

# 手指“咔嗒”响？ 春节狂欢后 你的手可能在“求救”

抢红包抢到手指抽筋？打麻将打到深夜不舍得散场？玩游戏玩到拇指发麻？如果你发现自己的手指突然不听使唤——早晨起来僵硬疼痛，活动时“咔嗒”一声响，甚至直接卡在弯曲的位置伸不直……这个春节假期过后，你的手还好吗？

别慌，不是你一个人，但也别大意：你的手，可能正在经历一场“无声的罢工”。最近几天，宁波市第六医院骨科与运动医学国家临床医学研究中心宁波分中心手显微整复中心周晓玲主任医师就接诊了不少这样的病人。



春节前后是腱鞘炎的高发期。

## 1 这不是“累”，是腱鞘炎在“敲门”

在周晓玲接诊的病人中，60岁的李阿姨非常典型。今年春节，她过得格外充实——刷短视频、给老姐妹点赞、抢红包，手机一拿就是两三个小时。可没想到，假期还没结束，她的右手大拇指就出了状况：早晨想端茶杯，拇指竟然卡在弯曲的位置，怎么都伸不直！她用左手使劲一掰，“咔嗒”一声响，拇指才弹回来。那一瞬间，又疼又吓人。

34岁的设计师王先生也没逃过这一劫。春节期间好不容易休息，他连打三天麻将，右手无名指开

始“闹脾气”——先是晨僵，后来握笔时手指经常卡在半路，得用左手帮忙掰一下才能伸直。

周晓玲说，李阿姨和王先生的遭遇，其实指向同一个“罪魁祸首”——狭窄性腱鞘炎，俗称“弹响指”或“扳机指”。

你的手指，到底发生了什么？

周晓玲解释，我们可以把手指的屈肌腱想象成一根正在穿过隧道的缆绳。这个“隧道”（医学上叫腱鞘）的入口处有一个环状结构，像滑轮一样固定着肌腱。

正常情况下，肌腱在“隧道”里滑动自如。但当手指被过度使用时——比如长时间点屏幕、抓麻将牌、握手机……肌腱和腱鞘之间就会反复摩擦，产生“无菌性炎症”。结果就是：肌腱变粗了，或者“隧道”变窄了。

“粗缆绳要通过窄隧道，你说难不难？”于是就有了那些熟悉的感觉：早晨僵硬、活动时卡顿、用力一掰“咔嗒”一声响，甚至摸到手掌根部有个黄豆大小的痛性小结节。

## 2 “手机手”“麻将手”……春节前后是高发季

不过，周晓玲也指出，不是你的手太娇气，实在是春节的有些娱乐活动，对双手太不友好。因此，春节前后是腱鞘炎的高发期，这主要与节日期间手部活动模式的剧烈变化有关，核心原因在于“过度使用”和“姿势不当”导致的肌腱与腱鞘过度摩擦，从而引起水肿卡压。

1. 抢红包、刷视频——“手机

手”。手指高频点击、长时间保持同一个姿势，肌腱在腱鞘里反复摩擦，就像用同一根绳子来回锯一块木头。

2. 打麻将、打牌——“麻将手”。抓牌、出牌、摸牌……手腕常处于屈曲紧张状态，一坐就是几个小时。这种重复动作，是腱鞘炎的“最佳温床”。

3. 大扫除、做饭——“主妇

手”。擦窗户、洗菜、切菜、揉面，全是高强度的抓握动作，手掌根部的肌腱被反复刺激。

4. 抱孩子——“妈妈手”。春节期间走亲访友，抱娃时间比平时更长。用虎口托举孩子的姿势，会让控制拇指的肌腱受到过度牵拉。

此外，还有提年货、搬重物。突然增加的手部负荷，最容易导致急性劳损。

## 3 专家：这些信号别忽视

腱鞘炎的症状呈渐进性发展。初期，仅感觉手掌根部（患指根部）酸胀、轻微疼痛，尤其在早晨醒来或长时间休息后最为明显，活动后稍缓解。

来到了典型期后，就会有以下症状：

1. 疼痛：手指根部掌侧有明确的压痛点；

2. 弹响与绞锁：手指屈伸时，在某个角度出现卡顿，需要额外用力或借助另一只手帮助才能“解锁”，并伴随一声清脆的“咔嗒”弹响。严重时手指可能

完全卡在屈曲位，无法自行伸直；

3. 晨僵：清晨时手指僵硬感显著。通过自我检查，患者可以在手掌远端掌横纹处触及一个黄豆大小的痛性结节，手指屈伸时此结节会随之活动。

## 4 手“罢工”了怎么办？分三步走

第一步：让它休息

这是最基础也最重要的一步。减少或停止诱发病状的活动——少刷手机、少打麻将。可以用手指夹板固定患处，保持伸直位，一般固定3周左右。睡前用40℃温水泡手15分钟~20分钟，促进血液循环。

第二步：寻求专业帮助

如果休息后没好转，或者症状已经比较明显，可以去医院看看。医生可能会建议：外用或口服消炎止痛药；局部封闭注射；物理治疗，如冲击波、超声波等。

第三步：考虑手术

如果保守治疗3个月至6个月无效，或者手指频繁卡住严重影响

生活，可以考虑手术。

你的手，陪你抢过红包、摸过麻将、点过屏幕，陪你度过了一个热闹的春节。现在，是时候让它也歇一歇了。毕竟，手指咔嗒响的时候，不是它在“抗议”，而是它在“求救”。

记者 林伟  
通讯员 赵蔚 文/摄

## 检查提示心肌梗死 男子却拒绝治疗？ 医生急了……

“我以为是肠胃炎，谁知道是要命的毛病！要不是医生及时劝我，坚持救我，我都没命回老家过年了！”近日，邢师傅（化姓）出院前紧紧拉着宁波市中西医结合医院（鄞州二院医共体总院）心内科医护人员的手，连声道谢。

邢师傅怎么也没想到，一场看似平常的腹痛，背后竟藏着随时可能猝死的急性心肌梗死。

### 腹痛缓解且心电图正常 医生却坚持再查一项

今年54岁的邢师傅是河南人，多年来一直在鄞州区咸祥镇打工。2月10日，一场突如其来的腹痛，打乱了他回乡的节奏。一开始，他以为是普通肠胃炎，到鄞州五院（鄞州二院医共体咸祥分院）开点药就能回家。没想到接诊的杨燕医生凭借多年临床经验，心里瞬间警觉：这种不典型腹痛，很可能是急性心梗的伪装！她当即给邢师傅做了心电图，结果显示基本正常。可杨燕越想越不放心，建议邢师傅再做心肌酶学检测。结果和杨燕预料的一样：心肌肌钙蛋白严重超标，急性心肌梗死高度可疑！

时间就是生命。可就在这刻不容缓的时刻，邢师傅却十分抵触：坚决不接受进一步治疗，不愿联系家人，一门心思要返回河南老家，“我没事，不用住院，我要回家。”杨燕第一时间上报总院派驻急诊科的周强主任。两人带领医护团队，耐着性子一遍遍解释、一句句劝说，用真诚和坚持一点点打消了患者的顾虑。终于，邢师傅被说服了。

随后，周强立即启动医共体分级诊疗绿色通道，将检查结果和病情信息同步上传总院胸痛中心。总院心内科团队线上火速会诊，明确诊断：急性非ST段抬高型心肌梗死。

### 血管几乎堵死 两级联动成功打通生命通道

在总院、分院高效联动下，120救护车一路疾驰，将邢师傅紧急送往宁波市中西医结合医院（鄞州二院医共体总院）胸痛中心。检查结果让所有人揪心：邢师傅属于最凶险的三支病变，回旋支次全闭塞，心脏关键的“生命通道”几乎被完全阻断，随时可能发生心跳骤停。

危急时刻，总院心内科团队成功为患者开通闭塞血管。随着血流重新灌注，一条生命被成功夺回。

该院心内科王景斌主任提醒，很多人误以为心梗一定是胸口剧痛，其实不然。腹痛、牙痛、肩背痛、后背痛，都可能是不典型心梗的表现，极易被当成胃病、肩周炎而耽误救治，“我们不仅要练就识破疾病伪装的‘火眼金睛’，更要用坚持和真诚，守住每一位患者的生命防线。”

记者 庞锦燕 通讯员 徐锦龙