



腕隧道症候群(手麻)預防與治療

職能治療師 劉郡珍

一、腕隧道症候群是什麼？

手腕處的骨骼及韌帶間狹窄，造成正中神經穿過腕隧道時受到壓迫所致，手部肌肉常因拿不住東西而掉落，多數常發因手麻痛而夜裡醒來時。

二、哪些人比較容易罹患腕隧道症候群？

俗稱滑鼠手，是一種常見的職業病，多發於需做重覆性腕部活動的職業，如：電腦（鍵盤、滑鼠）使用者、木匠、廚師、家庭主婦、工人等，對腕部肌肉造成壓迫性傷害，其他如懷孕後期的女性、風濕性關節炎及手腕骨折等，都可能發生。

三、在家和在工作中時腕隧道症候群的預防

首要是去除日常生活當中可能的誘發因子，減少腕部不當的姿勢及重複性動作。

1. 手腕姿勢自然：

儘量讓手腕維持自然姿勢，避免讓手腕長久處於彎曲、伸展或扭轉的姿勢。

電腦操作者應注意勿讓手腕高於前臂，且前臂有地方可以支撐避免懸空。

2. 減低重覆性手部動作及提重物：避免動作的重覆或用同一姿勢握住東西太久。

3. 注意握姿：拇指及食指的抓握易在手腕產生壓力，要練習使用整個手掌或上



4. 定時讓雙手休息：雙手轉換或交替輕、重的工作，輪流使用。

四、治療

「腕隧道症候群」的治療有非手術與手術兩種選擇

- 非手術治療：通常建議用於症狀較輕微的患者，其方法有下列幾種：

(1) 手腕固定支架(副木)：特製手腕護具 (豎腕副木)，避免手腕過度伸展

或屈曲並減少活動量讓腕部得已休息，以降低局部的發炎與疾病惡化。

(2) 復健治療。

(3) 口服藥物治療：急性發炎期可口服非類固醇抗發炎藥物。

(4) 類固醇局部注射：可能需反覆注射治療。

- 手術治療：

經上述保守性治療無效，有顯著肌肉萎縮從大拇指後緣到手指間凹處出現

萎縮現象，甚至連拿物品都有困難，或是有發展成為永久神經性受損的危

險性，則建議手術治療。若患者在接受肌電圖檢查後，發現神經傳導實屬

不佳，則需求助神經外科考慮是否開刀，目前開刀的方式，包含傳統手術、

內視鏡手術與光刀手術，開刀原理是將壓迫神經的橫向腕關節韌帶割開，



佛教慈濟綜合醫院
BUDDHIST TZU CHI GENERAL HOSPITAL

以減輕正中神經受到的壓迫，醫師會解釋手術程序，其危險性和合併症，

且有術前和術後的指導，包括復健練習來重新獲得手部功能。