



▲患者一般雙手會出現腫脹，嚴重的會出現肌肉萎縮凹陷。

「係呀，我專負責洗刷大型機器，每日都要出盡力去刷乾淨，洗到腰痠背痛，手指骨都痛。」蓮姐皺眉回答。

胡醫生點頭明白，再仔細按壓蓮姐手背及手掌心肌肉，又嘗試屈曲她的拇指、食指及中指，

日洗機器 指關無力

「蓮姐，請問你做哪行業？是否需要用力或是經常做重複性動作？」醫生問。

▶每次手腕向下屈曲，蓮姐很快就會感到麻痺感，「腕管綜合症」病徵十分明顯。



雙手，是我們最親密的戰友，無論是白領專業文職、技術勞工，或是家庭主婦，都得靠雙手為我們完成任務。萬一雙手不聽使喚，誰都頓失方向。

年前，蓮姐雙手經常被突如其來的麻痺感襲擊，晚上更被麻痺感刺醒，令她睡不安寧！

這種麻痺感覺，就像一個無形的金剛箍緊縛着雙手，有時她更覺得雙手好像不是自己的，無法控制郁動……



解除手腕緊箍咒

▶胡醫生說，絕大多數的「腕管綜合症」病者，都是因為夜晚被手腕麻痺感刺醒，晚晚失眠才來看醫生治療。



「是否這裏特別麻痺？除了麻痺外，會否覺得手部肌肉無力，有沒有出現凹陷萎縮呢？」

「無錯，頭三隻手指特別麻痺，無力感覺都會有，但未致於肌肉凹陷……」蓮姐說。

「你嘗試兩手向下屈曲……」胡醫生示意蓮姐跟着自己手腕動作做，目的是檢查雙手神經感覺。

「……雙手好似被壓迫住，裏面好似腫脹，手指頭都有些麻痺感，整雙手無血到……」蓮姐回答說。

胡醫生再請蓮姐將雙手平放於枱面，並輕力敲打她手腕中央。

捱

了好幾個月，蓮姐察覺問題不簡單，在朋友介紹下，到養和醫院骨科部，見主管胡永祥醫生。

「蓮姐，你哪裏不舒服？」胡醫生問。

「胡醫生，半年前，我開始覺得雙手有問題，很多時半夜被突如其來的麻痺感『痹醒』，好似有條橡皮筋箍實雙手腕一樣，感覺就像無血到似的！但我甩一甩手，又無事……」蓮姐望着雙手疑惑地說。

「情況只在夜晚發生嗎？甚麼情況下最易發生這情況呢？」胡醫生一邊問一邊檢視蓮姐雙手，發覺呈現腫脹，並細心地按壓手腕檢查。

「……唔……我經常要洗刷大型機器，有時刷牙刷做某個動作時，手腕突然像觸電一樣……好奇怪的感覺，好難解釋……就好似被壓着，覺得被壓腫了似的，有時會有刺痛感……」蓮姐仔細地形容。胡醫生點頭，請她再說下去。

「有時拿重物時，雙手會突然手軟，一下子感覺好似別人的手，完全不聽使喚，導致工作時常打翻物件倒瀉清潔液……」蓮姐歎息說。



腕管綜合症 多女患者

每年約有四至六千人患上腕管綜合症，當中女性及年紀較大的人患上此症的機會較高，糖尿病、腎病及甲狀腺功能不良的患者，和肥胖、長期使用酒精與吸煙的人士，亦是患上腕管綜合症的高危者。以下是各種成因。

1. 荷爾蒙失調：這是腕管綜合症主因，常見於更年期及懷孕婦女，荷爾蒙的變化導致手肌肉及肌腱腫脹，因而向內壓迫神經。不過，這類病者不一定要藥物或手術治療，因為荷爾蒙穩定後，徵狀有可能會消失，而且懷孕婦女亦不宜服食去水腫藥。
2. 外傷：手腕骨折或脫臼，擠壓着神經。
3. 類風濕關節炎及痛風症：會使腕管內肌腱膜增厚，促使腕管壓力持續上升。
4. 長期勞損：動作固定又重複的，例如修路工人長期使用「電炮」鑽鑿地面，其衝擊及震盪壓力會致手腕手指的肌腱鞘發炎；但長期使用電腦或打字動作，所造成的關節肌腱發炎的機遇比較低，可能多方面原因才會引致「腕管綜合症」。

機器動作，故此日漸造成腕管內肌腱發炎腫脹。加上韌帶勞損硬化增厚，壓迫着正中央神經，血液難通行，日漸雙手感麻痺及無力。」胡醫生解釋。

由於「腕管綜合症」是由長期受壓造成，所以病情發展亦見緩慢。

胡醫生指出，初時症狀只是拇指、食指、中指及半邊無名指有麻痺感，早上起牀時會有輕微血液不通感覺。晚上睡眠時因雙手暫停活動，壓迫感加劇，故麻痺感會較嚴重，但患者通常只需揮動手腕，幫助被壓迫變窄的手腕血管內的血液流通，很快就可減輕麻痺感。

「但因受壓病源未解決，壓迫情況日增，病情嚴重的就會睡眠時被麻痺感刺醒。若再不治療，會出現手腕肌力減弱，以致肌肉萎縮，指頭敏感度大減，手腕無

力握物等神經衰弱病徵。」

胡醫生解釋，早期的治療可以從物理或職業治療着手，讓手腕多休息，減少工作過勞情況，來避免腕管受壓，又或者可以用用手托保持腕關節於正中位置，或於腕管內注射類固醇藥物來舒緩病徵。而嚴重的，就要用手術來解決問題。

「如果炎症已引致纖維組織增生，肌肉出現萎縮或腕管壓力過大的病者，可考慮做手術來釋放被受束壓的腕管。」胡醫生說。

切斷韌帶 神經鬆縛

「我初時以為工作勞損，關節退化，所以有做過物理治療，但夜晚都一樣痹醒，而且後來雙手會突然無力，好影響工作，所以希望盡快做手術。」蓮姐說。

去年八月，蓮姐接受微創手術，切斷壓迫神經的韌帶來釋放



▲醫生會順着病人腕上的摺紋和掌紋來開切口，圖為蓮姐手術後一星期的癒合情況，疤痕不太顯眼。

健康講座預告

04/10/2007 (星期四)	6:30pm-7:30pm
骨質疏鬆症	2835 8676
05、12及26/10/2007 (星期五)	6:30pm-8:00pm
視力矯正新趨向	2835 8899
05/10/2007 (星期五)	6:30pm-7:30pm
骨質疏鬆症治療之最新發展	2835 7890
08/10/2007 (星期一)	6:30pm-7:30pm
雙眼皮及除眼袋手術	2835 8866
09/10/2007 (星期二)	6:30pm-7:30pm
乳癌：你、我、它	2835 8877
09/10/2007 (星期二)	6:30pm-8:00pm
白內障、青光眼、糖尿上眼及其他常見長者眼疾	2835 8899

下期預告：牙肉「赤赤痛」

天下最尷尬的事，莫如說話時口腔滲出陣陣異味，嚴重的，就連枕邊人也嫌棄，轉身側卧用背脊來抗議。

唉，其實有苦自己知，患者又何嘗好受過？他每次刷牙都刷出血，牙肉又腫脹，吃完熱食喝杯凍飲，牙肉更會「赤赤痛」……三十五歲的馬先生終於忍受不了，鼓起勇氣見醫生……

由於篇幅關係，養和醫療信箱暫停。讀者如有任何醫療上的查詢，可將問題電郵至 medicfile@singtaonewscorp.com。

壓力。
胡醫生解釋，腕橫韌帶是固定正中央神經線及肌腱之用，力學上能使手腕活動時較有力，臨牀已證實，即使韌帶被完全切斷，手腕亦不會有任何活動障礙。因為縫合後，傷口會自然結疤，這就能補充力學上的功能。

手術翌日，蓮姐已可以出院，三日後就可以做扭毛巾等輕鬆家務，第七日覆診時雙手已活動自如，三星期後就能完全康復上班。

「其實出院後已沒有麻痺感覺，血液亦暢通，感覺非常好，而且就連疤痕亦不太顯眼。現在雖然仍要洗機器，但盡量避免動作重複，不時換換位置，減輕手壓力。」蓮姐開心地笑着說。

「呀……就是這感覺，好似觸電一樣……之前工作洗刷機器時，雙手做某些動作時，就會有類似這種感覺刺痛……」蓮姐問。

肌腱神經重複受壓

「以你臨牀明顯病徵，及剛才做的神經測試，你是患上『腕管綜合症』。」胡醫生說。

其實蓮姐雙手的情況，在她同事身上早就發生過，所以對此症早有所聞，只是來到自己身上，才真正感受箇中煩惱。

為何手腕會突然感麻痺呢？

胡永祥醫生解釋，手臂連接手掌間的腕管，除了手骨外，有一條

嚴重的更會因手腕長期受壓，而肌力大減，甚至簡單如拿起一杯水，亦無力緊握。



▲臨牀病徵不明顯的，或疑有其他神經傳導疾病的患者，就需要再進行神經線傳導檢查。



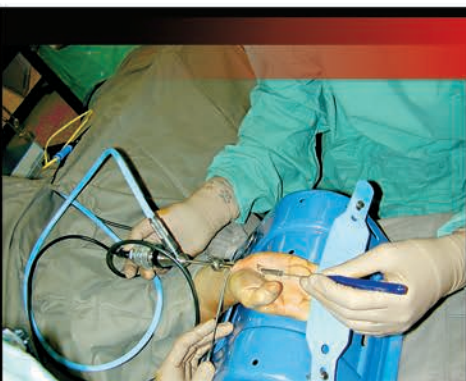
▲醫生臨牀檢查時，會先敲打病者手腕正中央神經，患者會有觸電似的感覺。



▲早期患者可用手托來保持腕關節於正中央位置，減少神經受壓情況，但效果一般。

微創手術解構

- 1.手術一般會用全身麻醉或局部麻醉。醫生於病人手掌心及手腕各開一個一厘米及一點五厘米的小傷口，一個放入內窺鏡探查韌帶位置，一個放入手術剪刀；
- 2.然後由韌帶下方向上切斷，歷時約十五分鐘，腕管壓力隨即解放。



物理治療難治麻痺

「正中央神經線」及九條肌腱，由一塊腕橫韌帶打橫的固定於腕骨間。雖然腕管的空間向來較狹窄，但正常情況下，任何手部活動是不會造成正中央神經受壓。

「腕管綜合症 (Carpal Tunnel Syndrome)」是指腕管內的肌腱或神經受到壓力，促使腕橫韌帶壓迫着底下的正中央神經線，因此阻礙着血液流通，造成手腕無力、指頭麻痺、僵硬刺痛等等綜合症狀。

「蓮姐你幾十年來，雙手長期屈曲受壓地出盡力，不斷重複洗