

彈弓手 (板機指) Trigger Finger 王嘉暉醫生(骨科專科醫生)

「彈弓手」，因患者手指屈曲與伸直時不順暢，好像彈簧似的，因而得名。學名為「手指屈曲肌腱韌鞘炎」。成因是「肌腱」(俗稱「筋」、Tendon) 及「韌鞘」(Pulley)，反覆地伸屈手指引致過度勞損，令患處出現水腫炎變。情形就好像一條把打了結的線穿入針眼，每當線結進出針眼都會卡著，令到指節無法完全伸直，或伸直時被卡著一下，時而感到痛楚。據統計病者多是四十歲以上中年人，又以女性居多。

「彈弓手」通常發生在中指及無名指上。反覆伸屈手指的工作會增加患上彈弓手機會，例如，家庭主婦，打字文員。近年，亦多了年青人因為打遊戲機、上網、發電話短訊，而患上此症。

病徵或檢查：

除了手指屈曲與伸展時不暢順，患指於掌心近感情線位置亦會感痛楚，甚至會有長了一個小結的感覺。彈弓手的發展可分為四期：

第一期：患者只伸展不暢順，未有卡著的情況。

第二期：伸展時有可見的卡著，但仍可自我完全伸直手指。

第三期：手指不可自我伸直，需靠另一隻手幫助。

第四期：手指怎麼也不能伸直，以致患指長期處於屈曲狀態。

治療：

- 初期應減少手指反覆伸屈，從而減低肌腱勞損性炎症。
- 物理治療、按摩、拉筋：持之以恆，大部分病人均可治癒。
- 局部注射類固醇加止痛劑於患處以消炎止痛。第一次注射成功率為七成以上，若復發第二次為五成。應避免第三次或以上的注射，以免令肌腱退化斷裂。
- 若以上的治療不理想，最徹底的方法就是動手術以切開卡著肌腱的橫向韌鞘。這可令肌腱無阻地滑動，而發炎水腫自然消退，疼痛亦得以舒緩。這手術可局部麻醉進行，需大約 10 分鐘。傳統手術的疤痕約為一厘米，而新的皮穿刺方法可不留疤痕，只有打針的針孔。

