

尺神經麻痺--小指麻木、手掌無力

吳進安院長（前臺北市立關渡醫院院長、台北榮民總醫院神經醫學中心主任）提供

案例：

王先生今年六十七歲，患有輕度糖尿病數年，除此之外，平日身體狀況尚佳。兩年前退休，閒來無事常打麻將，且經常通宵達旦，事後總覺得右手小指有點麻，有時無名指及手掌的尺側(靠小指側)也會麻，同時右肘後側伴隨著酸痛。這些症狀經過一、二個星期休息，不打麻將，則自然緩解。但是最近一次，大約三個月前，春節期間連續方城之戰數天，上述症狀復發，且持續至今尚未緩解，同時也發現右手掌無力，握筆拿筷挾不緊，手掌背部及尺側肌肉有顯著萎縮的現象。王先生患的就是尺神經麻痺，又謔稱麻將手。在神經內科門診，患者經常會問下列幾個問題：



*尺神經位於何處？

人體上肢主要有三條神經支配，靠內側而沿著尺骨走向者為尺神經(如圖示)，在外側而沿著橈骨走向者為橈神經，居兩者中間的是正中神經。尺神經由上臂到前臂時，經過肘部的後方(箭頭所示)，該處神經非常表淺，僅介於皮膚與硬骨間，最容易受傷，通常用手即可摸到，如果用手指彈碰，小指及手掌內側會產生一陣陣觸電感。記得中小學時代，有些同學喜歡用這種方式來做弄別人，想必大家都有這種經驗。

*尺神經的功能及麻痺的症狀？

尺神經控制手掌肌肉的張合、小指與無名指的彎曲、小指與手掌內側的感覺，所以該神經麻痺就會產生類似王先生的症狀。



***尺神經麻痺之病因？**

尺神經直接受到壓迫是其麻痺的主要病因，發生的部位可在肘部後方、腋窩下、手腕或手掌，但以肘部後方最為常見，因該處尺神經位於皮、骨之間，最易受到壓迫損傷，尤其是患有糖尿病的人，神經更為脆弱，屢次受到壓迫損傷，病灶累積的結果，終於產生麻痺的現象。

***何種情況會造成尺神經壓迫？**

最常見的是姿勢不當，如用手托下巴時，肘部靠在桌面或椅子的扶把上；打麻將時，身體趴在桌上，肘部靠著桌面；打瞌睡或午睡時，以肘當枕；辦公或寫字時，手肘緊靠著桌面；仰臥平躺睡覺時，肘部後方長期靠在硬板床上。另外，曾經有過肘關節脫臼或骨折的病人，經過一段長時間，數年或多年後，因肘關節緊縮變形而產生尺神經麻痺。除了肘部外，長期使用柺杖支撐者，腋窩處的尺神經會受到壓迫；使用電鑽的工人，手腕或手掌的尺神經也會受傷。

***如何診斷？**

依據患者的症狀——小指及手掌內側麻木感、手掌肌肉萎縮無力，以及相關病史，便可做診斷，需要時做肌電圖檢查，則診斷更為精確，並可預測後果。

***如何治療？**

避免尺神經再受到壓迫，是最佳的治療方法，所以首應自我糾正不良姿勢，讓尺神經不再受傷。平時應經常保持肘部懸空，不要受到撞碰，更不可用手肘支撐身體。如果症狀未見改善，而有加重之趨勢時，應先做肌電圖檢查，再評估手術之需要性。

***預後如何？**

預後要看麻痺的程度而定，一般症狀輕而最近才發生者，預後佳；屢次發生而有肌肉萎縮者，預後較差。肌電圖檢查有助於預後之評估。

王先生經醫師診斷與解釋後，遵照指示，打麻將時肘部遠離桌面，保持懸空，事隔半年，症狀逐漸改善，但仍然殘留右手背側拇指與食指間的肌肉萎縮、握筆及拿筷子輕度無力。

