

سندرم تونل کارپال چیست؟

سندرم تونل کارپال یک عارضه ی شایع در مچ و کف دست است که در اثر فشار به عصب میانی یا مدیان در کانال مچ دست بوجود می آید و می تواند حرکات دست را مختل کند. عصب مدیان یک عصب حسی و حرکتی است. این عصب مسئول حس دادن به انگشتان شست و سبابه و میانی و نیمی از انگشت انگشتری و حس کف دست و شست است. اگر چه شیوع این بیماری در جنس مؤنث بیشتر گزارش شده است اما به طور کلی می توان گفت شیوع آن در خانم های خانه دار میانسال، کاربران کامپیوتر، نجارها، تصویرگران، کارگران، قصابها، مکانیک های خودرو و رانندگان ماشین های سنگین بیشتر از سایرین است. این بیماری در ۵۰٪ موارد دو طرفه است.

علل:

- ۱- وجود یک تومور یا کیست در درون کانال
- ۲- بد جوش خوردن یک شکستگی در مچ دست
- ۳- تورم تاندون های خم کننده انگشتان و غلاف اطراف آنها
- ۴- تورم تاندون ها به علت تغییرات هورمونی در دوران بارداری یا یائسگی (زنان پنج برابر بیشتر از مردان به این بیماری مبتلا می شوند).

۵- برخی بیماریها مانند پرکاری تیروئید، فشارخون بالا، پوکی استخوان، چاقی، دیابت هم با ابتلا به تونل کارپال ارتباط دارند

علائم:

۱- سوزن سوزن شدن، گزگز و بی حسی در نوک انگشتان (این علائم بیشتر در انگشتان اشاره و میانی ظاهر می شود و در ابتدا به دنبال فعالیت ایجاد می گردد اما به تدریج در هنگام استراحت نیز حس می شود)

۲- تشدید علائم در شب ها (بیمار چند ساعت بعد از شروع خواب با احساس بی حسی و گزگز انگشتان از خواب بیدار می شود و با تکان دادن مچ دست و چند بار مشت و باز کردن انگشتان بتدریج علائم برطرف می شود)

۳- گزگز انگشتان هنگام مکالمه با تلفن وقتی با دست گوشی تلفن را در دست می گیرند و هنگام گرفتن چادر با دست در زیر چانه

۴- با پیشرفت بیماری به علت کم شدن حس نوک انگشتان، مشکل در برداشتن اجسام سبک و ظریف ایجاد شده و اشیاء از دست بیمار می افتند.

درمان:

این سندرم بسته به شدت درگیری عصب، شامل ۳ مرحله اولیه، بینابینی و نهایی می باشد.

الف) مرحله اولیه: ۳ تا ۴ ماه اول که فرد در فاز حاد مراجعه می کند. این مرحله بهترین زمان برای درمان نگهدارنده است که شامل:

۱- استفاده از مچ بندهای طبی مناسب، این مچ بندها مچ دست را در زاویه ۳۰-۰ درجه نگاه داشته و با استفاده از آن علائم بیمار آشکارا کاهش می یابد.

۲- داروهای ضدالتهاب غیر استروئیدی (مانند آسپرین،

بروفن و ...) برای کاهش درد و ادم و التهاب اطراف عصب مفیدند. مصرف ویتامین ب ۶ (۳۰۰-۵۰ میلی گرم روزانه) نیز توصیه شده است.

۳- تزریق کورتیکواستروئید به درون تونل کارپ باعث کاهش التهاب در بیماران مبتلا به نوع ملایم این سندرم است و معمولاً کسانی از این تزریق نتیجه مناسب می گیرند که از زمان بروز علائم کمتر از یک سال گذشته باشد.

۴- حرکات ورزشی دامنه مفصلی در ناحیه مچ دست و اندام فوقانی جهت حفظ عملکرد مفصل توصیه می شود.

۵- درمان کاهش درد و التهاب با کمک لیزرتراپی نیز توصیه می شود.

۶- تغییرات در محیط کار در صورت لزوم.

ب) مرحله بینابینی: در این مرحله اغلب کرختی و گزگز گزارش می شود و بیماران کاندید عمل جراحی برداشتن فشار عصب با برش تاندون هستند. در این مرحله هنوز آسیب عصب دائمی نشده است.

ج) مرحله نهایی: این گروه اغلب علائم طولانی مدت دارند. به دلیل آسیب دائمی عصب حتی بعد از برداشتن فشار هم ممکن است برای همیشه آسیب حسی و ضعف عضلات تار باقی بماند.

آموزش مراقبت از خود در منزل

✓ از فعالیت هایی که موجب افزایش فشار به بافت های ملتهب می شود خودداری کنید، مثل مشت کردن و چنگ زدن دست و مچ دست، استفاده از مچ دست در حالت خم



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی رفسنجان

بیمارستان حضرت علی ابن ابیطالب (ع)

راهنمای آموزشی بیماران CTS

سندرم کارپاتونل



کمیته آموزش به بیمار

بهار ۱۳۹۷

✓ زیر اندام بیمار یک بالش قرار داده و اندام بالا نگه داشته شود و یک هفته بعد از ترخیص به پزشک معالج مراجعه شود

✓ چنانچه برای شما دارویی تجویز شد، آنها را به طور کامل مصرف ننمائید. جهت ویزیت بعدی به موقع به پزشک خود مراجعه کنید.

در صورت پیدایش علائم زیر به پزشک خود اطلاع دهید:

افزایش قرمزی، تورم در محل برش جراحی، خروج ترشحات چرکی از زخم، بوی بد از زخم یا پانسمان، تب و افزایش درد.

وجود محدودیت حرکتی و درد پس از عمل جراحی طبیعی است. بیماران باید در صورت صلاحدید پزشک معالج مبادرت به انجام فیزیوتراپی و حرکات ورزشی ملایم و نیز ماساژ داخل آب ولرم جهت کاهش تورم پس از جراحی نمایند.



سندرم تونل کارپال

شده یا پیچ خورده یا چرخیده، حرکات تکراری مچ دست مثل نگه داشتن یک وسیله برای دوره های طولانی مدت و حرکاتی چون گرفتن آب لباس حین شستشو یا رنده کردن و یا پاک کردن شیشه با استفاده از حرکات تکراری مچ دست.

✓ برای گرفتن اشیا به جای انگشت شست و اشاره، از تمامی انگشتان خود استفاده کنید زیرا فشار کمتری به مچ وارد می شود. سرعت انجام حرکات قوی و تکراری را کاهش دهید.

✓ دست های خود را به صورت دوره ای و متناوب استراحت دهید. انگشتان دست و مچ دست خود را در محدوده دامنه حرکتی ورزش دهید.

✓ زمان ورزش دست ها مچ بند را خارج کنید

مراقبت از زخم پس از جراحی

✓ محل برش جراحی را خشک و تمیز نگه دارید، در صورت دستور پزشک پانسمان آن باید بطور مرتب و با روش کاملا استریل تعویض شود. در مورد نحوه تعویض پانسمان و دفعات آن طبق نظر پزشک خود عمل کنید.