

抓着鼠标不放手? 当心患上“鼠标手”!

手麻、手部力量减弱……腕管综合征患者呈年轻化趋势

■记者程雪



王殷红，杭州市西溪医院骨科主任医师，毕业于浙江大学，研究生学历，任杭州市医学会骨科分会常委，杭州市中医骨伤科分会常委，杭州市中西医结合骨科分会委员。从事骨科临床科研教学工作26年余，对骨科常见病多发病及各种疑难杂症有丰富的临床诊治经验。擅长四肢创伤骨折，脊柱、骨盆骨折的治疗；关节疾病，人工关节置换；颈椎病、腰椎间盘突出等脊柱疾病的诊治。

3指半麻木症状夜间比白天更明显

杭州市西溪医院骨科主任医师王殷红介绍道，腕管位于掌根部，也就是手腕活动的地方。

腕管综合征就是腕管内容积减少或压力增高，使正中神经在腕管内受到卡压导致的。其症状表现为手部水肿、麻木，具体来说，是拇指、食指、中指和无名指靠近拇指的那一侧感觉麻木，即3指半感觉麻木，“正中神经正好支配这3个半手指，所以受到卡压时，这些部位的症状最明显。”王医师补充说。

通常情况下，这种麻木感会

随着手部动作的调整得到一些缓解，而非持续麻木，且夜间的麻木感会比白天更加严重，尤其是那些睡觉时，手部保持卡压腕管姿势的情况下，有些人甚至会被这种麻木感“吵醒”，影响睡眠。

正中神经也支配大鱼际肌肉的运动，即手掌大拇指下方最大一块肌肉的运动，造成肌肉萎缩，从而影响对掌功能，患者可能会出现手握不住杯子等类似情况，也会影响对指功能，比如拿不住笔、拿不稳筷子等情况都在其中。

类风湿性关节炎和痛风性关节炎等疾病可能出现组织水肿，造成腕管综合征。

长时间拿手机、打字、握鼠标等是发病原因

临床中，腕管综合征在女性中的发病率往往高于男性，而中年女性的发病率又高于年轻女性，由此可见，中年妇女群体是此类疾病的“主力军”。

“具体是什么原因导致的，目前尚未明确。”王医师说，鉴于腕管综合征是由于腕管的压力增高，压迫神经导致的，这可能跟一部分中年女性长时间承担

家务、做针线活、带孩子等活动有关。

长期手抓重物干活的工地工人；长时间开车的司机；长时间弹钢琴的人，尤其是久坐在电脑前打字、握鼠标都市白领都容易“中招”，因此，腕管综合征还有一个别称——鼠标手。

现如今腕管综合征患者越来越呈现年轻化趋势，很多年轻人喜欢举着手机追剧、看电子书、打游戏，动作不当或长时间不活动的话，就容易引发此类疾病。

此外，激素水平的变化也是原因之一。很多孕期、哺乳期女性雌激素水平升高，导致组织水肿，也容易引起腕管综合征。

手术有效率高达95%以上

王医师建议，一旦发觉手部有麻木感、出现水肿，或是符合上述几种容易患病的情形，要及时到医院骨科就诊。

问诊中，医生会对患者首先进行外观物理检查，包括Tinel征检查，用手指叩击患者手腕正中部，若有触电感觉，即为阳性；以及Phalen试验，让患者握拳并曲起手腕，动作坚持半分钟至一分钟，若麻木感加重，则认

定为正中神经受到卡压。

由于颈椎病、神经炎以及某些种类的肿瘤都可能引起类似症状，因此，问诊之后，需要再进行神经肌电图检查，找出受到卡压的位置是否位于腕管，如果是，则可诊断为腕管综合征。

治疗上，采用口服甲钴胺的营养神经疗法，口服消炎镇痛药，如芬必得，局部注射激素类药物，也就是局部打封闭，同时注意保护手腕，可佩戴手腕支具加以防护。

若保守治疗效果不好，甚至无效，可考虑进行内镜下手术。此类手术的有效率高达95%以上。术后，多数人在拆线后半个月即可恢复工作。

疾病往往防重于治。王医师建议，不得不天天面对电脑的工作者们，最好两只手换着用鼠标，减轻右手压力，且多活动，不宜长时间打字；对于喜欢打毛衣、多做家务的人，最好改变生活方式，不要给手腕增加压力；喜欢用手机追剧、打游戏的年轻人，注意适度活动，否则不仅腕管出现问题，颈椎病、肩关节疾病也可能“找上门”。

健康资讯

首批国家无痛分娩试点医院名单出炉 我省41家医院入围

■记者王艳 通讯员颜好

成为母亲的那一刻无疑是幸福的，但是几乎所有妈妈在回忆起分娩时都忘不了撕心裂肺的疼痛，有些孕妈甚至因为害怕分娩疼痛而选择剖宫产。今后，这样的情况将得到改善！

日前，国家卫生健康委发布《关于印发第一批国家分娩镇痛试点医院名单的通知》，全国有900多家医院通过遴选成为首批分娩镇痛试点医院。我省有41家医院入围，其中杭州有浙江大学医学院附属妇产科医院、浙江省人民医院、浙江大学医学院附属第一医院、杭州市妇产科医院、杭州市余杭区第一人民医院、杭州市临安区人民医院、桐庐县妇幼保健院等7家。

此方法与常规剖宫产的麻醉方法无异，但用药剂量却少得多，通过胎盘的药物更是微乎其微，对胎儿不会造成影响。而且由于所使用的镇痛药物浓度低、剂量小，不会影响子宫的收缩，很多产妇不但疼痛减轻，精神完全放松，在整个待产过程中还可自由活动，可以进食、喝水，可以自主排尿，甚至可以睡上一觉保存体力。这些都有利于产妇在助产士的指导下科学用力，宫口开放也就更加容易，缩短产程，顺利分娩宝宝。

在分娩的整个产程中，产科医师和助产士会进行胎心监测，如果因为产妇问题需要进行剖宫产手术的话，也非常方便，直接通过后台的导管注射麻药就可以手术了。

健康常识

“可乐疗法”化解胃结石

■通讯员葛璐璐、李娟娟
记者羊荣江

“医生，我不想开刀，有没有其他的办法？”“那……你喝可乐试试吧……”这不是段子，而是医生和患者的真实对话。近日，磐安县人民医院医生用“可乐疗法”为患者解除了胃里的大结石。

梦姐（化名）近段时间以来总感觉自己上腹部不舒服，会伴有反酸、嗳气等症状，起初以为是吃得太油腻导致的，但是清淡饮食几天后还是没有好转，于是来到磐安县人民医院消化科门诊就诊。

通过胃镜检查，发现梦姐胃腔内一枚黑褐色固体，表面很硬，足见5cm大小，差不多相当于一个成年人的拳头大小，怪不得总是肚子疼，梦姐听后傻了眼。针对梦姐的胃结石，该院陈爱红医生制订了第一套诊疗方案——利用圈套器、异物钳等器械将结石切割捣碎分解成小块，使其能通过胃幽门顺利排出或利用器械取出。

但是，梦姐的胃结石竟然硬如磐石，任凭陈医生胃镜下使用何种切割方法仍纹丝不动，那怎么办？梦姐慌了，“医生，还有别的办法吗？我不想在肚子上留下一条疤，不想开刀”。看着梦姐一脸无助，陈医生提出“可乐疗法”。

通过可乐里面的酸性物质和胃结石里部分物质结合，破坏其结构，将结石“融化”，国内外均有案报道。但因为结石成分不

已普遍应用，美国分娩镇痛率>85%，英国>90%。国内很多医院均已开展无痛分娩，准妈妈可以放心选用药物无痛分娩。一般首选椎管内阻滞麻醉，医生在产妇的腰部硬膜外腔放置导管，镇痛泵中麻醉药的浓度相当于剖宫产的1/10~1/5，即淡淡的麻药。由于麻醉药的浓度很低，几乎不影响产妇的运动功能，因此很安全。在医生的允许下产妇可以下床活动。此外，产妇可以根据疼痛的程度自我控制给药，真正做到无痛分娩。

生孩子到底有多痛？忍一忍不行吗？杭州师范大学附属医院专家介绍，其实每个人的产痛程度都不一样，虽然有些人在产前做了充分的思想准备，但事实上可能远超想象……分娩的过程是很难预测的，从几小时到十几小时甚至更长的时间，但重要的是，太长的疼痛及充满压力的分娩，对产妇和婴儿而言都是有害的。

而药物性无痛分娩是一项简单易行、安全成熟的技术，目前在国外



日前，绍兴市中心医院医共体安昌分院医务人员志愿者来到大山西村开展健康义诊服务活动，为村内11位90岁以上老人测量血压、血糖和开展心肺检查，并指导其安全用药。

钟伟、赵炜 摄影报道

用药指南

视力下降或是 “假性脑瘤”惹的祸 肥胖的中青年女性易中招

■记者程雪 通讯员刘翔

率约0.5~2/10万，育龄妇女年发病率约12~20/10万，可见，这种疾病好发于青中年女性，尤其好发于肥胖、育龄女性。

症状表现为头痛、头晕、背部疼痛，搏动性耳鸣、视物模糊或重影，部分患者视力急剧下降，如不及时治疗可能导致永久性失明。

何医师表示，特发性颅内高压目前病因尚不十分明确，但与静脉窦狭窄的关系非常密切。

对于病情较轻的患者，可以

通过减肥和药物治疗。而伴有视乳头水肿、视力受损害，或药物不敏感、不耐受的患者则要考虑手术治疗。近年来发现，对合并有颅内静脉窦狭窄的患者采

用支架治疗效果非常好，而且是微创手术，对身体影响小，住院时间短，整体治疗费用也较低。

接诊张阿姨的何旭东副主

任医师介绍说，特发性颅内高

压，因为会像颅内肿瘤样引起颅内压增高，但又不是真的长肿瘤，所以又叫“假性脑瘤”。

此类疾病女性发病率是男

性的10倍；且在普通人群发病率

七大因素中，睡眠是最重要的因素。

睡不着就吃安眠药当心恶性循环

俗话说“食补药补，不如睡眠来补！”可睡不着、睡不好怎么办？有些人第一时间想到吃安眠药。

对此，张永华表示，如果出现

每周三次以上、持续一个月以上入睡困难的情况，首先应该去正规医院确诊病情而不是自行服用安眠药。

据世界卫生组织调查，世界范围内约1/3的人有睡眠问题，我国有各类睡眠障碍者约占人群的38%，高于世界27%的比例，包括了“睡不着、睡不醒和睡不好”三大类90余种睡眠疾病。

对于病情较轻的患者，可以

通过减肥和药物治疗。而伴有

视乳头水肿、视力受损害，或

药物不敏感、不耐受的患者则要考

虑手术治疗。近年来发现，对合

并有颅内静脉窦狭窄的患者采

用支架治疗效果非常好，而且是

微创手术，对身体影响小，住院

时间短，整体治疗费用也较低。

接诊张阿姨的何旭东副主

任医师介绍说，特发性颅内高

压，因为会像颅内肿瘤样引起颅内压增高，但又不是真的长肿瘤，所以又叫“假性脑瘤”。

此类疾病女性发病率是男

性的10倍；且在普通人群发病率

殖等多种身心疾病。

怎么选择安眠药有讲究

药物是治疗失眠的主要手段之一，药物通常作用快、疗效肯定。但是药物的使用应根据患者的具体症状，是入睡困难、睡眠浅易惊醒，还是多梦和早醒等，选择不同类别的安眠药，既可减少副作用，又可增加疗效。结合药物特点，选择用药。

而且，安眠药适合急性失眠，

也就是间歇性的、短暂停的失

眠，往往与压力大有关。如果

偶尔睡不着，安眠药效果很好。

但如果超过8周连续服用，就

会产生耐药性，导致失效。这也

是因为有些人，安眠药越吃越多

的原因。

一味拒绝安眠药不可取

有些人担心吃安眠药会上瘾，

或者担心安眠药的副作用，影响大脑反应速度和智力等，所以宁可扛着也坚决不吃安眠药。这种做法并不科学，有些人熬着熬着就成了慢性失眠，再吃安眠药更容易产生依赖。所以，吃安眠药需要在医生指导下进行，千万不可私自停用或换药。

对于长期或慢性失眠，一般建

议规律用药一段时间后，待睡眠能

够调整到比较规律的昼夜节律，即

入睡和睡眠维持都比较好，白天的

精神状态也比较好，辅助以行为训

练来改善睡眠，并逐渐减少安眠药

的用量。

另外，还需要注意的是，不能

用酒送服安眠药。酒精对中枢神

经初为兴奋作用，之后为抑制作

用。而安眠药对大脑有抑制作

用，所以酒后服用安眠药，可产

生双重抑制作用，使人反应迟

钝、昏睡，甚至昏迷不醒，呼吸及

循环中枢也会受到抑制，出现呼吸变慢、血压下降、休克甚至呼吸停止而死亡。半夜醒来最好不要追加安眠药，否则极可能带来抑制呼吸和抑制大脑神经等严重后果。

当然，健康的睡眠还需要培养

睡眠好习惯。比如：规律作息；减

少非睡眠时间与床的接触；睡前泡

脚放松，避免大量运动、大量饮

水或茶；听听舒缓的音乐放松身心，

以帮助我们更好地诱导身体进入

睡眠状态。

链接：

《中国成人失眠诊断与治疗指

南》制定了失眠的诊断标准：入

睡困难，入睡时间超过30分钟；睡

眠质量下降，睡眠维持障碍，整夜

觉醒次数≥2次、早醒、睡眠质量下

降；总睡眠时间减少，通常少于6

小时。