



職醫科門診看診

A 小姐目前 48 歲，因長期雙手麻木至門診就醫。A 小姐表示，6 年前開始有雙手麻木情形，全部 10 隻手指都會麻，右手比較嚴重，睡覺及手握拳的時候，麻木情形會加重。剛開始，她去中醫診所拿中藥及接受針灸治療，但約 4 年前，A 小姐開始到甲醫院神經內科看診，醫師開立止痛藥，也安排了神經電生理學檢查，檢查結果顯示有雙手的腕隧道症候群及左側的肘隧道症候群，但在藥物治療下症狀並沒有改善。直到 8 個月前，因為雙手麻木症狀變嚴重，且開始感到疼痛，所以來職醫科門診求診。



疾病確診

經職醫門診詳細詢問過去病史，A 小姐自述有脂肪肝、右手拇指扳機指、高血壓和心律不整，但都沒有在使用藥物，並否認有類風濕性關節炎、糖尿病、甲狀腺疾病、手腕外傷或骨關節炎的病史。醫師做理學檢查時，發現當請 A 小姐雙手手背相抵，使手腕彎曲，過了 20 秒時有雙手手指麻木的狀況 (Phalen's test 陽性)；醫師輕敲 A 小姐雙手手腕處，則無麻木產生 (Tinel's sign 陽性)，符合腕隧道症候群的診斷。



圖一(上)、Phalen's test：雙手手背相抵、手腕彎曲，60 秒內引起手指手掌麻木。

圖二(右)、Tinel's sign：輕敲雙手手腕處，引起手指手掌麻木。





工作內容調查

A 小姐表示手部麻木的情形，在工作的時候比較嚴重。她曾經從事便利商店店員約 2 年，後來改為按摩師，直到現在已經有 30 年，每個禮拜工作 5 天，每天工作約 9 小時，有時會販賣商品或理貨，但大部時間，有約 6 小時，都在替顧客按摩。每天來店按摩的顧客約 3 到 4 人，每位約花費 2 小時。

評估 A 小姐提供的按摩拍照及錄影記錄，發現按摩時，會雙手握拳、使用掌心/手掌根部、十指指腹出力、手握刮痧板等姿勢，危害因子有(1)手腕反覆彎曲及伸展，(2)手指出力及用力捏握，(3)手掌根部受壓迫，以及(4)手腕不自然姿勢（過度彎曲或伸展）。工作的危害暴露符合勞工保險職業性腕隧道症候群的暴露準則⁽¹⁾。



圖三、按摩師用手掌根部按摩顧客，危害因子是「手掌根部受壓迫」。



圖四、按摩師十指出力按摩顧客，危害因子是「手指出力及用力捏握」。



診斷疾病是否與工作相關

- ✓ 症狀、理學檢查及神經電生理學檢查符合雙手腕隧道症候群的診斷；
 - ✓ 工作上的危害暴露，符合職業性腕隧道症候群的暴露準則；
 - ✓ 從事按摩工作後才開始有雙手麻木的症狀，符合暴露後發病的準則；
 - ✓ 無手部外傷史或糖尿病等其他病史，大致可排除其他的致病因素；
- 綜合上述，A 小姐的雙手腕隧道症候群應屬於勞工保險職業病。

你問我答

問：腕隧道症候群有什麼症狀

答：最常見的症狀是在手掌大姆指、食指、中指及近大姆指側的第四指區域（不一定要出現在每一指，通常中指或食指及中指較常出現），有灼熱感、針刺感、疼痛及麻痺的感覺，甚至會向前臂、上臂及肩頸部延伸。通常晚上特別容易出現症狀，長時間騎乘機車也會加重症狀。

問：如何診斷腕隧道症候群？

答：如果有上述的症狀，患者應該到神經內科門診就診，醫師會做詳細的理學檢查，可能會發現若是患者將雙手手背相抵、手腕彎曲，在 60 秒內會引起手指麻木（Phalen's test）；或者，輕敲患者雙手手腕處也可能引起麻木（Tinel's sign），另外，可能也會發現患者拇指根部的肌肉萎縮。醫師若覺得很可能是腕隧道症候群，則會安排神經電生理學檢查來確診。

問：如果有手指麻木的情形，但是檢查後排除腕隧道症候群，那會是什麼問題？

答：如果患者本身有糖尿病、頸椎問題、肘隧道症候群或雷諾氏病，那麼手指麻木的原因可能是這些疾病造成的，因此，醫師可能會多安排其他檢查，像是血液檢查、頸部 X 光檢查等等來做確認。

問：從事什麼工作，會比較容易得到腕隧道症候群？

答：像是屠宰業、木工、音樂演奏者、廚師、牙醫師、搬運工人、美容美髮師、電線電纜工、鋸木工等等，只要工作中會有以下的危害，就有可能造成腕隧道症候群：

（1）手腕部反覆性動作，（2）手腕部用力的動作，（3）手部或腕部以不自然方式操作的動作，（4）直接對腕隧道施予壓迫的動作，（5）使用振動手工具。

問：如果已經確診腕隧道症候群，除了工作的影響，有其他造成腕隧道症候群的原因嗎？

答：像是懷孕、甲狀腺機能低下症、類風溼性關節炎、手腕外傷等等，都是造成腕隧道症候群的可能原因。因此，醫師會在門診詳細詢問病史，並安排手腕 X 光、血液檢查等，來排除可能的原因。

你 問 我 答

問：腕隧道症候群有什麼治療方式？

答：休息、冰敷、護具使用、藥物(像是止痛藥)使用大多可以緩解症狀，但是，若是以上處置均無法緩解症狀，則須考慮接受手術(腕隧道減壓手術)。

問：怎麼做才能預防工作造成的腕隧道症候群？

答：工作的時候，應有適當的休息，像是工作 1 小時就安排 10 分鐘的休息；減少工作中危害的因子，像是減少手部的施力、避免維持不正常的姿勢(手腕太過彎曲或太過伸展)、避免壓迫手腕的動作、與其他員工輪流從事較有危害的作業，或是輪流使用左右手，減少危害暴露的時間。

參考文獻：

1. 修訂者：湯豐誠，職業性腕道症候群認定參考指引。勞動部職業安全衛生署，中華民國 106 年 1 月。