

患

彈弓指有甚麼病徵？患者余秀珠透過親身經歷讓大家了解：「我去年感覺手指關節好緊，漸漸活動時像卡住一樣，手指屈曲後想伸直卻很困難。」

緊的同時亦疼痛，因此對日常生活有很多影響，很多小事都無法辦到。我工作要用電腦，初時打鍵盤時會感到輕微痛楚；那種痛慢慢發展至扭毛巾都痛，執筆簽名出來都不像樣，如果銀行認不到支票上簽名，無法簽支票出糧就大事。

我初期還以為是手指問題，於是自行按摩，搽藥油，有時會好一點；試過雙手浸泡熱水中一會，之後感覺手指放鬆了，但痛楚仍在。

手指痛除了影響工作外，日常生活也大受影響，拿筷子、匙羹都感覺痛，扭門鎖也痛至無法辦到，一用力就痛，一痛就無法用力……」余女士說。

手指痛，余女士最初以為是自己的生活習慣引致，以為是筋痛，不知道這是病症，亦不知有

何辦法改善，於是向身邊朋友詢問有沒有此情況，終於有朋友告知她這種情況需要治療，注射藥物就能解決，並介紹了她見骨科專科周醫生。經檢查後，余女士才知道自己患了「扳機指」，俗稱「彈弓指」。

混合因素 引發病症

甚麼是「扳機指」？養和醫院骨科專科醫生周肇平說，「扳機指」醫學名稱是「屈指肌腱鞘炎」（Stenosing Tenosynovitis），俗稱「彈弓指」（Trigger Finger）或「扳機指」，受影響的手指除了會疼痛，亦會影響活動能力，無法暢順地伸直和屈曲。彎曲和伸直時有時像卡住似的，病情嚴重時，要用另一隻手輔助才能將患病手指拉直。

為何會有這樣的情況？首先我們要了解手指的結構。手指關節的活動能力，是全身關節中最精

經常聽人說患「彈弓指」，意指手指如同彈弓一樣曲起來。但手指如彈弓般有何問題呢？

原來患彈弓指人士，手指無法正常活動，大大影響生活。而一般患者更不知道自己患病，以為筋痛而已。到底甚麼是彈弓指？骨科專科醫生為大家解構。

撰文：陳旭英 攝影：李艷玲
設計：張均賢

◀余女士在接受兩次類固醇注射後，手指關節活動回復暢順。



▲周肇平醫生說，扳機指患者大多是四十、五十歲中年女性。

及早治療扳機指



▲余女士任職社福機構，需要經常拿取文件，圖為她過往工作的情况。

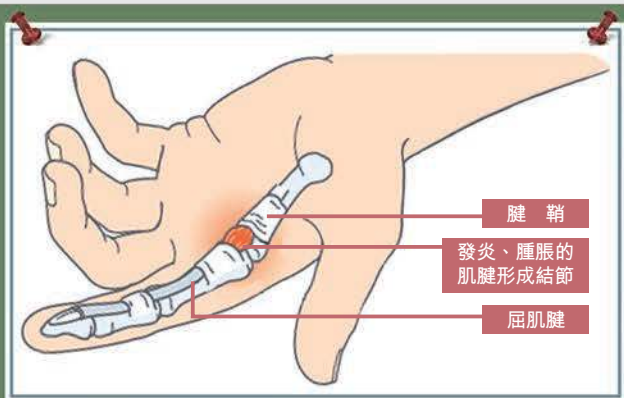


巧的，所以我們能夠拿取重物，又能執針繡花。手指的靈巧活動，由特定的肌腱支配，每一隻手指都有肌腱，讓我們能自由彎曲和伸直。

在正常情況下，當屈曲後伸直，屈肌腱都會自動回復原位，但當手指屈肌腱腱鞘發炎，引發肌腱鞘肥厚，肌腱屈曲時便會不順暢，無法滑過圍繞於周圍的管壁（腱鞘），像被卡住似的。

「患扳機指的病人，通常不會單一隻手指出事，很多時是多於一隻，每隻手指病情嚴重程度

▼余女士示範病情未紓解前，需要用另一手幫助才能扳直手指。



認識扳機指

手部由多個關節組成，分別有腕關節（wrist complex）、腕掌關節（Carpometacarpal, CP）、掌指關節（Metacarpophalangeal, MP）、指間關節（Interphalangeal, IP），其中指間關節又可分為近端指間關節（Proximal interphalangeal, PIP）和遠

端指間關節（Distal interphalangeal。）

每一隻手指都有肌腱控制活動，暢順地屈曲和伸直。如屈肌腱腱鞘發炎脹大，會引發肌腱鞘肥厚，致手指屈曲時不順暢，進而產生疼痛或卡住情況，形成扳機指。

解困苦

可以不一樣，像余女士最初來時以為右手指痛楚，經檢查後發現原來兩隻手都有扳機指問題。」周肇平醫生說。

為甚麼手指肌腱會發炎腫脹？是否患者手指活動太操勞，引致彈弓指？

周醫生說，究其原因，大致可分為三項：第一是結構問題，某些人的腱鞘天生較狹窄，當筋腱輕微腫脹便容易箍住；第二是年齡，大部分患者是中年女性，估計與荷爾蒙有關，因為女性在四十、五十歲時內分泌改變，影響身體水分含量，較容易水腫；第三原因是過勞。

患者中年女士居多

以余女士的情况為例，相信操勞佔很大比重。現職香港親協會總幹事的余秀珠，曾任多個非政府社福機構，昔日工作經常要拿取重物，事無大小都要自己親力親為。「工作上我要取文

件，有些機構不會通過電郵傳文件，而是用速遞，開會時我要拿着沉重的文件乘港鐵逼巴士。幸好現在開會大多採用平板電腦看文件，毋須再拿取重文件。」

不過周肇平醫生認為，「每個病人都不是單一原因，亦不見得每位操勞的女性就一定有扳機指，患者多是結構上有問題，再加上其他原因，就可能會出現這病症。」

至於哪一個是主因，未必能分得清楚。有醫生曾經進行研究，在手術期間取出部分發炎組織去化驗，但沒有發現甚麼。」

在臨牀病例上，扳機指患者以女性居多，男士患者極少，是否與女性多運用手指，例如切菜、洗碗、針織等有關？

周醫生說不排除這個可能性；事實上在眾多患者當中，甚麼職業都有。至於患者數字，暫時未有統計。但可以肯定的是，此病症屬常見，很多早期患者可能在經過休息後病徵舒緩，沒有求醫，故難憑求診數字作統計。

早期病情 注射消炎

扳機指根據病情嚴重程度分為四期，第一期只是疼痛，手指



周醫生為余女士檢查
扳機指康復進度。



▲周醫生請病人屈曲
手指檢查其活動是否
正常。



▲周醫生請病人伸直
手指。

關節仍可以活動，但到了第二期、第三期已出現「彈弓」的情況，但仍可以屈曲、伸直，第四期則無法屈曲或伸直，肌腱完全無法在腱鞘內活動。

當出現扳機指後，如何治療？周肇平醫生說，第一期病情的，可以通過按摩及外塗藥膏消炎來紓解病徵。到了第二及第三期，可以注射類固醇消炎，肌腱消炎後能鬆解，手指關節改善活動，慢慢可以將肌腱拉鬆。

如病情已發展至第四期，則

▲余秀珠現職香港單親協會總幹事，年前接待當時的政務司長林鄭月娥參觀。



▲第二、第三期患者可以在患處注射類固醇消炎。



已經形成結構問題，只有手術才能解決。

「這是一項簡單的手術，病人在局部麻醉下進行，在患處即箍住肌腱的腱鞘剖開約一厘米切口，鬆解腱鞘，肌腱便能回復正常滑出滑入。該位置之後會生長癒合，新長出來的組織像一片膜，由於整個通道擴闊了，肌腱不會箍住，便能正常活動。」

手術採用局部麻醉方式進行，手術期間病人要保持清醒，當腱鞘鬆解後，醫生會請病人用力握緊手掌然後伸直手指，確保回復正常活動能力。手術只有小



▲扳機指患者日常活動會受影響，控制滑鼠時可能感痛楚。



▲余女士說手指痛楚影響她簽支票。



▲扭毛巾要用力，扳機指患者會痛至難以發力。



▲扭開門鎖需要用力，對扳機指患者來說是難事。

扳機指四級病情

因應其嚴重程度，周肇平醫生將扳機指病情分為四階段

1. 手指肌腱發炎，出現痛楚，未有「彈弓」情況。
2. 出現「彈弓」情況，以早上情況較嚴重，因為手指經過一夜沒有活動後早上會僵硬，被腱鞘箍住的位置比較腫。雖然有「彈弓」情況，但患指可以自行用力伸直。
3. 已出現「彈弓」的手指，仍然可以屈曲手指，但無法伸直，需要另一隻手幫忙拉扯患指才能拉直，原因是需要較大力量才能伸展肌腱，而伸直是將腫脹的肌腱套回腱鞘中，難度更高。
4. 手指肌腱完住被卡住，無法完全伸直或屈曲。

簡單手術 鬆解手指

「最初我是右手無名指痛，周醫生為我注射類固醇；當時我不知道我左手都有事，經周醫生檢查後才知道我左手食指及尾指都患扳機指，幸好情況未算壞，是第一期，處方了藥膏塗搽；但第二次覆診時，左手情況嚴重了，所以都要注射類固醇消炎；之後第三次覆診，其中一隻手指要再注射，而這次康復情況較長，差不多要個多星期，但上次只是四日便完全消痛。」余女士說。

周肇平醫生說，同一個患處如注射類固醇消炎後復發，再注射的效果會比第一次遜色；如注射第二次後仍沒有改善或再復發，以後復發的機會很高，故唯一徹底的解決之法是動手術。

周肇平醫生說過去曾進行逾一千宗扳機指手術，只有一位患者在覆診時發現手指活動不夠暢順，故即時再進行鬆解手術。

去年出現扳機指求醫的余女士，病情較嚴重的手指曾經接受兩次類固醇注射，如之後再復發，便要考慮做手術。

傷口，縫二至三針。