

# 手腕部運動傷害及醫學新知

運動醫學骨科 陳昭宇醫師

手腕部損傷為最常見之運動傷害，約佔所有運動傷害之3~9個百分點。但是，不管是職業選手、業餘運動員，甚或一般非運動相關之手腕部損傷，經常容易被忽略；以至於造成陳年舊傷，甚至形成無法治癒之病變。而損傷的程度，可以是單純的扭傷或嚴重的骨折、軟骨破裂及韌帶斷裂。近年來，由於關節鏡的發展，以及對於手腕部解剖構造與力學之深入研究，使得在手腕部傷害之防治、診斷及手術治療上有了長足之進步。

## 三角軟骨損傷

所謂三角軟骨是位於腕關節內靠小指側的軟骨（圖一），因其形狀而命名；其主要功用在於穩定腕部橈尺關節及保護尺側腕關節。一旦損傷，不但嚴重影響到手腕功能，甚至引發關節軟骨磨損及退化性關節炎之產生。

### ●常見之受傷機轉包括有

1. 跌倒時，手腕部掌面撐地。
2. 手腕部小指側直接受到撞擊。
3. 揮動球拍、球棒（或相類似之工具）時受傷。
4. 運動或工作時，強力扭傷。

### ●常見之症狀表現

1. 手腕部活動時，靠小指側有疼痛現象。
2. 扭轉腕關節時疼痛加劇，甚至有磨擦的感覺或撞擊之聲音。
3. 腕部靠小指側有明顯壓痛點。

### ●診斷

1. 普通X光檢查，並非直接之診斷工具；但有時可以觀察到相關之病變。
2. 核磁共振掃描，搭配關節腔內顯影劑注射，可提高正確診斷率。
3. 關節鏡檢查。此為侵入性檢查，需搭配麻醉進行；通常是在專科醫師評估後，懷疑有關節內部之損傷或病變，再安排關節鏡檢查以確認診斷，並可同時作手術治療。

### ●治療

1. 在受傷之急性期，可先採取冰敷治療；並以石膏或護木固定，可搭口服消炎藥以緩解症狀。
2. 腫脹消退後，須由專科醫師再作理學檢查評估；若無合併明顯之關節不穩定，則可考慮繼續保守治療4~6週，再複診評估。
3. 若有明顯關節不穩定，或懷疑三角軟骨或相關韌帶之完全斷裂，則需安排進一步的檢查，及更積極的手術療法。

### ●關節鏡修補手術

1. 是以微創手術之方式進行，具有精確性、傷口小、復原快及較少術後疼痛之優點。
2. 可以門診手術或短期住院之方式進行。

## 腕部關節囊腫

俗稱「水瘤」，好發於腕關節之背側其發生率高於掌側（圖二）；是由關節囊外突之隆起，內容物為與關節液類似之透明液體，大多數在發現初期並無明顯症狀。成因不明，但有些可能因外力或過度的腕部活動所引起。

### ●診斷

一般以外觀、理學檢查及疾病史即可診斷；但需與其他手腕部腫瘤作鑑別診斷。X光檢查通常無發現；若懷疑有其他病變，必要時可作核磁共振檢查。

## ●治療

- 1.一般無症狀之關節囊腫只需觀察其變化，並改變不正確之手腕部活動姿勢或習慣即可。
- 2.若有疼痛現象、活動角度減少、或無法支撐使力之症狀時，則需就醫及處置。傳統針抽減壓及類固醇注射之治療方式，具簡單及有立即成效之優點，仍為部份醫師所採用。但缺點為無法追究其成因，及針對關節內組織及病變作評估，仍有較高復發之機率。
- 3.關節鏡手術：對於有症狀之關節囊腫，仍需考量到有關節內構造異常或組織病變之可能性，及其與該囊腫之相關性。而腕關節鏡手術，是以微創方式進行關節腔內結構之直接評估，並搭配其關節鏡工具，同時將關節囊腫連根清除，並能妥善地治療關節腔內之病變。

### 手腕部骨折

最常見為橈骨遠端骨折及舟狀骨骨折（圖三），前者更為人體常見之骨折。但由於此處構造X光呈現不易，以及骨骼本身之不規則狀，關節內之骨折、軟骨損傷及韌帶斷裂，往往不易被查覺，以至於錯失診斷及治療之先機。因此，對於手腕部之骨折，皆需仔細評估其相關之關節內損傷；特別是較年輕之患者，多數為行動中或運動過程所造成之骨折，具較高之外力能量，可能傷及關節內之其他結構。倘若骨折本身有手術治療之必要，則建議可同時使用腕關節鏡作評估及治療。

### 腕隧道症候群

在手掌近端靠腕關節處有一小小通道（圖四），為正中神經及屈肌腱所經過，其上方為橫向韌帶所覆蓋；當某些原因導致腕隧道內之空間變小、壓力增加或橫向韌帶纖維化後，便會造成神經壓迫。成因可能與特殊或過度的腕部使用動作有關，也有許多是無特別原因的。

## ●症狀

正中神經受到壓迫會引發第一、二、三指掌側麻木或麻痛感。初期為間歇性，特別在屈腕動作或夜間症狀較為明顯。隨著嚴重程度增加，發作頻率及持續時間皆會加劇。甚或造成無力及拇指魚際肌肉萎縮。

## ●診斷

以臨床病史、理學檢查為主，神經傳導檢查為輔。

## ●治療

- 1.初期多以改變原本不當的腕部使用動作為主要治療方式，並可搭配腕部護木使用及局部類固醇注射。
- 2.倘若保守治療無效，或嚴重程度繼續增加，或有肌肉萎縮時，則須考慮作腕隧道減壓手術。傳統是由掌側腕隧道正上方作皮膚之縱向切開，逐步深入，最後將橫向韌帶作縱向之完全切開及徹底之神經減壓。
- 3.內視鏡減壓手術，是以微創手術之方式，由腕隧道內往上將橫向韌帶作完全切開。具有傷口小、疼痛少、復原快之優點。由於手術中全程在內視鏡監控下，並將影像透過監視器放大來進行，可以提高手術之安全性及精密度。

### 發現異狀儘速就醫

目前常用的手術方式大致分為三類：傳統切開手術、較小傷口切開手術及內視鏡手術。目前文獻統計顯示，三者之最終結果並無明顯差異。然而，有許多患者會偏好較佳外觀及較少疼痛之內視鏡手術方式。

其實手腕部之損傷及疼痛症狀相當常見，有許多可能相關之病症，萬萬不可輕忽。一旦受傷或有上述之症狀，應儘速就診，尋求專科醫師之協助，並作進一步之檢查及治療。