

## 手怎麼卡卡的-淺談媽媽手

◎北醫附醫復健科許嘉麟醫師◎



唐伯伯，76歲，愁眉苦臉的抱怨右手疼痛和僵硬，根本沒有辦法做事情！他嘴裡不停的數落自己：「年紀大了！不中用了！」，我一直無法插上話問診，只好邊點頭，邊診視他的手。沒有外傷或發炎，大拇指轉動時有撞到檔板的感覺。

伯伯忙著感嘆，我只好直接將他的大拇指包在手掌內後握住，向小指

處下壓，果然，他立刻喊痛。伯伯，請別生氣！這是「媽媽手」理學檢查方式。「媽媽手」，醫學上稱作「狹窄性肌腱滑膜炎」。拇指的張、握動作會使局部肌腱與外包的腱鞘滑膜反覆磨擦，當**施力超過生理負荷**時，拇指外側的肌腱腱鞘滑膜及支持帶就會出現肥厚性增生，讓肌腱滑動不順，嚴重時更會有沾黏的症狀，會出現疼痛，併有局部腫脹、手部用力困難。

簡單來說，只要是大拇指經常用力的民眾，像是：長期握粉筆的老師、拿刷子的油漆師傅、長時間編中國結的人、寫申論題過多的考生、需要把書放上櫃子的圖書館員工、簡訊打不停的熱戀男女等等，都是罹患媽媽手的潛在族群。在傳統上，擰衣服、包餃子、捏湯圓、持針縫衣服等是由媽媽包辦，加上懷孕期間賀爾蒙的改變，滑囊及關節易產生輕微的炎症反應，因此此症才會被貼上「媽媽專屬」的標籤。疼痛發生時，常會將症狀歸於是「骨刺」、「骨質疏鬆」等，孰不知是肌腱出了問題。唯此症與「腕隧道症候群」、「退化性關節炎」症狀類似，需由復健科醫師做進一步的鑑別診斷及軟組織超音波檢查，才能確定診斷。

唐伯伯在了解原因後，才說他最近幫忙朋友修剪黃金榕，在缺乏專業配備的情況下，拿著小小的剪刀蠻力的剪，才讓右手發出警訊。

在治療上，除了患者配合或使用手架制動，常給予病人物理治療以緩解疼痛。若治療效果不佳，可考慮注射類固醇。在所有保守治療都沒有起色時才會考慮手術。除此以外，非侵入性的「震波治療」，可達八成的治療效果，只是目前健保不給付，需以自費的方式進行此療程。

其實，再先進、再高昂的治療方式都比不上「預防」。維持正確的姿勢、使用好的工具，並適當的休息，以平穩、緩和的態度與身體對話，就能減少許多不適的發生。