



聽到「媽媽手」這三個字，就知道這病症與

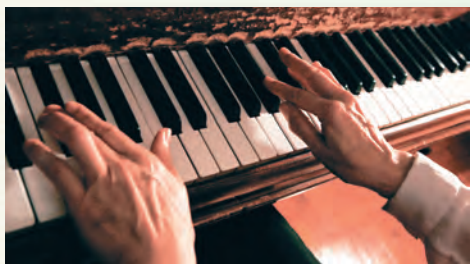
「媽媽」有關。是的，在傳統社會中，這的確是因為女士在當媽媽後，因抱嬰孩而得到的病症。但今天的女士身兼多職，患者不一定是因為手抱嬰孩而得病。

「我是在退休後才出現『媽媽手』，痛至甚麼都做不到。今年二月和丈夫去吃自助餐，我連捧餐碟都痛楚難受，要丈夫代勞。平日上洗手間寬衣、扣鈕等簡單動作都做不到，洗澡、梳洗更是無法自己一個人完成，要靠

身邊人幫忙，感覺真的不好受……」張女士說。

退休前是鋼琴教師的張女士舉止優雅，玉手纖纖，但細心留意她的右手腕，發現明顯腫脹。不過她說，右手腕病情較輕，目前主要通過休息希望痛楚逐漸消退；較嚴重的左手則於兩個月前接受類固醇注射。

既然已退休，不用再彈琴，為何張女士會出現「媽媽手」？她說：「退休後雖然沒有彈鋼琴，但我學習花藝，插花需要用力操作剪刀，又要用力捧花盆。二月時我到日本京都參加花藝比



張女士是鋼琴教師，彈鋼琴數十年未感手疼痛，直至退休後才出事。

賽，忍着痛楚插了六盆花；加上這期間家中裝修，有很多操勞的工作，所以那段時間雙手疼痛特別嚴重……」

手腕屈曲抱嬰

張女士於去年十二月發現雙手痛楚，亦已求醫，確定是患上俗稱「媽媽手」的「橈骨拇指腱鞘炎」，先接受了八次物理治療，但未見改善，直至今年五月在朋友介紹下到

傳統中國女性，年輕時操勞工作，生育後要照顧兒女，到中年後未及退休享福，身體便開始出現痛楚，最常見是手部疼痛，從手指、手腕到膊頭都有機會因勞損而受傷、發炎、腫脹。其中「媽媽手」令手部疼痛、灼熱。有患者形容患病時雙手像癱瘓一樣無法用力，連解手、沐浴都无法自理……

撰文：陳旭英 攝影：張恩偉、吳艷玲
設計：楊存孝

►周肇平醫生說，媽媽手患者在中年女性發生時，或與荷爾蒙改變有關。



女士

防媽媽手

科醫生周肇平說，「橈骨拇指腱鞘炎」(de Quervain disease)是一種常見的手部疼痛疾病，於一八九五年由瑞士外科醫生 de

養和醫院求診，當天主診醫生檢查後發現問題頗嚴重，即時在她的患處注射類固醇消炎。
甚麼是「橈骨拇指腱鞘炎」？
養和醫院骨科專



►女士常做家务，手腳容易勞損。

部分拇指活動功能，是靠兩條肌腱在腱鞘內滑動，如果肌腱或外圍的腱鞘發炎腫脹，活動時就會產生疼痛。」

Quervain詳細描述此症，故以其名命名。其正式醫學名稱為「狹窄性腱鞘炎」。此疾病與彈簧指或稱扳機指屬同一性質，都是因為腱鞘腫脹引致。

他解釋：「人體肌肉

分為肉及肌腱兩部分，肌肉下面是筋，即腱。很多關節位都有腱鞘，管制肌腱的活動範圍，以免肌肉伸展活動時像弓弦般彈來彈去。由於

為何肌腱、腱鞘會發炎？周肇平醫生說，目前醫學上未有確實原因，但估計與活動多、摩擦多致腫脹有關。

為何稱為「媽媽手」？周醫

生說，昔日女士在生育後經常要手抱嬰兒，手腕長期屈曲了某個角度導致手腕痛，因而稱為媽媽手。

彈簧指亦類同，由於肌腱在

►一些運用手腕及拇指的重複性用力動作，例如插花，有機會引致拇指腱鞘炎。



媽媽手的疼痛位置在橈骨遠端旁邊。

中年提

頻繁伸展活動下，拉入拉出時因摩擦過多而出現輕微發炎。早期病徵是痛，慢慢會腫脹，到嚴重時會出現卡住情況，影響活動。

注射類固醇消炎

周醫生說媽媽手與彈簧指病因和病徵相似，嚴重程度亦分為一至四期，一期徵狀輕微，休息一下便可回復正常；二期患者可以通過按摩解決問題；三期患者可以注射類固醇；四期就需要進行手術才能解決問題。

在媽媽手患者中，較少出現像彈簧指般手指被卡住情況，因為患者的痛楚較強烈，所以一般在病情較早期便求醫。

周肇平醫生說，他曾治療過一位媽媽手患者因腱鞘嚴重腫脹至出現如彈簧指的被卡住情況。而相對彈簧指，媽媽手的腫及痛都會較嚴重。

治療媽媽手，醫生在病情初期時會建議病人多休息及按摩，



港大醫科生銅鑼灣街頭示範伸展動作，教導市民預防媽媽手及扳機指。



▶ 患者運用筷子有困難。

◀ 周肇平醫生示範檢查，利用食指與病人的拇指「鬥力」，如病人患有媽媽手，手腕及拇指不能發力並感到痛楚。



患者如感到非常疼痛，可以立即注射類固醇消痛。

周醫生說，很多人一聽到類固醇便很抗拒，擔心會出現後遺症，其實用來消炎的類固醇劑量很輕。

「注射式類固醇份量只是四十毫克，比口服的份量（最少為五十毫克）更低。注射後，百分之九十五藥量在注射位置即患處被吸收消化。而由於患者的肌腱及滑膜都有輕微發炎，故在局部注射後，該部位的軟組織會相對變弱。但人體有新陳代謝，大約在二至三個月內，患處的肌腱、滑膜及軟組織都能回復正常。」

正因為類固醇會在短期內削弱患處的軟組織，

◀ 由於抱嬰孩時需要屈曲手腕及用力，故長久下來容易出現媽媽手。



織，故注射第一次後，如仍未能完全消腫解痛，或再消腫後又再次發炎腫痛，要相隔一段時間才能注射第二次類固醇，而同一位置不要多次重複注射。

由於注射類固醇時混合了局部麻醉藥，故患者在接受注射後能即時止痛。

周肇平醫生說，有些媽媽手患者在注射當晚痛感加劇，不用擔心，這是麻醉藥消退的正常現象，只需服一顆止痛藥便能消痛；大約兩至三日後就能完全解除痛楚。在一般情況下，他建議患者在兩至三星期後覆診。

臨牀徵狀加測試

如何診斷媽媽手？需要進行特別檢查嗎？

周醫生說，診斷主要靠病歷及臨牀徵狀，徵狀主要有以下三組：「第一，是按下該位置時，患者會感痛楚；第二是由醫生施



▲患者手部活動受影響，簡單如扭毛巾都無法辦到。

行特別刺激，例如屈曲拇指使肌腱拉緊，病人感疼痛；第三是病人自己用力拉扯肌腱自我刺激，如感痛楚便能確診。」

另一項常用刺激肌腱檢查稱為Elnkstein test，即將拇指向內收並屈曲，其他四指握住拇指在掌心內，這時醫生會將手腕關節



向尺側拗（即手指尾方向），拉扯近拇指的肌腱，橈骨莖突處會產生劇烈疼痛。

周醫生說，施行測試時，醫生毋須問病人痛不痛，通常觀察的她表情便知道，有些病人會很快縮手，就明顯是感到很痛楚，所以富經驗的醫生一看病人表情及手部反應就知道病況。

中年女性患者多

媽媽手患者在確診後注射類固醇可很快解痛，病況嚴重的就需要進行手術，剖開腱鞘，隧道就擴闊了。剖開的位置會逐漸生長癒合，保持手腕結構及確保手部的活動能力不變。



媽媽手即橈骨拇指腱鞘炎，即肌腱與外圍的腱鞘出現發炎的現象。

部分拇指的活動功能，是靠兩條肌腱在腱鞘內滑動，腱鞘的作用是要管制肌腱的活動範圍，而其位置在位於橈骨遠端旁邊。橈骨拇指腱鞘炎是由於重複性動作或經常用力，引起輕微損傷、發炎、腫脹。

患者的主要徵狀是遠端橈骨旁出現痛楚，

及遠端橈骨旁的部位紅腫。

預防橈骨拇指腱鞘炎，可採取以下措施：

- 避免拇指用力握太久。
- 多利用手掌承托物件，避免用拇指與手指提起太重的物件。
- 減少用拇指推擦的動作。
- 改用較大手柄的器具。
- 避免用拇指及手指抓取沉重物件。

雖然男女都有機會患媽媽手，但患者以中年女士居多，男女患者比例約為一比九。周醫生說，媽媽手除了新當媽媽常見外，也可於中年女士出現，「身體有很多纖維組織，年輕時使用得多，到中年就漸漸出事。中年女士患者較多，一方面與退化有關，另一方面是女性荷爾蒙變化產生一些生理反應，惟目前未有定論。」

像張女士年輕時是鋼琴教師，退休後鑽研插花藝術，兩項工作都牽涉頻密及細緻的手部動作，在這情況下容易產生勞損。

「去年底開始痛，最初見醫生時已經建議我做手術，當時我自己都嚇一跳，未能接受。我要先做物理治療，但沒有好轉。其後來見周醫生，當時我雙手靜止都痛，周醫生即時為我病情較嚴重的左手注射類固醇，一打完即不痛。」

注射後兩星期再覆診，手腕靜止時已不痛，要周醫生屈曲我手腕才感到痛楚，情況比之前好多了。而右手有休息，現時痛楚也減少了。」張女士說。

一個月後，張女士右手也接受類固醇注射之後康復。■