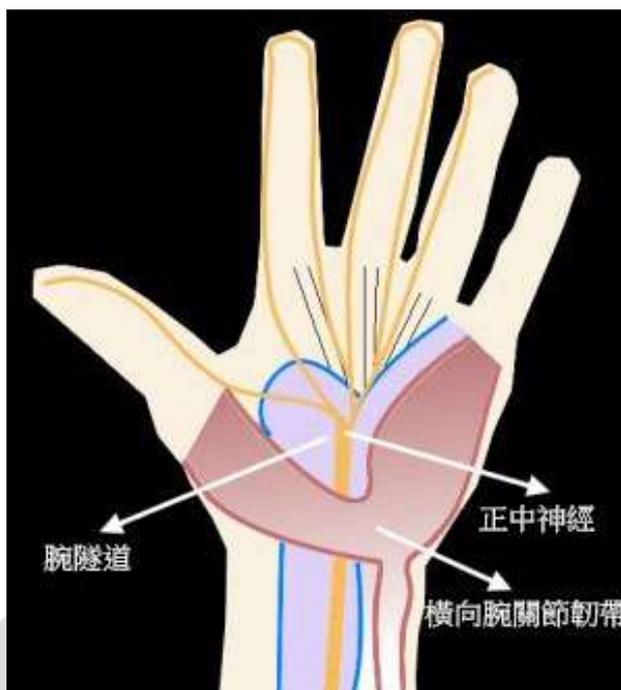


認識腕隧道症候群 (Carpal tunnel syndrome)

門診時常可見因腕隧道症候群就醫的患者，其主要原因是手腕內的正中神經受到壓迫，造成正中神經管轄的手部食指、中指與大拇指等部位產生疼痛、感覺異常與無力等症狀。腕隧道是由纖維組織及手腕骨頭所共同形成的通道，位於手腕的掌面，頂部因有環腕韌帶蓋住，使骨頭凹形的通道成為腕隧道。



腕隧道症候群示意圖。圖片來源：維基百科

腕隧道症候群最常見的族群是以從事製造業工作者最多，職業上需經常重複使用到手腕工作的作業型態，如文書打字人員或電腦工作者、機械技工、木匠、搬運工等都是好發族群。

腕隧道症候群的危險因子

會使腕隧道症候群症狀加劇的危險因子，包括：體重過重、女性、共病因子(糖尿病患、懷孕、風濕性關節炎、甲狀腺功能低下、結締組織疾病、現存正中神經病變)、基因異常、使用雌激素抑制劑等。

腕隧道症候群的特徵

臨床症狀為腕部疼痛或感覺異常，包含了麻和針刺感。此疼痛及異常感覺在夜晚特別明顯，甚至會讓患者痛醒或麻醒。患者有時可藉由用力甩動手腕、摩擦雙手或在水腕處沖熱水而獲得暫時的症狀緩解。這些麻痛不適的症狀通常侷限在手腕或延伸到整個手掌，但很少向上延伸到前臂或上臂。患者執行彎曲伸直手腕或抬手臂的動作(像開車、讀書、打字、握電話筒等)會加重症狀。若對這些症狀置之不理，疼痛逐漸惡化，

會造成握力下降，手掌肌肉萎縮、不自主抖動，嚴重者甚至會造成正中神經支配的手指感覺喪失。

腕隧道症候群的治療

不同患者需要選擇合適的治療方式，以下介紹現行常見的治療方式：

1. 保守性治療：適用於輕度到中度的腕隧道症候群。
 - a. 豎腕副木的使用：豎腕副木可以維持手腕處於休息放鬆的姿勢，避免手腕過長時間的彎曲或伸直，減少腕隧道內的壓力。副木在夜間、甚至全天下使用下，疼痛跟感覺異常可在一年內慢慢緩解甚至完全消失。
 - b. 類固醇注射：可藉由局部少量類固醇注射，降低組織發炎跟促進恢復來改善腕隧道症候群的症狀。類固醇注射單獨使用的效果與使用豎腕副木類似，但是類固醇注射若合併使用豎腕副木，症狀可在三個月改善甚至消失。
 - c. 口服類固醇：口服類固醇在腕隧道症候群症狀的短期改善有效，其效果較局部類固醇注射稍差。
 - d. 腕骨鬆動術：鬆動腕骨關節，以增加腕隧道的空間，減少正中神經壓迫，對腕隧道症候群的症狀會有改善。
 - e. 神經及肌腱滑動治療：運用手腕關節運動，改善因正中神經壓迫後造成的沾黏，讓神經肌腱在腕隧道活動得更平順而改善症狀。
 - f. 超音波治療：超音波可以使組織溫度升高，加速新陳代謝及癒合，減少疼痛跟感覺喪失，改善肌力。
 - g. 經皮神經電刺激：藉由適當強度頻率的電流，激發腦內啡分泌，達到止痛的效果。
 - h. 蠟療：利用淺層熱療升高組織溫度，使代謝率增快來止痛，改善手腕關節活動。
2. 手術治療：如果已經出現神經變性、手部肌肉萎縮以及手部功能下降的情形，應盡早接受手術治療。「腕隧道症候群」的手術，屬於較單純的神經外科手術，手術只需麻醉一隻手，患者在手術過程中，完全清醒。傷口約 2.5 到 3 公分，一般手術時間在 30 到 60 分鐘，手術後，經短暫休息，即可離院回家。

術後照護：手術後的傷口使用繃帶包紮，保持在水臂高過心臟的位置以減低腫脹和促進癒合。另外，回家後要注意前兩天避免弄濕傷口，且充分休息；第三天可自行換藥，之後可慢慢增加活動量。出院後會安排門診回來檢視開刀傷口及拆線；一般傷口大約 7-10 天拆線、拆完線後 2-3 天才可接觸水。沐浴時勿大力抓洗傷口，避免傷口發炎或裂開。居家照護需注意避免過度手腕動作，

或可佩戴手腕副木。使用手腕護具可減少手腕過度動作，手腕的活動限制需數週到一個月。出院藥物須按時服用，並遵照醫師指示的時間回門診追蹤檢查。

結論

要避免或減緩腕隧道症候群症狀加劇，建議患者避免長時間進行重複性的手部動作，適度休息並配合治療方式，必定能改善症狀，減少疾病對生活帶來的影響。

復健部兼任主治醫師 簡登偉

護理部護理長 林瑛釗

NTUHF