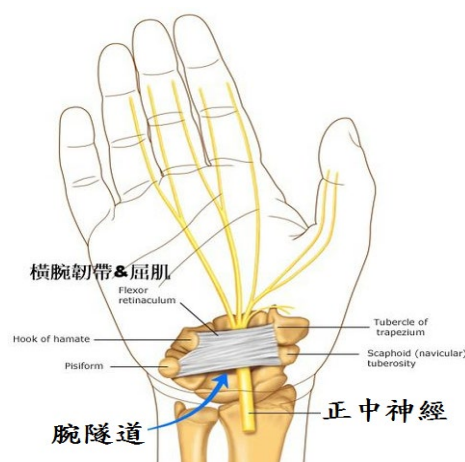


高雄榮民總醫院護理部護理指導單張

科別	神經外科	編號：7620011
主題	腕隧道症候群	2004.08.02 訂定
製作單位	72 病房	2022.11.29 四修

一、什麼叫做腕隧道症候群？

在我們的手腕面正中央有條橫腕韌帶及屈肌所形成的隧道，內有一條小神經穿過名為正中神經(圖一)，負責大拇指、食指、中指和無名指半邊手掌感覺功能，如手腕長期過度使用，造成肌腱發炎、腫脹、變厚，以致壓迫腕隧道內的正中神經，引起灼熱感、針刺感、腫痛、麻木等感覺異常症狀，便稱為腕隧道症候群。



圖一、腕隧道構造

二、發生率：易發生在慣用手，也可能發生在雙側。腕隧道症候群是最常見的神經壓迫疾病，流行率為1-5%，以女性較多，女性與男性比例約3：1。

三、為什麼會發生腕隧道症候群？

可能與下列因素有關：

- (一) 過度使用手、手腕或職業性暴露：如工廠作業員、打字員、使用電腦的上班族，或長期暴露於振動的環境，像手握電鋸、穿洞機等。
- (二) 外傷、疾病：如骨折、類風濕性關節炎、痛風、脂肪瘤、神經瘤、血管畸形或血液透析病人等。
- (三) 荷爾蒙：使用口服避孕藥、停經、卵巢切除術後、懷孕(生產後可改善)。
- (四) 新陳代謝失調：甲狀腺功能亢進或減退、糖尿病。
- (五) 其他：肥胖、女性、遺傳等。

四、可能會有那些症狀？

- (一) 感覺異常-例如：麻木感、腫痛、灼熱或針刺感
- (二) 症狀可能會向上延伸至手臂上端。
- (三) 常見夜間疼痛加劇與感覺異常，甚至影響睡眠，寒冷天氣、騎機車、腕部過度疲勞，會導致症狀加劇。
- (四) 嚴重者，可能出現神經、肌肉萎縮、感覺喪失、手部抓握力減弱，相關症狀會擴大到手肘和肩膀。

五、要如何知道是否有腕隧道症候群呢？

可以經由兩個簡單的測試診斷是否有腕隧道症候群

- (一) 法輪測驗(圖二)：兩手掌的手背對手背，再互相施壓，讓兩手手腕與手肘呈彎曲狀使手部正中神經受到壓力，30到60秒之後若手發麻，

表示神經有受壓迫情形。

- (二) 敲擊測試(圖三)：採取手掌面朝上，用手指輕敲正中神經通過處，如果刺痛或有被電到的感覺發生於正中神經分布區域，表示神經有受壓迫情形。



圖二法輪測驗(Phalen' s sign)



圖三敲擊測驗(Tinel' s sign)

- (三) 到門診接受臨床診斷及肌電圖神經傳導檢查，如果正中神經傳導速度減慢即可確立診斷。

六、如何治療腕隧道症候群？

(一) 保守治療：

1. 休息及保護：防止進一步的傷害，可配戴護腕，避免再過度使用手腕。
2. 復健治療：緩解症狀，包括紅內線、熱敷、水療、經皮電刺激及超音波等，物理治療師也可設計特殊的手腕關節運動協助復健。
3. 藥物治療：經醫師診治後依醫囑使用非類固醇抗發炎藥物，包括口服劑型、外用貼布(不宜大面積或是長期使用)、藥膏等，有止痛與消炎作用，降低發炎反應減少疼痛。
4. 出現嚴重麻、痛症狀時，可與醫師討論考慮局部注射類固醇以緩解症狀。短期內重複注射類固醇對病情可能沒有太大幫助，尤其是首次注射後可在兩週後再就醫注射，若連續注射兩次後症狀並無改善，可能是因為神經已出現慢性不可回覆的病理變化，或仍過度使用造成患處重複傷害。所以局部注射治療時一定要合併其他療法，並且配合休息避免復發。

(二) 手術治療：

症狀嚴重且經保守治療4-6個月無效，或症狀嚴重到干擾正常生活時，醫師會建議手術治療，進行正中神經減壓手術，首先在腕部掌面劃一約1至2公分的切口，將橫腕韌帶分離出來，以特殊刀片，縱向從中切為兩半，然後縫合傷口，手術即告完成。住院時間約1至2天即可出院。

七、手術後注意事項：

- (一) 手術後24小時內應密切注意手術部位每隻手指的力量、感覺、膚色、活動度、溫度，可活動末梢手指頭，勿固定不動。
- (二) 患肢以枕頭抬高使與心臟同高以減輕疼痛、腫脹及增進循環。
- (三) 手術後病人會戴護腕(圖四)回病房，四小時後即可拆除原有敷料並評

- 估疼痛及麻木感的症狀改善情況。
- (四) 若疼痛，通常使用止痛藥，即可獲得良好止痛效果。
- (五) 手術後手部發麻與刺痛感會部分減輕約70-80%，一段時間之後慢慢改善。
- (六) 病人於手術當天或手術後一天經醫師評估後即可出院。



圖四、護腕

八、居家注意事項：

- (一) 傷口照顧：手術後傷口美容膠貼覆不需拆線，保持局部清潔與乾燥。手術部位會有瘀青及腫脹，約3天漸漸消退，若傷口出現血腫、紅腫熱痛、異常分泌物，應立即返診。
- (二) 持續使用護腕約6週，限制手腕過度活動，患肢手術後8週內不適合提重物。
- (三) 每日早晚取下護腕，清潔手部皮膚。
- (四) 按時服用止痛消炎藥物。
- (五) 依醫師指示定期門診追蹤。

參考資料：

- 王堉倫、蘇彥云、李欣玫、蔡汶臻、陳怡靜(2022)·肌內效貼紮對腕隧道症候群患者的功能性、肌力與疼痛的影響：系統性回顧·*物理治療*，47(2)，119。
- 陳秀芬(2019)·體外震波對於腕隧道症候群療效之系統性回顧·*物理治療*，44(2)，140-141。
- 陳泊儒等(2018)·腕隧道症候群·*家庭醫學與基層醫療*，33(8)，214-219。
- 勞動部職業安全衛生署·業性腕道症候群認定參考指引·
<https://www.osha.gov.tw/media/6351/%E8%81%B7%E6%A5%AD%E6%80%A7%E8%85%95%E9%81%93%E7%97%87%E5%80%99%E7%BE%A4%E8%AA%8D%E5%AE%9A%E5%8F%83%E8%80%83%E6%8C%87%E5%BC%95.pdf>
- Wade, R.G., Wormald, J.CR., Figus, A., (2018). Absorbable versus non-absorbable sutures for skin closure after carpal tunnel decompression surgery. *Cochrane Database Systemic review*, 2,, CD011757
- Milind, J. Kothari, DO., (2022) Carpal tunnel syndrome: Clinical manifestations and diagnosis. *UpToDate*. Retrieved Sep 15, 2022, from https://www.uptodate.com/contents/carpal-tunnel-syndrome-clinical-manifestations-and-diagnosis?sectionName=Electrodiagnostic%20testing&search=carpal%20tunnel%20syndrome&topicRef=5258&anchor=H6&source=see_link#。

圖一腕隧道構造取自

https://www.uptodate.com/contents/carpal-tunnel-syndrome-pathophysiology-and-risk-factors?sectionName=RISK%20FACTORS&search=carpal-tunnel-syndrom&topicRef=5287&anchor=H5&source=see_link#H1913965779

圖二~四由 72 病房郭靜如拍攝。

備註：每年審閱一次

所有衛教資訊內容僅供參考使用，無法提供任何醫療行為和取代醫師當面診斷，若有問題，請向門診醫師或原住院病房諮詢！