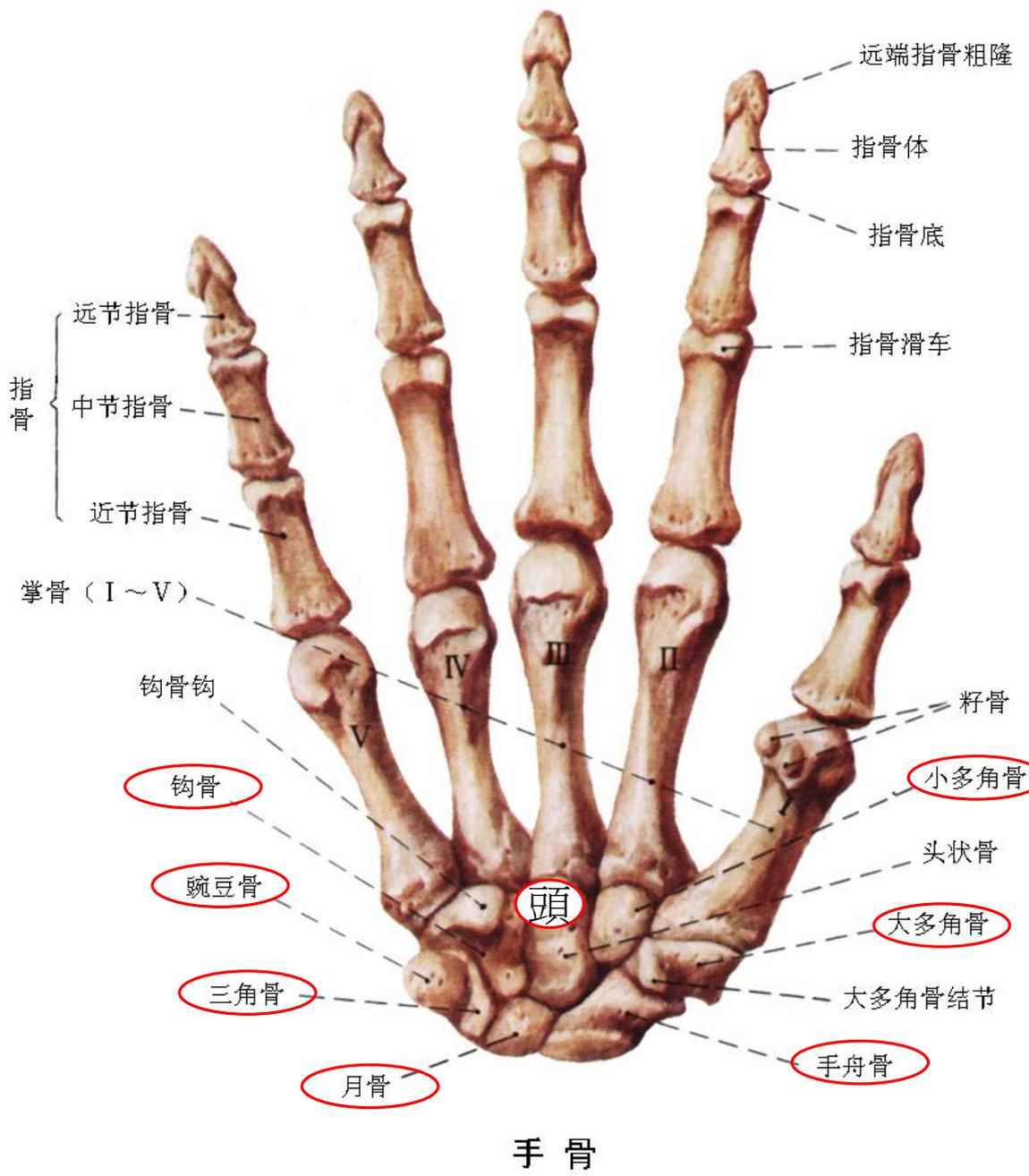


傷科教學-手與腕



指骨

掌骨

腕骨

尺骨，桡骨

手骨

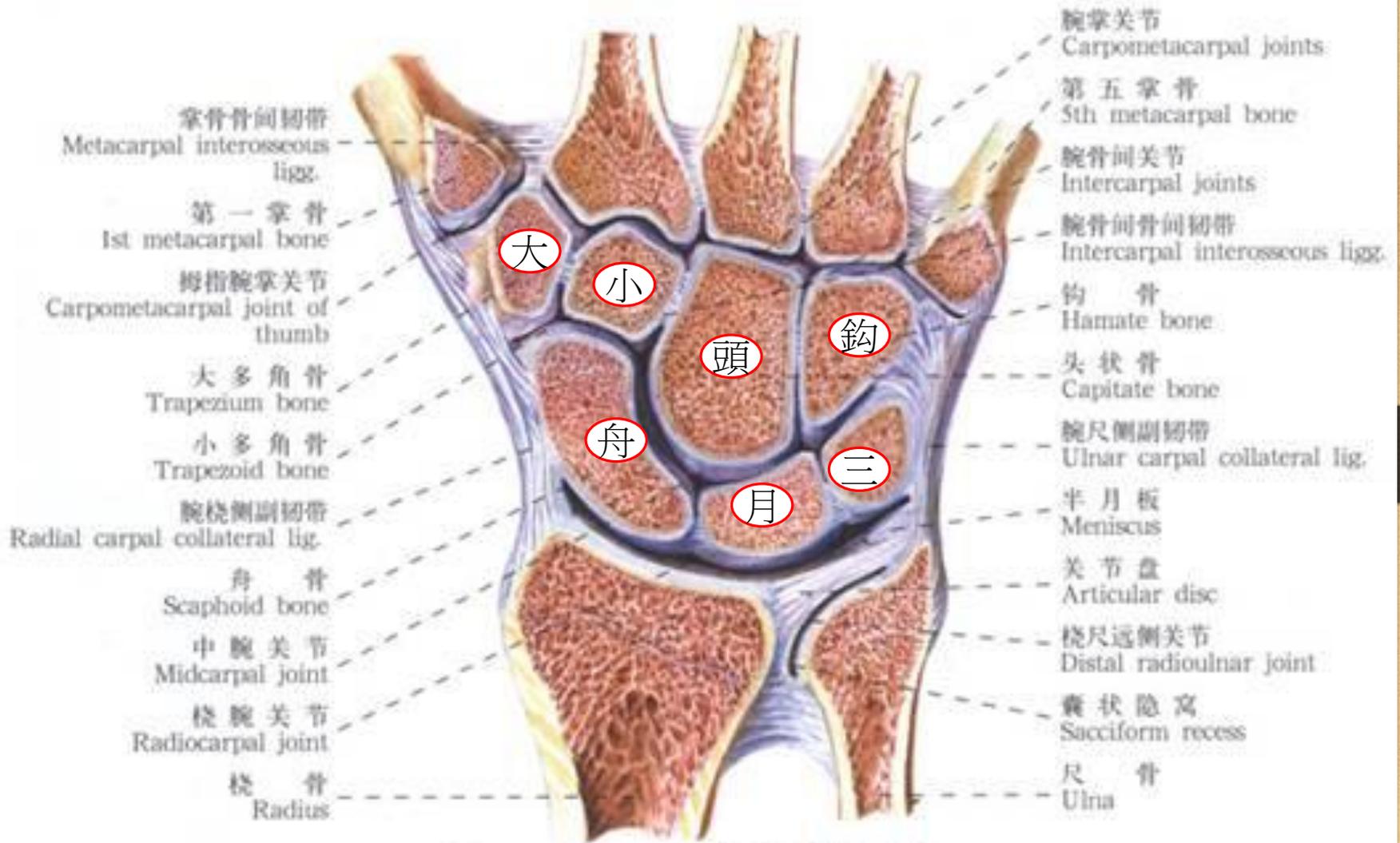
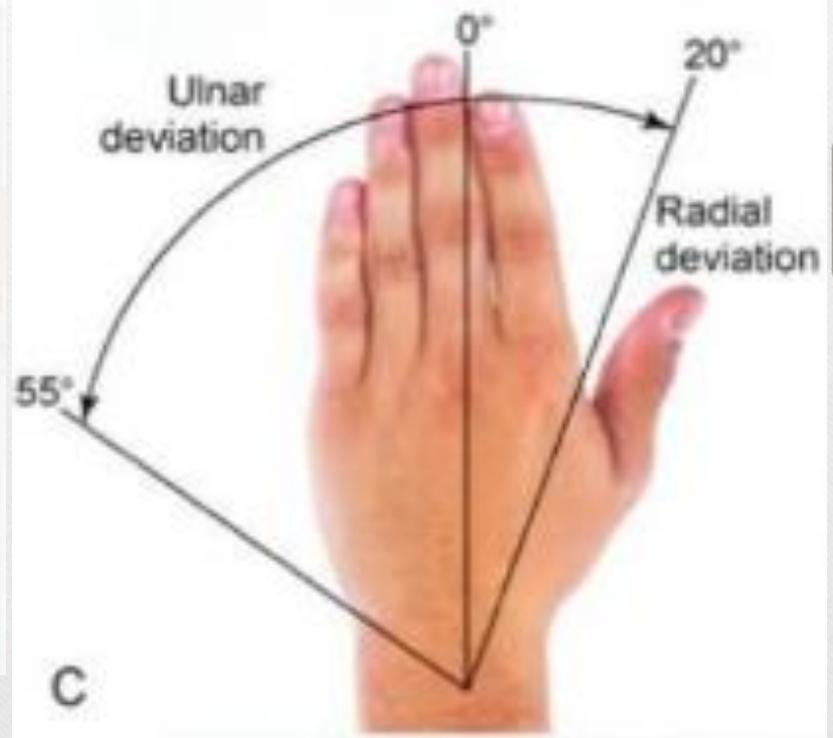
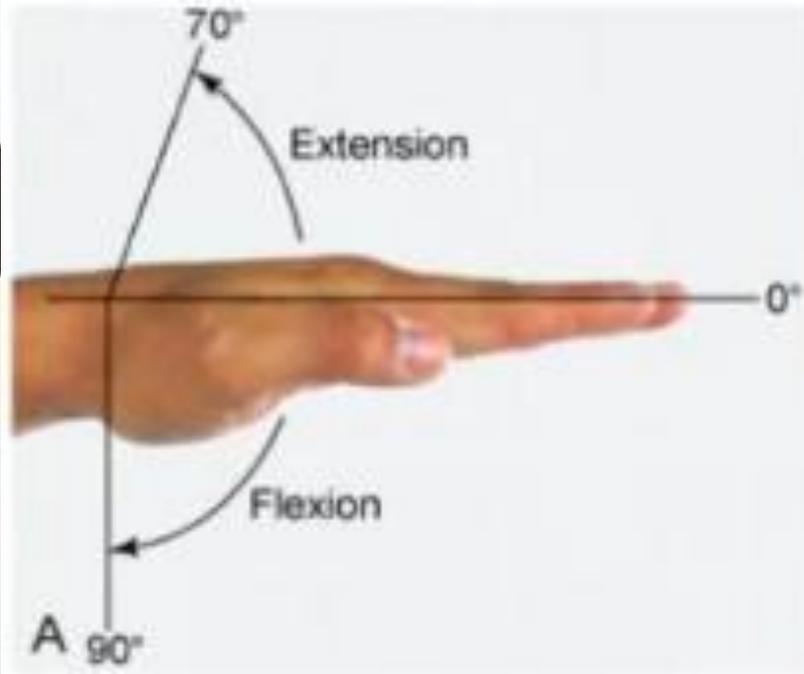


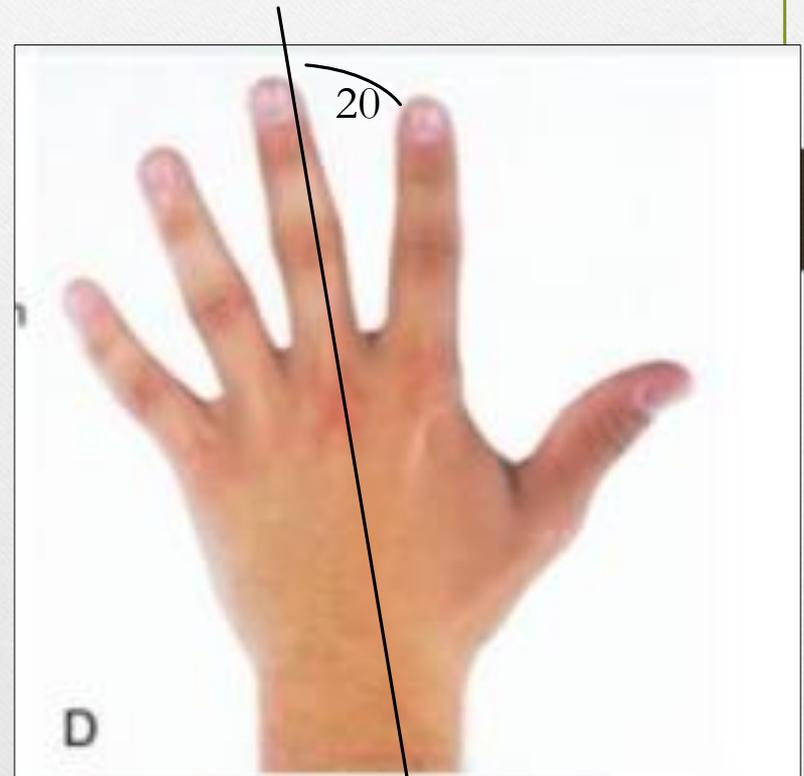
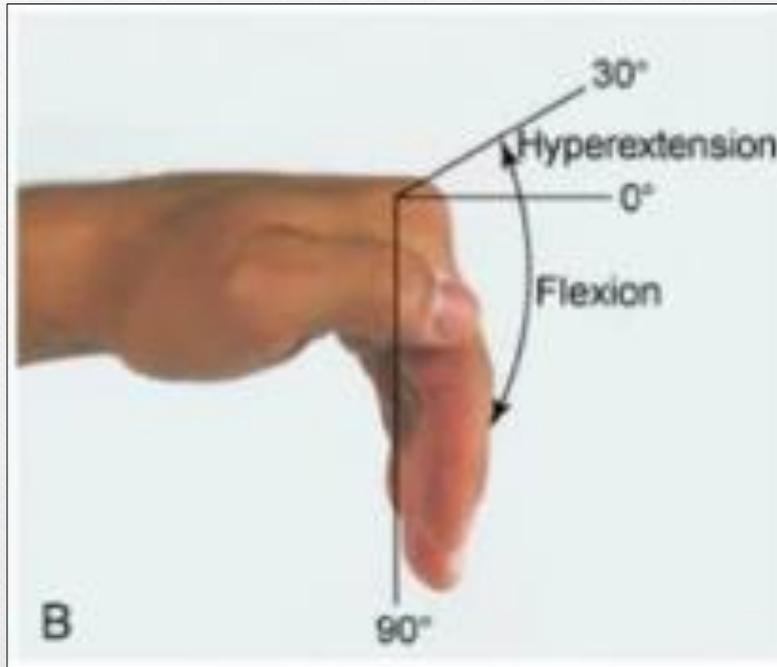
图 3. 18. 6-2 腕关节额面断

運動範圍-腕



運動範圍-指

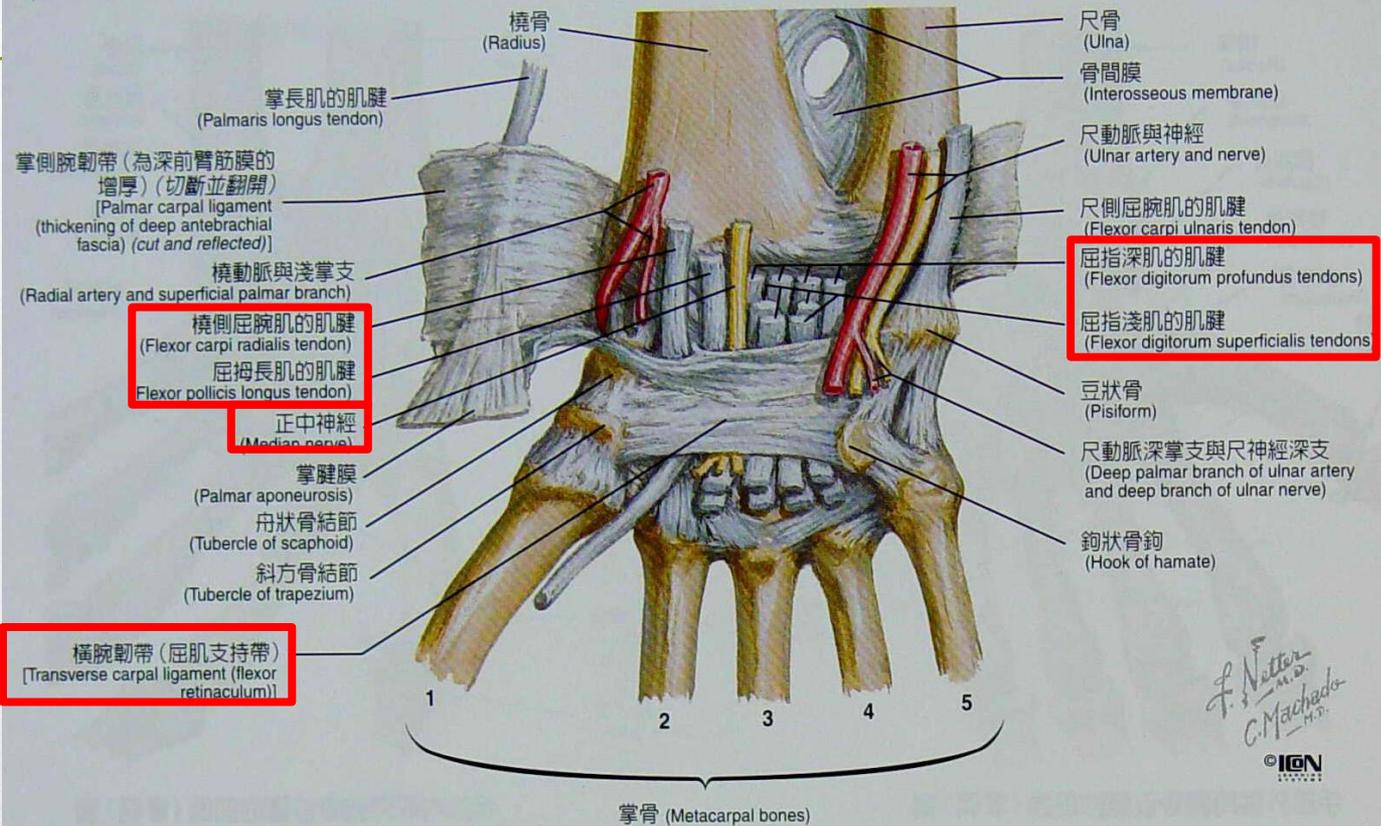
- 指部外展



腕隧道症候群

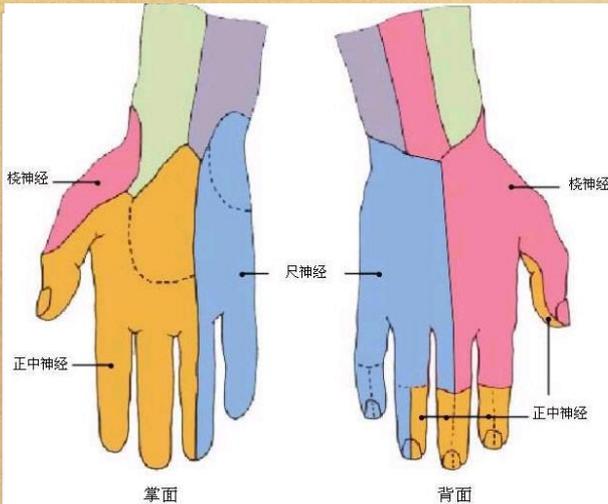
腕隧道

腕通道之掌側觀



屈肌支持帶移除後之掌側觀

症狀



- 初期:
- 表現為橈側有三至四個手指麻木疼痛(1,2,3,4指)
- 晚上或睡醒時特別明顯
- 症狀可因暫時甩手而減輕
- 因重複手腕動作(騎車、洗衣...)加重

- 中期:
- 持續性的手指麻痛
- 正中神經分布區感覺遲鈍
- 拇指外展、對掌無力
- 細微手指動作(扣鈕扣)出現障礙

- 後期:
- 感覺喪失
- 手部活動功能受限
- 魚際肌萎縮

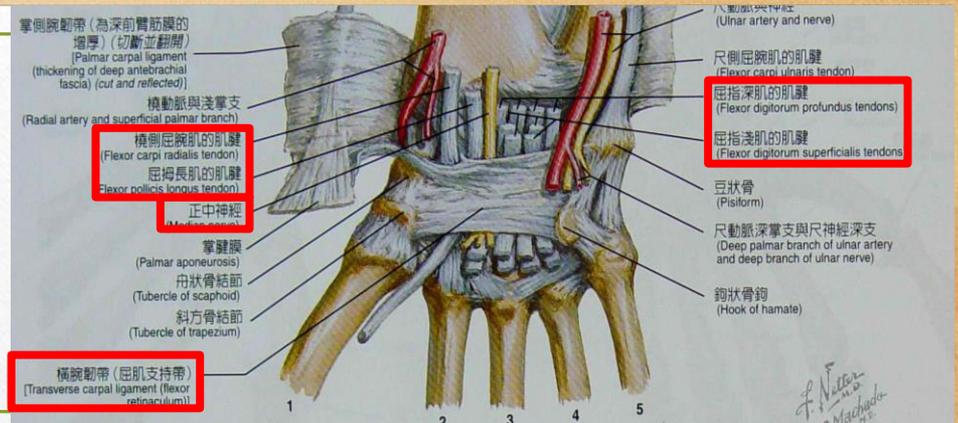
腕隧道症候群常見大魚際萎縮



好發族群

- 女性發生腕隧道症候群的比例是男性的3-10倍。有三分之一的女性，在懷孕第七個月至第九個月時，會出現腕隧道症候群。
- 需重複手腕動作的人身上，例如機械技工、木匠、打字員、及家庭主婦等，尤其好發於慣用手，而且症狀會因為工作而加劇。
- 有時其他包括糖尿病、甲狀腺功能低下、風濕性關節炎、類澱粉沉積症等疾病，都可能造成腕隧道症候群。

病因



- 腕管內壓增大

慢性損傷，指屈肌腱和正中神經長期與腕橫韌帶來回摩擦引起肌腱、滑膜和神經的慢性損傷

- 腕管容積減小

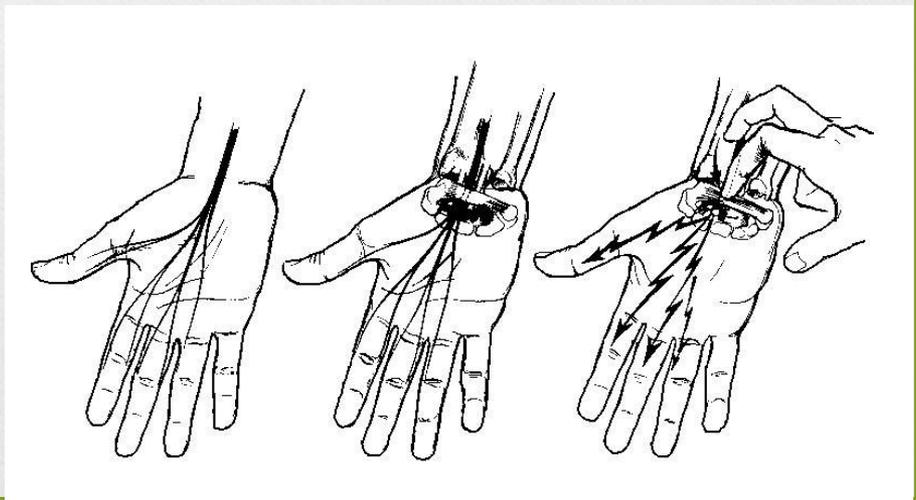
腕部外傷，包括骨折、脫位、扭挫傷、腕橫韌帶的增厚等，都會引起腕管內腔縮小

- 腕管內容物增多

脂肪瘤、腱鞘囊腫、鈣質沈著等

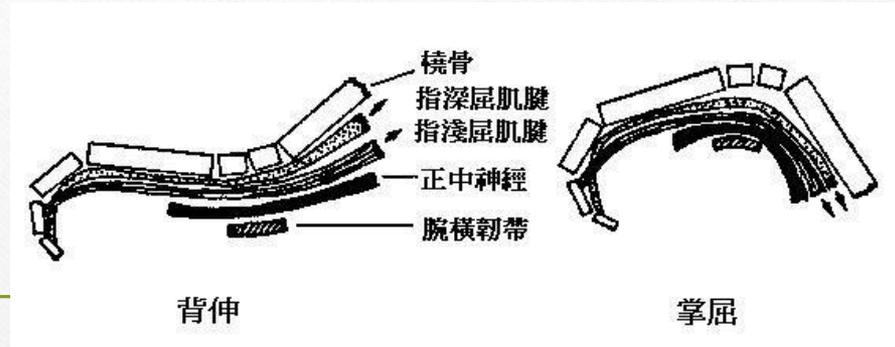
檢查

- Tinel's sign
- 用手輕敲腕部近端-正中神經上方
- (+)-刺痛、暫時麻木、像電擊、劇痛從輕敲不放
設置拇指、食指、
中指、無名指外半
側面的掌面。

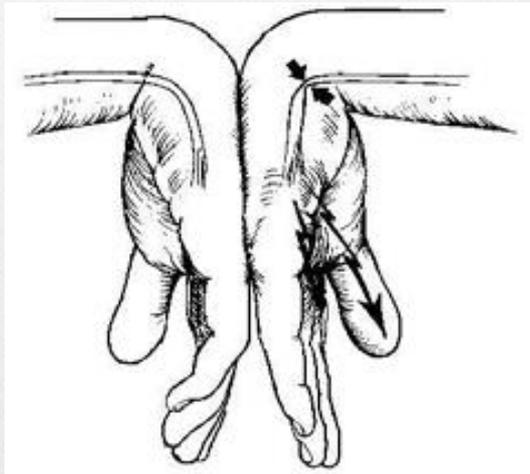


檢查

- Carpal compression test
- Phalen test



曲腕測試



維持30~60秒



維持15~120秒

- Flick test-----用溫度計，有麻木感即 (+)

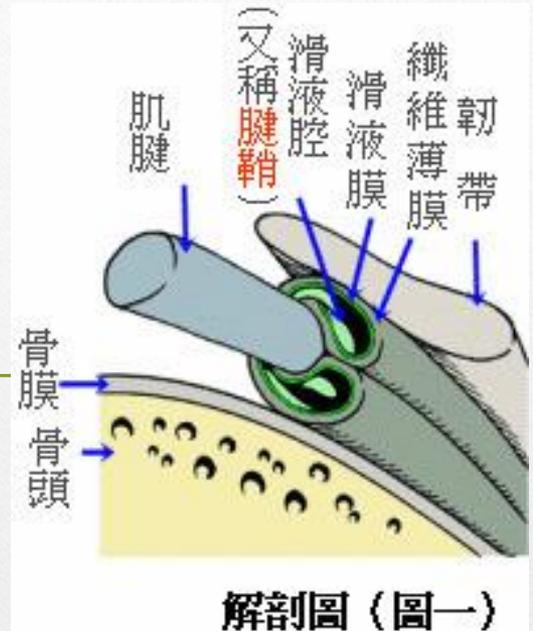
治療

- 針灸：曲池、手三里、**內關**、外關、支溝、
養老、**大陵**、**上八邪**。
- 手法：
- 腕部錯位的矯正
- 理筋：手指關節鬆動→手指拔伸→腕部拔伸

腕部腱鞘囊腫

腱鞘囊腫

- **腱鞘**包**覆**在**肌腱**的外圍，內含有淡黃色的黏稠**液體**，具有潤滑作用，可使肌腱在**腱鞘**內流利的滑動，具有保護肌腱的作用
- 關節周圍的滑液囊發炎，重覆發炎數次或慢性發炎，會使關節囊或肌腱韌帶**腱鞘**長出來的水**瘤**。



病因

- 勞損
- 多由關節受傷或韌鞘受傷，韌鞘內膜襯裡破裂，在韌鞘內所產生的囊腫，突出於關節或韌鞘附近，皮下淺表成半球形狀隆起

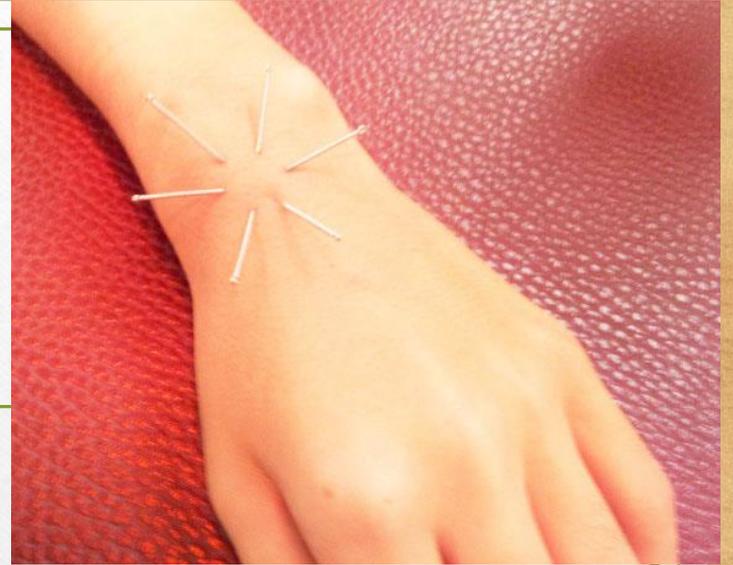


症狀

- 手腕部肌鞘囊腫多發生於手腕背側，少數在掌側。
- 最好發的部位是總伸指肌腱橈側的腕關節背側關節囊處，其次是橈側伸腕肌腱和外展姆長肌腱之間。
- 腕管內的屈指肌腱鞘亦可發生囊腫，壓迫正中神經，誘發腕隧道症候群。
- 表面光滑皮色不變，與皮膚不相連，局部溫度正常，輕微或無壓痛。
- 一般表現為無痛，長的較大時可能妨礙關節或是肌腱的活動，也可能因壓迫神經而有麻痛的感覺。

治療

- 觀察
- 用空針抽出
- 注射類固醇
- 開刀切除
- 直接加壓擠破囊腫
- 針灸圍刺，筋瘤上用艾條灸
- 火針直刺
- 無論手術還是非手術治療，治療後均有復發現象，術後加壓 2 ~ 3 週，可防復發減少復發。



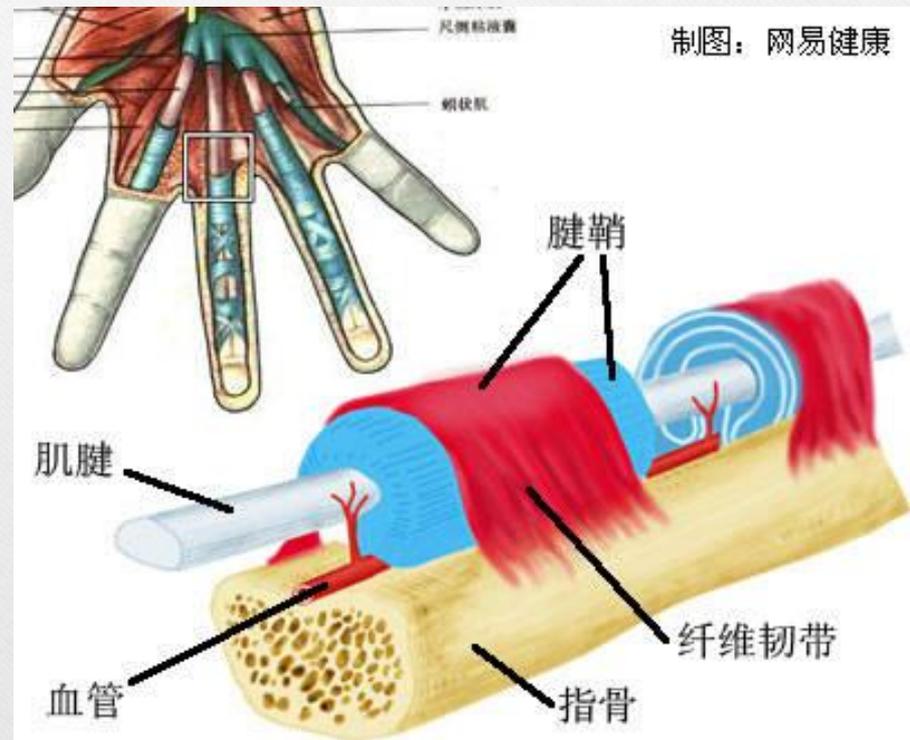
手指屈肌腱 狹窄性肌腱鞘炎

stenosing tenosynovitis of the flexor tendons

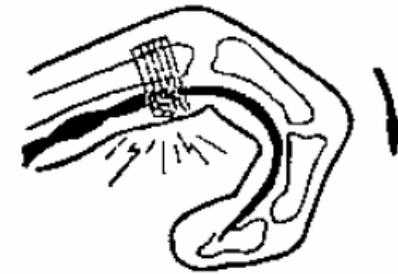
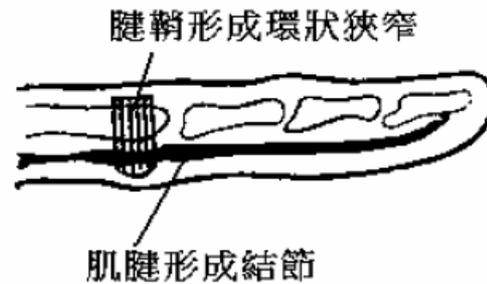
扳機指

扳機指

- 屈指肌腱腱鞘因機械性摩擦所引起的慢性無菌性炎症，導致肌腱增粗或腱鞘狹窄，而使肌腱在腱鞘內滑動不利



扳機指



- 初起為患指不能伸屈，用力伸屈時疼痛，並出現彈跳動作。病人做出掌指屈曲後，手指會卡住，無法自行伸直
- 嚴重者患指屈曲後因痛不能自行伸直，須健手幫助伸直。
- 常發於**拇指**，亦可見於**食指**和**中指**
- 多見於手工勞動者，女性多於男性

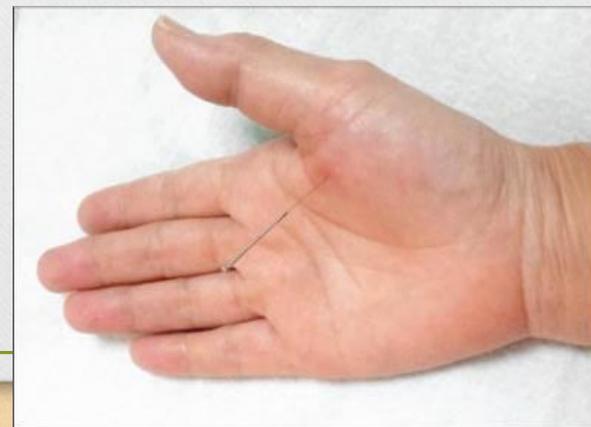
扳機指檢查

- 檢查時壓痛點在掌骨頭的掌側面，並可觸摸到米粒大的結節。
- 壓住此結節，再囑患者作充分屈伸活動時，有明顯疼痛，並感到彈響聲



扳機指治療

- 避免勞累
- 手法調整-在結節部做按壓、橫向及縱向推動等，最後握住患指末節向遠端迅速拉開。
- 針灸：
取肌腱所形成的結節及其周圍的痛點針刺
- 微創扳機指手術



三、狹窄性腱鞘滑膜炎

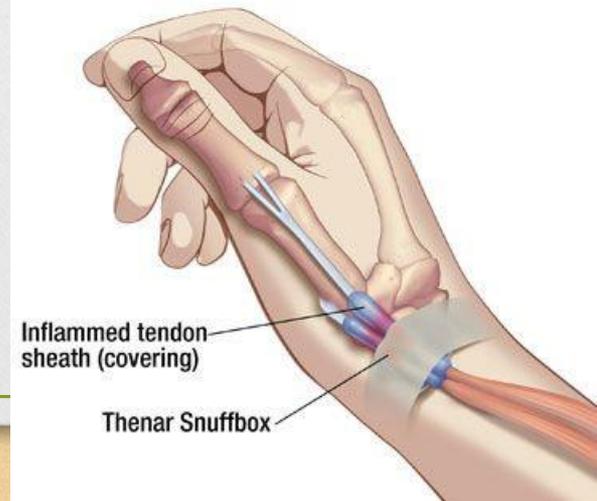
De Quervain's tenosynovitis

媽媽手

狹窄性腱鞘滑膜炎

- 橈骨莖突部有外展拇長肌腱和伸拇短肌腱的共同腱鞘。
- 拇指的對掌和伸屈動作使拇指的外展肌和伸肌不斷收縮，以致造成該部位發生狹窄性腱鞘炎。

De Quervain's Tenosynovitis

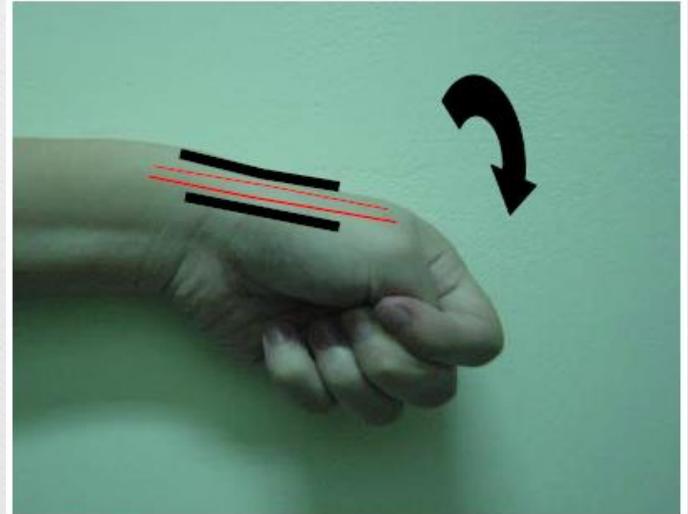


症狀

- 大拇指近手腕處出現持續疼痛及腫脹，甚至無法使力

檢查

- Finkelstein test
- 檢查時將拇指盡量屈曲握於掌心，同時將腕關節尺傾(尺偏)，可引起患處劇痛。



治療

- 多休息
- 運用夾板（splint）**固定**好手腕和拇指的姿勢（腕關節伸展 $15\sim 20^\circ$ 、拇指偏向橈側 30° ），可減少手腕部肌腱過度勞動，以及病人手部的動作。
- 手法：術者一手托住患手，另一手於腕部橈側痛處及其周圍作上下來回的按摩及揉捏，然後按壓**手三里**、**陽谿**、**合谷**等穴並彈撥肌腱數次
- 手法調整 **舟狀骨**。
- 取**陽谿**為主穴，配合**谷**、**曲池**、**手三里**、**列缺**



三角纖維軟骨損傷

三角韌帶纖維軟骨

Triangular Fibrocartilage Complex (TFCC)

- 由一群韌帶及纖維軟骨所組成

1. meniscus homologue

(半月板樣體)

2. extensor carpi ulnaris

(尺側伸腕肌)

3. triangular fibrocartilage

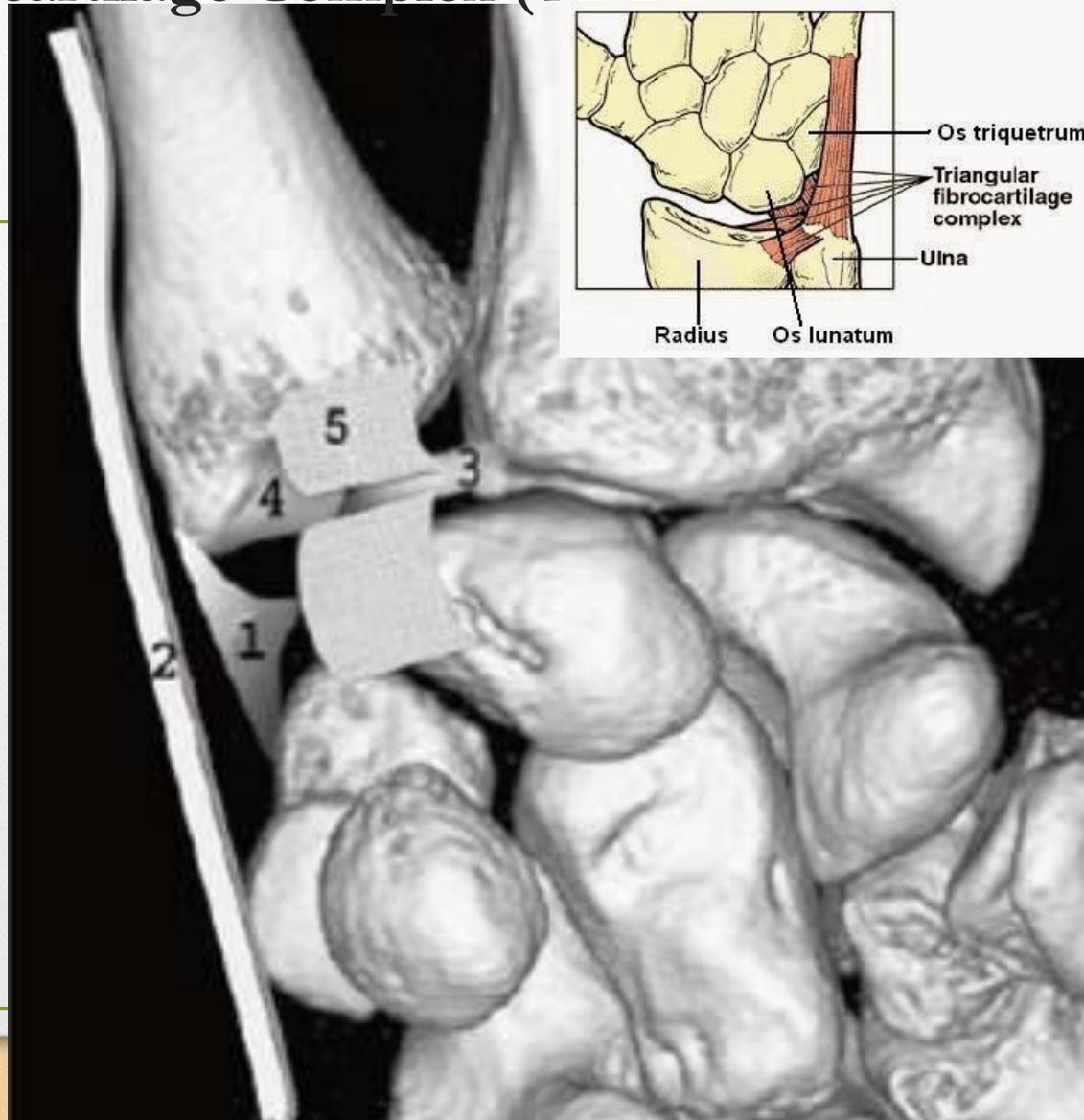
(三角纖維軟骨)

4. Ulnarcarpal ligament

(尺腕韌帶，包括ulnolunate
， ulnotriquetral ligament)

5. Radioulnar collateral

ligament (橈尺韌帶)



三角韌帶軟骨 (TFCC)

功能

- 前臂和手腕在旋轉時維持遠端橈尺關節的穩定性
- 承受傳導來自手部的力量(尺偏)

受傷機轉

- 重力、前臂/腕部旋轉
- 好發於手腕部姿勢呈**旋前**（pronation）以及**過度伸張**（hyperextension）的動作(網球，羽毛球，跌倒手撐地)

臨床症狀

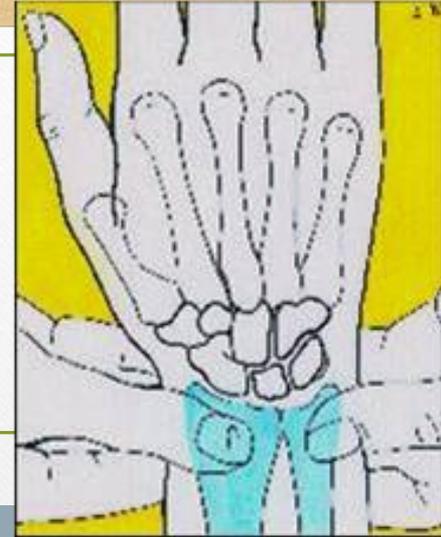
- 手腕部尺側疼痛，特別是在前臂旋轉或是往尺偏時(如扭毛巾、轉動鑰匙)疼痛會加劇
- 手腕旋轉時聽到「click」的聲音

理學檢查

- TFCC compression test
- 將手腕呈過度伸張以及尺偏姿勢，將手腕往前臂方向擠壓



理學檢查



- DRUJ stress test

(遠端橈尺關節壓力測試)

- 將手臂分別放在**旋前**及**旋後**的位置
- 將遠端尺骨及橈骨分別往相反方向(背/掌)擠壓，觀察關節有無不穩定現象



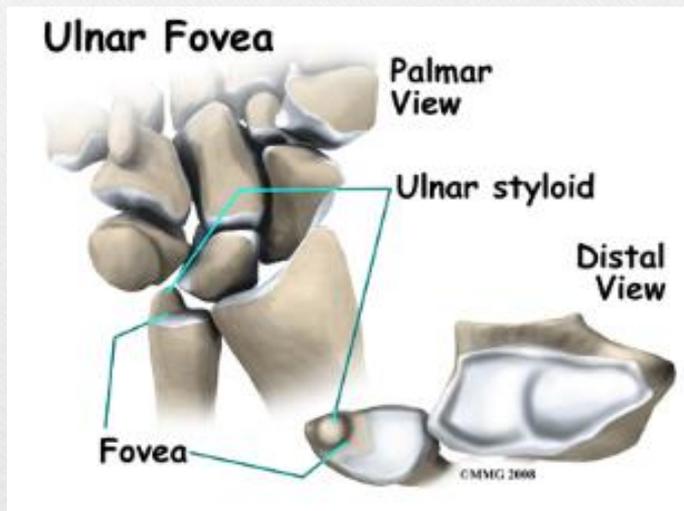
理學檢查

- Piano key sign
遠端尺骨頭有無異常突出狀，予以按壓是否有浮動。



理學檢查

- fovea sign
- 尺骨中央窩按壓會有疼痛點



治療

- 副木暫時固定手腕及前臂於正中位置三到四個星期
- 口服消炎止痛藥、類固醇關節內注射
- 手術-
三角韌帶軟骨破裂較嚴重，早期腕關節鏡縫合治療、適時的固定仍有很好的結果。
若此種破裂不治療，久而久之而造成橈尺關節的長期不穩定，掌尺韌帶也因而變得鬆弛，終造成腕部的關節炎，手腕長期疼痛無法使力

其他

腕舟骨骨折

- 發生於腰部(多見)、近端、結節。
- 結節處癒合較佳(6 週),其餘部位易遲緩癒合(3-6 個月,甚至更長)、不癒合或 AVN
- 鼻煙壺區(snuff box,陽溪穴)有壓痛
- 腕關節背伸 25-30 度、尺偏 10 度、拇指對掌前臂中立固定

掌骨骨折

- **Bennett's fx.:**1st 掌骨基部向橈背側突起成角。
Boxer's fx.:5th 掌骨頸向背側成角,掌骨頭向掌側屈轉,近節指骨向背側脫位。



國考複習

• 105-2

- 21 拇指與小指不能對掌運動或對掌肌力減弱，可能係因何神經損傷？①橈神經 ②尺神經 ③正中神經
(A)僅①② (B)僅①③ (C)僅②③ (D)①②③

- 28 有關腕隧道症候群之診斷治療，下列何者錯誤？
(A)是由於正中神經在腕管中受壓，而引起以手指麻痛乏力為主的症候群
(B)主要症狀是第 1、2、3、4 四個手指的麻木和刺痛，或呈燒灼樣痛，患手握力減弱
(C)按壓腕橫韌帶部時，可使症狀減輕
(D)手法以減輕腕管內壓力為主

39 測試腕隧道症候群時使用的 Tinel's test 是在下列何定位處進行敲擊？

- 陽谿穴‘放棉球固定，然後用塑型版或紙板固定腕關節伸直略向尺偏、拇指於對掌位。
- 固定範圍含前臂下1/3、腕、拇掌及指間關節。

(D)大陵

- 53 (A)復位後，夾板固定範圍腕至掌橫紋處、拇掌指關節及指間關節

- 除了結節部骨折癒合較佳外，其餘部位易發生遲緩癒合、不癒合或缺血性壞死。

(D)骨折的位置若在腰部近端或體部，常導致遠側骨折塊發生缺血而影響骨折癒合

理學檢查練習

- Tinel's sign
- Carpal compression test
- Phalen test

- TFCC compression test
- DRUJ stress test
- Piano key sign
- fovea sign

- Finkelstein test

謝謝~