

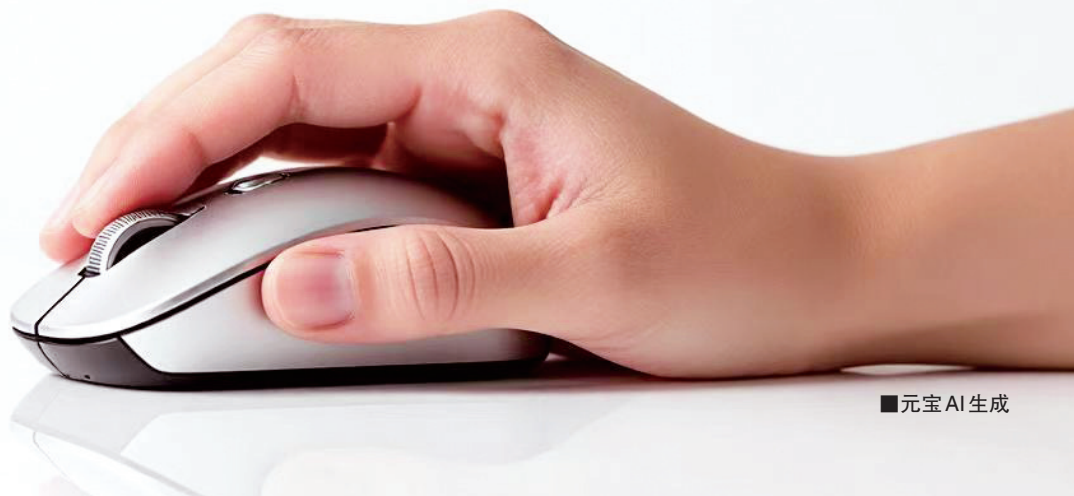
打工人的“鼠标手”是职业病吗？

专家：腕管综合征可被认定为职业病，办公族多数不满足认定条件

今年8月1日起，我国正式实施新版《职业病分类和目录》（下称“新《目录》”），新增了2个职业病类别和2种具体职业病。其中，职业性肌肉骨骼疾病类别里，新增了腕管综合征。

被打工人俗称的“鼠标手”是腕管综合征吗？患上“鼠标手”是得了职业病吗？近日，记者就这些问题采访相关专家。南方医科大学珠江医院创伤骨科主任于博表示，“鼠标手”与“腕管综合征”不能画等号。而腕管综合征被认定为职业病，亦需满足多个条件。

■新快报记者 李斯露 潘梦珍 通讯员 伍晓丹



■元宝AI生成

“鼠标手”和腕管综合征不能画等号

在我国，只有被纳入到《职业病分类和目录》中的，才是法定职业病。2024年12月，《职业病分类和目录》迎来新调整。广受职场人士关注的，便是职业性肌肉骨骼疾病类别中新增了腕管综合征。

今年8月1日，新《目录》正式实施后，不少网友发问：“腕管综合征是‘鼠标

手’吗？我得了职业病吗？”

为实现对职业性腕管综合征的规范诊断，今年4月，国家卫健委发布了《职业性腕管综合征诊断标准》（下称《诊断标准》）。规定了职业性腕管综合征的诊断原则，强调职业性腕管综合征的发生与劳动者作业姿势、用力情况、作业动作及重复频率、作业时间等有关，强调做好

职业健康监护的重要性。

根据《诊断标准》，职工诊断为职业性腕管综合征，需要满足多个条件：明确持续3年以上从事需反复使用手腕或用力作业的职业史，且症状出现在工作一侧的手腕；排除糖尿病、类风湿关节炎等其他病因；结合客观检查证据；出现临床典型表现；以及结合执业健康检测记录和现场

职业卫生调查资料进行综合评估。

南方医科大学珠江医院创伤骨科主任于博指出，网友俗称的“鼠标手”，泛指长期使用鼠标、键盘、手机等电子设备造成的手腕不适。在临床上，狭窄性腱鞘炎、腕管综合征等手部劳损病变，都属于俗称的“鼠标手”症状。他表示：“‘鼠标手’和腕管综合征不能画等号。”

强调“职业性”目前适用于制造业工人

天天用鼠标、键盘打字，是办公族日常的“重复作业”，出现腕管综合征，为什么不能满足相关《诊断标准》？

实际上，纳入新《目录》的腕管综合征更强调“职业性”三个字，明确了限于长时间腕部重复作业或用力作业的制造业工人。

广东省职业病防治院解释道，《诊断标准》中明确腕部重复作业是指，腕部屈曲 $\geq 15^\circ$ 、背伸（即腕关节朝手背运动） $\geq 15^\circ$ 、桡尺偏（切菜动作） $\geq 15^\circ$ ，或上述复合动作作业的动作重复频率大于等于4次/分钟，且该作业活动的累计工时 ≥ 4 小时/天。而打字员、程序员等办公族，

多数不满足这一职业性腕管综合征诊断条件。

根据《诊断标准》，船舶制造、电子设备制造、家具制造、汽车制造等行业的装配工、搬运工等是职业性腕管综合征的易患人群。这些工作通常涉及持续性、高强度的腕部重复动作或用力操作，是

患职业性腕管综合征高风险行业。

近日，广东省职业病防治院通过官网推出科普文介绍，如果劳动者符合《诊断标准》，属于特定职业，有医学证据，可提请职业病诊断，依法维护权益。因此，明确区分“鼠标手”与法定职业病职业性腕管综合征至关重要。

专家支招

以右手为例，做一个号脉的动作正好摁在手部桡动脉处，而腕管就在桡动脉的下方，手腕中间区域。怀疑有腕管综合征，可以按压该处，若有疼痛麻木感，就有可能疑似腕管综合征需就医。

专家建议

遵循“20-20”法则 加强手腕锻炼

新《目录》增加了2个职业病类别和2种具体职业病，这无疑是对劳动者权益的有力保障。专家均表示，要重视腕管综合征这个威胁手部健康“杀手”，即便不构成职业性腕管综合征，也要注意保养手腕。

手机电脑不离手，不少年轻人患病

朝八晚六的白领彤彤，上班大部分时间用鼠标与键盘工作，下班后有时还需用手机回复微信和邮件。她旋转着手腕说：“我已经出现了典型的‘鼠标手’症状。工作了十年，现在就算不打字，都会手腕酸胀，有刺痛感。晚上睡觉，也会因为手麻手酸折腾得睡不着觉。”

珠江医院创伤骨科主任于博表示，“在医院门诊，腕管综合征原本是中老年常见病，并且以有明显职业化特征，有劳损病史的中老年女性居多。但现在患者越来越年轻化，年轻人患者也很常见。”

腕管位于手腕部，是一狭窄管道，正中神经及九条屈肌腱自此通过。患者之所以疼痛，是因为腕部正中神经在通过手腕时，在劳损的腕管处受到卡压，引起神经损伤、

水肿，进而导致手指麻木、无力、疼痛，甚至手掌肌肉萎缩。“如今手机、电脑不离手，使受影响人群更为广泛：上班族、IT从业者，乃至重度游戏玩家，就诊并被诊断为腕管综合征者并不鲜见。”于博说。

神经受卡压严重，需进行外科治疗

于博提醒市民注意的是，从感到手腕酸痛、发麻起，是一个经年累月劳损的过程。只要病因一日不除，就会慢性侵蚀手部健康，发展为腕管综合征。

于博在临床上见过一些病情严重的患者，他们的手已经无法活动，连手腕弯曲都受到了影响。有的患者无法完成解纽扣的动作，配合肌电图和神经电生理检查，证实正中神经受卡压已发展到晚期，较为严重，通常需要考虑进行外科治疗。

近日，珠江医院创伤骨科接诊了一名从事IT业的年轻患者，其被诊断为腕管综合征，行腕管减压手术，当主刀医生剖开腕部后，还发现了一个“瘤”藏在患者腕部内。经过病理化验，确定是长年累积的腕管综合征没得到治疗，腕部同时发生炎症，形成了滑膜增厚的罕见现象。

坚持做伸展、旋转和握拳练习

于博介绍，不想被腕管综合征找上门，需要正视病情，采取阶梯策略来治疗。

“早期与轻度症状核心是休息与康复。让手腕得到充分休息，配合康复锻炼，多数早期症状可得到缓解。出现中度症状的患者，可在医生指导下开具口服消炎镇痛药物或神经营养药物，并通过佩戴护腕、支具等辅具，使受压神经与肌腱获得休息，从而减轻炎症与肿胀。”但是，一旦发展到重度症状，保守治疗无效，就需要考虑手术治疗。

专家表示，在生活中预防“鼠标手”，可从以下几个方面入手：

保持正确姿势，手腕需保持平直位，尤其上班族，操作时应尽量用手臂带动鼠标移动，而非单纯依靠手腕摆动。“腕部需要遵循‘20-20’法则，定期放松，即每使用鼠标20分钟，就活动手腕20秒；此外，每小时应起身进行全身活动，避免长时间保持同一姿势。”

此外，加强手腕锻炼必不可少，市民可每天坚持做手腕伸展、旋转和握拳练习，增强手腕周围肌肉力量和灵活性。

