



腕隧道症候群

德禾診所 蔡坤宏醫師

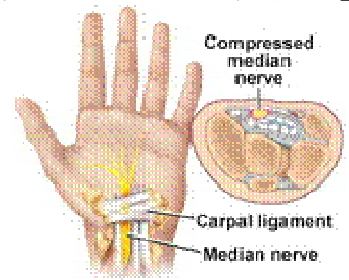
許多腎友常會感到手部麻痛、灼熱，尤其是在作廢管的手，晚上睡覺或透析治療時，疼痛往往會加劇。如果這種病痛的部位局限於食指和中指及大拇指間，這可能是得到了「腕隧道症候群(Carpal tunnel syndrome)」。

若置之不理、症狀會逐漸惡化下去。疼痛會加劇，手部肌肉萎縮無力，甚至失眠或無法進行透析治療，影響生活品質極大。

腕隧道症候群：

腕隧道症候群是指手上的正中神經在經過手腕處，穿過由腕骨與韌帶圍成的「腕隧道」，神經受到上方的韌帶壓迫所造成的臨床症狀，可能的病因有：

1. 長期透析病患，中大分子尿毒長期沉積在手指屈肌及腕橫韌帶，產生「類澱粉病變」。
2. 痛風結石，造成腕隧道狹窄。
3. 肌腱發炎腫大造成腕隧道壓力升高。
4. 糖尿病引起的週邊神經炎。
5. 手腕骨折變形。
6. 長期手腕重覆性的壓迫或過度操作者(如：機械技工、木匠、打字員、及家庭主婦)。
7. 懷孕婦女。
8. 風濕性關節炎。
9. 甲狀腺機能亢進或低下。



類澱粉性骨病變：

透析病患最常見類澱粉(amyloid)骨病變，是由於 Beta 2 微球蛋白累積體內形成類澱粉，沈著於肌肉關節或骨骼系統。Beta 2 微球蛋白為中大分子尿毒(分子量 11.8KD)，接受透析治療五年以上的病患，不管是血液透析或是腹膜透析都會升高，一般可高達 10 倍到 60 倍的正常值。據統計，透析治療超過十五年的洗腎患者，幾乎百分之百會出現症狀。

類澱粉性骨病變臨床症狀以腕隧道症候群最為常見，病患經常會有廢管側的手指麻痛，睡覺或透析治療時，疼痛會加劇。另一常見的類澱粉性骨病變為關節炎，大都緣於類澱粉沈著在關節的軟骨、關節膜、肌腱、及軟骨。病患會有間歇或持續性的關節腫脹、僵硬、

疼痛，常見於中、大關節。其他的類澱粉性骨病變症狀有軟骨性關節病變，影響椎間盤軟骨、肌腱、及神經根，造成脊椎壓迫，甚至癱瘓。肌腱斷裂也時有所聞。

預防與治療：

尿毒治療；

傳統血液透析無法移除 Beta 2 微球蛋白；腹膜透析也不能清除 Beta 2 微球蛋白，除非有殘餘腎功能，才能增加 Beta 2 微球蛋白的清除率。

1. 選擇生物相容性佳的人工腎臟：人工合成的空心纖維膜材質，生物適應性較佳，比較不易引起發炎反應，產生類澱粉。
2. 使用高透量人工腎臟(high flux AK)，約可移除約 40% Beta 2 微球蛋白。
3. 選擇超純透析液(ultrapure water)：使用超純的透析液，一般可由二套逆滲透(double RO)製得，學者 Dr. Baz M.發現使用超純透析液，即便使用一般的人工腎臟，也會顯著降低腕隧道症候群的發生。此項發現證實細菌內毒素是影響 Beta2 微球蛋白產生的重要因素。
4. 使用血液透析過濾術(HDF):對於清除 Beta2 微球蛋白效果最好，可移除 80% Beta 2 微球蛋白。
5. 腎臟移植：可以根本解決類澱粉沈著症。

症狀治療；

1. 休息或復健：早期症狀輕微，大部份只要好好休息，減輕腕隧道壓力，熱敷及復健，都可獲得緩解。
2. 藥物治療。
 - (1)包括止痛劑、維生素 B12、促進血液循環劑、及外用止痛藥膏。
 - (2)局部注射：嚴重麻痛，可以局部注射類固醇，雖可以立刻緩解症狀，但效果只是暫時性，也不宜經常注射。
3. 外科手術：將「腕關節韌帶」切開，減輕腕隧道壓力，改善正中神經壓迫，用於復健或藥物等保守治療無效時。但以洗腎患者而言，若不能減緩 Beta2 微球蛋白累積，術後仍可能復發。