

遠離 麻、痛、痠

從中醫角度解構手麻迷思

撰文◎中醫部內婦兒科住院醫師 賴昱儒

手麻不只是單純的痠痛，而是神經傳導或氣血運行發出的嚴肅求救信號。

在忙碌的現代生活中，我們的雙手承載了超乎想像的負荷。無論是滑手機查看訊息、在辦公桌前長時間敲擊鍵盤，或是操持家務時的重複性勞作，雙手始終默默地為我們工作。然而，當那股如電流般、若有似無的「麻刺感」悄悄爬上手指，甚至在深夜將您驚醒時，這其實是身體在發出無聲的求救信號。

手麻木、痠、痛等不適，多半源於神經受到壓迫或損傷，導致氣血運行與訊息傳導受阻。神經就像體內的電纜，若路徑被卡住，單靠揉捏或甩手等暫時舒緩的方式無法治本。臨床上，手麻主要可分為兩類：一是病源在頸椎

的「根性壓迫」（如椎間孔狹窄或骨刺）；二是神經在手腕、手肘或肌肉路徑受擠壓的「周邊性壓迫」。因此，必須透過鑑別診斷找出確切的受壓位置，才能正中靶心，從根本解除神經危機。

周邊神經的關卡：手麻到底麻在哪裡

神經就像體內的導電電纜，若路徑上的「關卡」被擠壓卡住，單靠揉捏或甩手無法治本。臨床上，周邊神經壓迫常見有三大關卡：

一、腕隧道症候群（Carpal Tunnel Syndrome）

壓迫部位：正中神經在手腕的「腕隧道」內受壓。

症狀特徵：前三指半（大拇指、食指、中

指及無名指靠中指側)出現麻木與刺痛,小指完全正常。症狀常在夜間加劇,甚至麻到醒來甩手。

二、肘隧道症候群 (Cubital Tunnel Syndrome)

壓迫部位:尺神經在手肘內側的溝槽受壓。

症狀特徵:無名指與小指出現麻木與無力感。常見於習慣長時間彎曲手肘(如講電話、手肘抵著桌子)或局部勞損者。

三、胸廓出口症候群 (Thoracic Outlet Syndrome, TOS)

壓迫部位:神經或血管在頸部至腋下(斜角肌、鎖骨與胸小肌之間)受壓,與現代人圓肩、含胸等不良姿勢密切相關。

分類特徵:

- 神經性 (NTOS): 最常見,舉手過頭或提重物時,整隻手臂感到痠麻、無力。
- 血管性 (VTOS/ATOS): 動靜脈受壓的時候,肢體容易出現發紫、冰冷或明顯腫脹等現象。

根源與全身警訊: 頸椎病、糖尿病與中風

除了周邊關卡卡住外,手麻還可能來自上游源頭或全身性內科疾病:

一、根源壓迫: 頸椎病

(Cervical Spondylosis)

隨著年齡的增長或長期低頭,頸椎骨刺增生、

椎間盤突出使椎間孔狹窄。其特徵為「根性壓迫」,麻痛感會像電擊一樣,從患者的脖子、肩膀一路延伸至手臂與手指。

二、全身代謝: 糖尿病末梢神經病變 (Diabetic Neuropathy)

這並非物理性擠壓,而是長期高血糖導致末梢微血管受損,使神經缺血缺氧變性。特徵為對稱性的「手套型」或「襪子型」麻木與灼熱感。

三、中樞急症: 中風 (Stroke)

中風引起的麻木多為「突發性單側肢體發麻」,且常伴隨口眼歪斜、言語不清或單側握力驟減。

請牢記 FAST 中風口訣: 臉部歪斜 (Face)、手臂無力 (Arm)、語言含糊 (Speech)、記下時間立即送醫 (Time) !

中醫觀點: 氣、血、筋、骨的平衡之道

在中醫視角中,肢體末梢賴於經絡與氣血的充盈濡養。《黃帝內經》提及:「經脈者,

中樞急症警訊: 突發單側發麻, 牢記 FAST 口訣 !



中風引起的麻木多為「突發性單側肢體發麻」。
若伴隨臉部歪斜 (Face)、手臂無力 (Arm) 或語言含糊 (Speech),
請記下時間 (Time) 立即送醫,切勿延誤黃金救治期!

所以決死生，處百病，調虛實，不可不通。」

- 一、「痛」多屬實證：為氣血運行受阻後的壓力反應（不通則痛）。
- 二、「麻」多屬虛實夾雜：主要是神經失去了血液與精氣的濡養（不榮則麻）。

想像神經就像一條河流，當上游被阻塞（結構壓迫）或水源枯竭（血虛），下游河床就會乾枯，反應在體表便是麻木感。

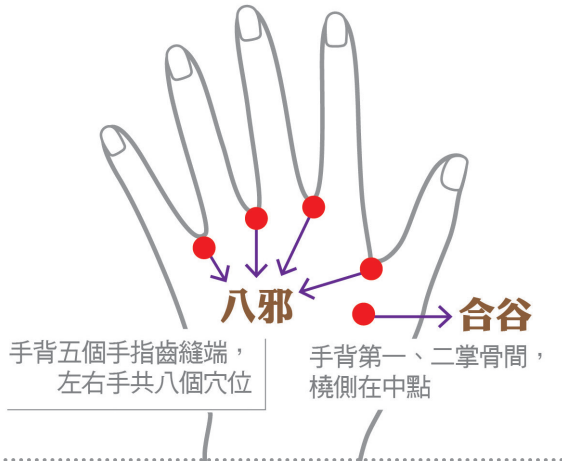
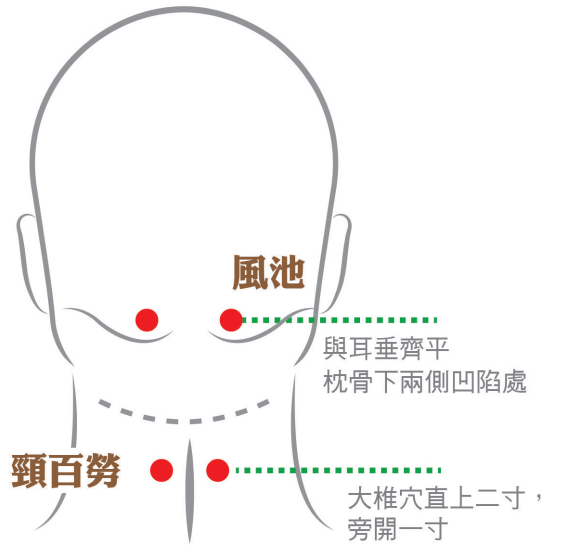
臨床辯證與對治方藥

- 一、氣滯血瘀型：麻木伴隨刺痛、定處不移、夜間加重。
 - 常用方藥：身痛逐瘀湯、桃紅四物湯加減。
- 二、氣血兩虛型：麻木且隱隱作痛、勞累後加重、伴面色蒼白與疲倦。
 - 常用方藥：八珍湯、黃耆五物湯。
- 三、風寒溼阻型：遇冷或陰雨天加重、局部發涼、熱敷可舒緩。
 - 常用方藥：蠲痺湯、獨活寄生湯。
- 四、痰溼阻絡型：手腳沉重感明顯、頭重、體型豐腴或血糖偏高者。
 - 常用方藥：二陳湯合半夏白朮天麻湯加減。

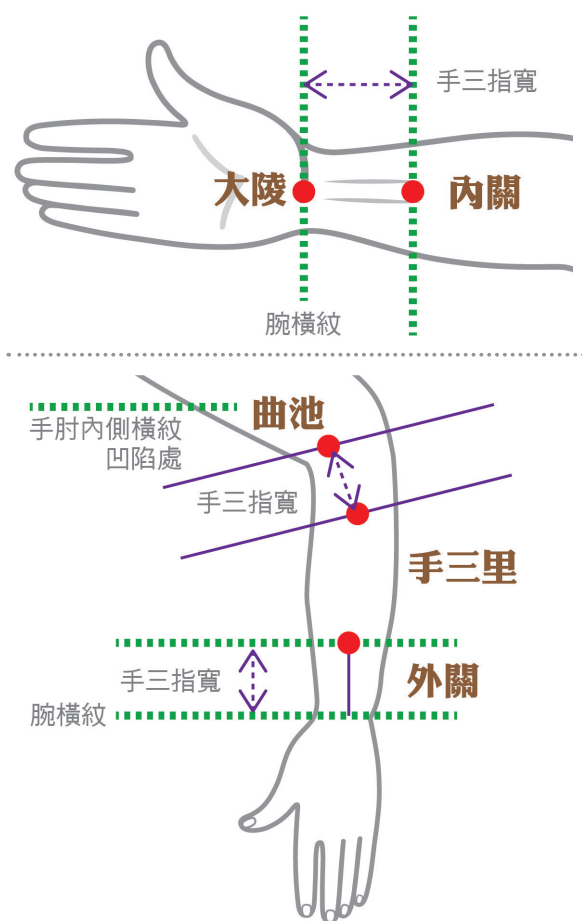
針灸與傷科：通絡與結構還原

中醫治療手麻強調「標本兼治」與「辨位循經」，結合針灸與傷科手法能達到雙重修復效果：

- 一、頭頸部穴位（針對頸椎病、源頭放鬆）
 - 風池穴：枕骨下兩側凹陷處。



- 頸百勞：大椎穴直上2寸，旁開1寸。
- 二、前臂與手腕穴位（循經通絡與局部舒緩）
 - 合谷穴：位於虎口處，手背第1、2掌骨間，橈側在中點。
 - 內關穴：腕橫紋上2寸，兩筋（掌長肌腱與屈肘腕肌腱）之間。
 - 大陵穴：腕掌橫紋正中。
 - 外關穴：在前臂背側，腕背橫紋上2寸，尺骨與橈骨之間。
 - 曲池穴：將手肘屈成直角，肘橫紋外側端凹陷處。
 - 手三里：曲池穴下2寸處。
 - 三、手背指縫穴位（針對手指末梢麻木）
 - 八邪穴：手背5個手指齒縫端，左右共8個



穴位。

四、傷科手法（正骨理筋）

- 鬆解軟組織：以推拿手法放鬆頸部的斜角肌、胸小肌或前臂屈肌群，有助於釋放肌肉張力。
- 微調骨骼結構：透過頸椎輕柔拔伸或腕骨微調正骨，還原關節間隙，從根本減輕神經壓迫。

保健指南

預防勝於治療，照護神經與經絡需落實於每日生活細節中：

一、生活習慣與姿勢調整

- 避開不良姿勢：避免長時間彎曲手肘或過度背屈手腕；電腦族可搭配手腕支撐墊。
- 局部防寒保暖：避免冷氣直吹關節，日常可用38-40℃溫水泡手10-15分鐘，促進血液循環。
- 基礎疾病控管：糖尿病患者應嚴格控制血糖，定期檢測血壓與血脂。

二、穴位自按保健法（垂直按壓法）

- 按摩方法：以大拇指按壓合谷穴、內關穴或曲池穴，採取「垂直按壓」的手法，每次按2-3秒後放開，重複3-5回合。
- 注意事項：按壓至有微微痠脹感即可，切勿過度暴力揉搓，以免誘發發炎或導致神經二次傷害。

結論

手麻不僅是結構受壓，更是體內氣血失衡的縮影。我們不只看「麻」，更看背後的結構退化、解剖空間與系統代謝。若症狀持續數週或伴隨肌力減退，應尋求專業醫師診斷，切勿盲目自行強烈推拿，以免造成身體的二次傷害。及早就醫、精確診斷，方能讓雙手重拾靈動，與健康同行。

作者介紹



賴昱儒 中醫部內婦兒科住院醫師

介紹：義守大學學士後中醫系畢業。專精於感冒、過敏性鼻炎、頭痛、眩暈、腸胃機能障礙、睡眠障礙、皮膚過敏、青春痘、婦科經期調理、更年期症候群