腕隧道症候群護理指導

「腕隧道症候群」是由於手部正中神經在手腕部位進入到手掌時,受到手腕掌側的腕横韌帶壓迫所引起,正中神經是指支配大拇指動作與支配大拇指、食指、中指以及一部份無名指感覺的神經。

9000 可能原因 9000

- 1. 通常發生在需重複手腕動作的人身上。
- 職業:木匠、收銀員、食品包裝者、雜貨店工作者、電子機械製造修理業、電腦資料輸入者、木匠及家庭主婦等。主要因長期握抓工具及對手和手腕重覆性的壓迫造成。
- 3. 疾病:如糖尿病、類風濕性關節炎、痛風、硬皮症、慢性肌腱炎、末端 肢體肥大症、甲狀腺機能亢進或低下及長期血液透析患者。
- 4. 一般以40-60歲女性居多。懷孕期間體重增加較多的孕婦,生產後自然 緩解。
- 5. 外傷、感染、遺傳。

○○○ 可能出現的症狀

- 1. 手掌及手指會有麻痹、刺痛及腫脹感;尤其是食指和中指及大拇指。疼 痛的地方在手部、手腕,有時在前臂,甚至會延伸至肩膀。
- 2. 疼痛及麻木的情形在晚上會變得更嚴重,有時會影響睡眠。
- 3. 嚴重時,手部和手指都虛弱無力、感覺遲鈍及動作不靈活。

℃° 診斷檢查

診斷腕隧道症候群最有效的方式為臨床的症狀,結合神經傳導檢查的結果。神經傳導檢查包含測量正中神經在腕部感覺及運動神經的傳導速度。

·○○ 保守治療 ·○○

- 休息及保護:防止進一步的傷害,避免再過度使用手腕,最好配戴復健 科職能治療師專門設計及製作的副木。副木的使用至少需在夜間使用, 如果症狀嚴重則最好整天使用。
- 2. 復健治療:症狀緩解最無副作用的方式,包括低能量雷射、熱敷、水療、

超音波等,物理治療師設計的手腕關節運動,也有不錯效果。

- 3. 藥物治療:此類藥物包括非類固醇止痛劑、促進血液循環劑、維生素 B 群、口服類固醇及外用酸痛軟膏等,但需避免長期服用。
- 4. 類固醇注射:嚴重麻痛或急性發作,影響日常生活及情緒時,可以局部 注射類固醇,可以立刻緩解症狀,但不宜經常注射,60~70%的病患經 注射治療數週到數年可以完全的疼痛緩解。

₩ 術後注意事項

手術治療主要是切開橫腕韌帶,增加腕隧道的空間,解除正中神經之 壓迫。適用於中度至重度的腕隧道症候群及經保守治療無效者,或神經已 經變性,肌肉開始萎縮時。

- 術前神經壓迫造成的麻痛、術後傷口的疼痛問題等,依醫囑服用止痛藥物及抗生素。
- 2. 術後患部冰敷、抬高減輕腫脹,並注意末梢循環。
- 手術後縫線傷口的照顧,如每日一次以優碘、生理食鹽水及紗布換藥。
 當傷口出現疼痛、紅腫、化膿、裂開等情形,請立即返診就醫。
- 4. 傷口包紮處若不小心弄濕或弄髒,應立即打開來換藥。
- 5. 傷口未拆線前,請勿作劇烈運動,以免流汗污染傷口;傷口靠近關節處 請避免過度伸展或彎曲。
- 6. 術後護具使用應注意姿勢的正確性,儘量避免重複性的腕部活動。
- 7. 請勿加重手腕負擔、勿使用單手取重物,多使用雙手來協助。
- 8. 執行指間運動,先將手掌及手腕熱敷三十分鐘,再將兩個高爾夫球放置 在手掌上,來回的轉動。

參考資料:

- 王琳毅、廖美雲、黃郁琦、陳筱嵐、劉耀宗、彭亞蘋(2016)· The Use of Ultrasonography to Assess Outcomes and Prognostic Indicators in Carpal Tunnel Syndrome: A Study in Patients Treated with Night Splinting·台灣復健 醫學雜誌,44(3),123-134。
- 陳泊儒、呂岳謙、王培銘、黄志芳(2018)·腕隧道症候群·家庭醫學與基層醫療, 33(8),214-221。