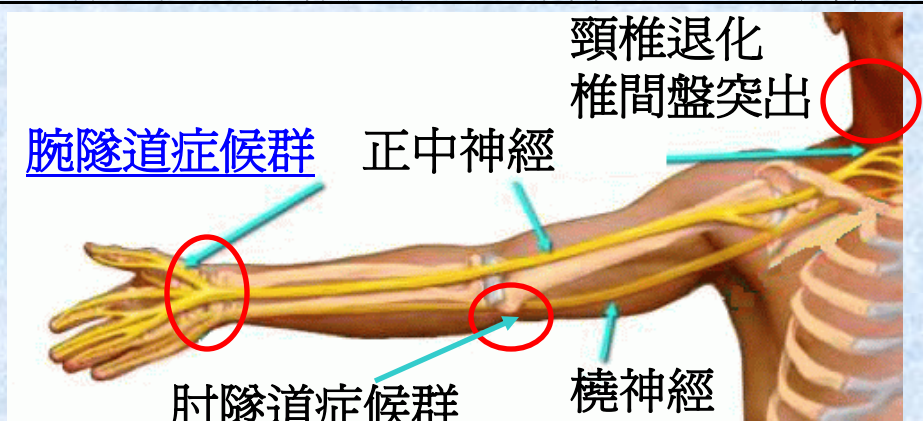


手麻怎麼辦？

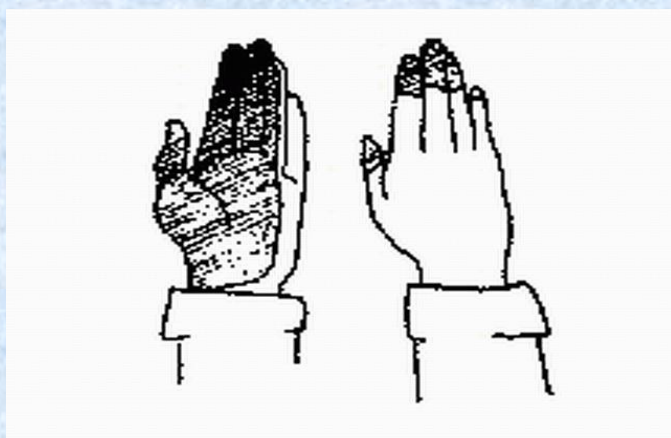
腕隧道症候群之簡介及其內視鏡手術法

人過中年後，尤其在女性，常會有單側或雙側手麻現象。症狀輕者手指發麻，感覺不愉快，動作不靈活；重者手麻木致晚上無法入眠，兩手笨拙致無法穿衣使用筷子，甚至無法繼續工作。手麻之現象易發生於作手工的工作者、停經前後之婦女或其他有糖尿病者。

造成手麻之原因有兩手工作過度者、糖尿病者、頸椎退化性脊椎炎、肘關節病變、停經前後或懷孕之婦女等等...(如圖一)。其中**腕隧道症候群是最常見之原因**，這一類之病人其**主要症狀**是在**大拇指、食指、中指及無名指半邊發麻**，而且**拇指肌肉力量降低**，手之動作遲鈍，手麻致夜間無法安眠(如圖二)。



(圖一) 手麻之原因



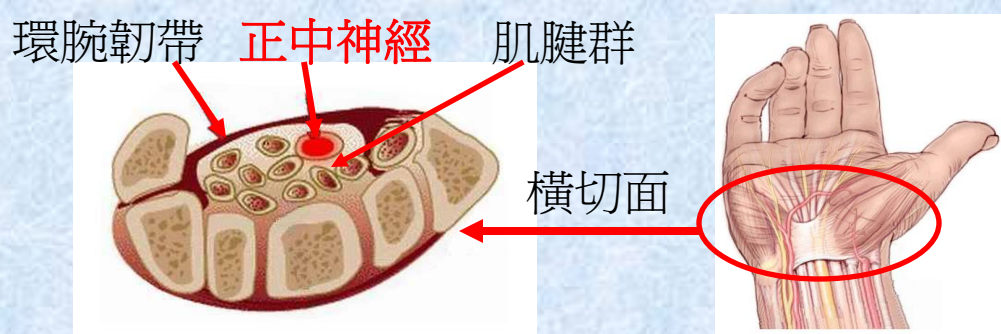
(圖二) 腕隧道症候群麻木部位

何謂腕隧道症候群？造成原因有哪些？

腕隧道是由腕骨和纖維組織所形成的，通常位於手腕的掌面，頂部有環腕韌帶蓋住，成為腕隧道(如下圖三、四)。在隧道中，有控制手指動作的正中神經，當覆蓋過緊、肌腱發炎或其它因素壓迫到正中神經，即造成腕隧道症候群。腕隧道症候群**常見於打電腦、玩電動遊戲、收銀機櫃台作業、木匠、會計師、生產線裝配、紡織業**等手部工作者。

其他的病因尚有：

1. 全身性疾病，如糖尿病、風濕性關節炎、末端肢體肥大症、
2. 甲狀腺機能亢進或低下及長期血液透析患者。
3. 手腕骨折或手腕骨脫位，如此壓迫到正中神經。
4. 婦女於懷孕期發生液體滯留，引起腕隧道組織的腫脹。
5. 腫瘤，如脂肪瘤、神經瘤。
6. 急性化膿性感染。



(圖三) 腕隧道橫切面

(圖四) 腕隧道之位置

症狀及診斷

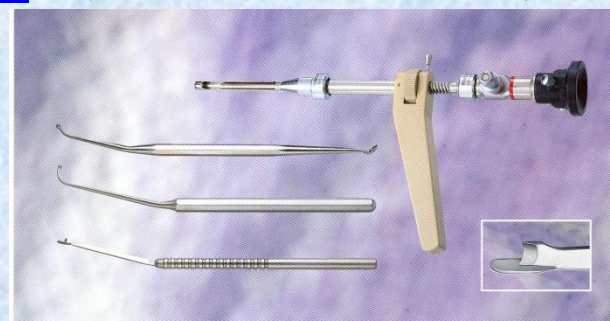
初期病人經常在睡覺時，因**拇指，食指和中指，無名指(靠中指的半邊)酸麻**而醒來。在工作時，如打字或做需扭轉手腕的動作時，會感覺酸麻的部位轉為刺痛，到了**末期**，刺痛感覺消失，而手部仍感覺麻木，另外大拇指肌肉因神經受壓迫而造成萎縮，手感到較正常無力，而且手之動作變成遲鈍，這代表**正中神經已經受到損傷**了。**可到本院門診骨科門診**接受腕隧道症候群的理學檢查及診斷。

治療

腕隧道症候群的初期可經骨科醫師建議使用腕部副木支架，改變工作或生活作息型態，以減少腕部之反覆式動作，降低腕隧道壓力，給予止痛消炎及維他命B6藥物以緩解症狀，並可作全身性運動，促進血液循環若治療無效或症狀嚴重者，則須接受手術治療。**本院現在主要以內視鏡手術法治療病人**。(下圖為內視鏡器械組)

以下為傳統手術及內視鏡手術的比較

	傷口走向	傷口長度	術後疼痛	手術癒後
傳統手術	弧形縱向	6-8公分	較內視鏡手術痛	復原較慢
內視鏡手術	腕部橫向	0.5-1公分	傷口較小比較不痛	復原快傷口美觀



傳統手術傷口



內視鏡手術傷口



手術前



手術後