

佛教大林慈濟綜合醫院

門診衛教記錄表

- 一、主辦單位：過敏免疫風濕中心
- 二、衛教主題：板機指衛教
- 三、衛教日期：99年6月14日
- 四、衛教時間：9:30 ~ 10:00
- 五、主講者/記錄者：簡毓瑾物理治療師/陳秀蓉

內 容 摘 要

什麼是板機指

手指在彎曲想伸直或伸直想彎曲時會卡住或劇烈疼痛，以致指節無法完全伸直或彎曲，形成類似扣板機的情形，稱之為『板機指』。

板機指真正的學術名稱是手指屈肌腱的狹窄性肌腱鞘炎 (stenosing tenosynovitis of the flexor tendons, locked finger)

正常的手部功能需要靠平滑與幾乎沒有磨擦力的肌腱的滑動。

板機指多發生於掌指關節處。主要是由於縱向的屈指肌肌腱，在通過其橫向的腱鞘(又稱肌腱滑車)處形成結節，造成手指彎曲或伸展時肌腱卡在腱鞘上，而導致疼痛及活動不順暢的現象。

板機指症狀

初期患處會有充血，水腫等炎症，繼而會出現組織粘連，而引致手指活動受阻。早期之病狀多發生於起床時或疲累工作後，起初會感覺手指活動遲緩，掌指關節酸痛，後期疼痛加劇，手指伸展時會發生彈響，更甚者手指需要輔助才能伸展。

什麼原因引起板機指

- 致病原因是因過度且重覆的使用手指或拳頭所導致。
- 好發於某些職業，如家庭主婦、電腦操作員、電動玩具高手等。
- 另也與下列疾病有關，如類風溼性關節炎、退化性關節炎、Dupuytren's 攣縮、赭色病(Ochronosis)等

據統計，曾經接受復健的板機指病人，其平均年齡為40+歲；女比男多(3:2)；右手比左手多(2:1)。板機指經常發於中指及無名指。

許多小朋友在出生即有，因此被認為是先天形成，可能與壓胎現象有關，兒童的板機指以拇指的發生率較高。

板機指診斷

- 診斷只須要靠臨床的檢查與經驗，並不須要做X光的檢查或其他的檢驗。
- 理學檢查顯示在遠位手掌橫紋處會有觸痛，也就是剛好在掌指關節處。

- 有時候這個地方會摸到結節硬塊，當病患彎曲或伸展其患指則會有卡住的情形，做這種動作的時候會十分疼痛。

如何治療板機指

- 先觀察；大約是20%先天的及40%後天的板機指自然會好，因此，先觀察幾個月再決定下一步的治療方針。

在急性期時，要避免過度的運動或先治療誘發腱鞘炎的全身性疾病。

休息、冰敷、紗布或繃帶及護具來保護肌腱及作被動性牽張韌帶運動。

- 擦藥：擦藥(NSAID Gel)是希望降低結節的發炎現象。
- 局部注射：局部注射 (local steroid injection)對大人的板機指有相當好的效果，但須避免短期內重複注射，會有肌腱斷裂的危險性。對小朋友的板機指則不適合局部注射，效果也不好。
- 復健：休息、物理治療關節活動術；關節伸展術；冰敷、超音波、被動性伸展韌運動（牽張運動）；配戴職業治療動態伸指護具(Dynamic extensor splint)，可幫助手指在彎曲後，易於伸展。

只要沒有完全卡住，都可經由按摩及牽張運動恢復正常。

- 按摩的目的：潤滑結節在滑車中的通道。

方式：深層按摩(deep friction massage)

- 牽張的目的
 - 牽張運動是在打破沾黏後要增加其柔軟度及組織延展性。
 - 自我牽張是一種自行的拉筋技術，
 - 主要特色是方便及難度可自行調整。

- 手術治療

- 手術目的即在把造成肌腱緊縮壓迫的腱鞘 (pulley) 切開，如此一來肌腱將可滑動自如。
- 術後應立即開始手指主動運動。
- 待疼痛消褪後，即可正常使用手指。

小朋友的板機指，是先天就有的。一歲之前大約有百分之三十的先天性板機指會自然好起來，太小的兒童接受手術，因為其神經、血管等構造細小不易辨認，傷到組織的機會較高，一歲之後再接受手術並不會造成功能障礙或後遺症。

手術後注意事項：

- 冰敷手術部位。
- 手術後的手指一定要馬上主動運動，不可以等待拆線後才動。

預防與護理

手指屈指肌腱腱鞘炎屬於勞損性疾病，所以避免重覆性動作如長時間的敲擊鍵盤，長時間握鑽孔機、避免緊握拳頭。尤其對發病時間短，疼痛嚴重的病人更要充分休息，有利於損傷筋腱的恢復。

