



دانشکده علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی سراب

مرکز آموزشی و درمانی امام خمینی (ره) سراب

سندرم تونل کارپال (CTS)



(گروه هدف: بیماران)

تهیه و تنظیم: انیسا عیاری

و

واحد آموزش سلامت بیمارستان امام خمینی سراب

سندرم تونل کارپال چیست؟

سندرم تونل کارپال به حالتی گفته میشود که عصب میانی دست در ناحیه مچ دست در محلی غلاف مانند که از استخوانها و رباطهای مچ دست ساخته شده و تونل کارپال نام دارد تحت فشار قرار می گیرد. این عصب مسئول حس کف دست و سطح داخلی انگشتان به جز انگشت کوچک و همچنین مسئول حرکت انگشت شست می باشد. با فشار آمدن به این عصب، فرد در انگشتان خود احساس گزگز، بی حسی و ضعف عضلات انگشتان خواهد نمود.

علت سندرم تونل کارپال :

این سندرم اغلب در زنان سنین ۳۰ تا ۶۰ سال ظاهر میشود به طوریکه ۳ تا ۱۰ برابر در زنان بیشتر از مردان گزارش شده است. در زندگی ماشینی امروز بدلیل استفاده روزافزون از رایانه و تمایل شدید کودکان به بازیهای پرهیجان رایانه ای، متأسفانه سن درگیری به این بیماری کاهش یافته است.

مجموعه ای از چند فاکتور زمینه را برای ابتلا به این سندرم مهیا میسازند که از آن جمله میتوان به موارد زیر اشاره نمود:

حرکات فشاری تکرارشونده دست، تحمل لرزشهای مکانیکی، استفاده نادرست و طولانی مدت از صفحه کلید و مویس در بازیهای کامپیوتری و....

در مواقع نادر وضعیتهایی مثل دیابت و یا بیماری تیروئید هم میتوانند سبب بروز این سندرم شوند. گاهی اوقات امکان دارد این مسئله در طی حاملگی هم پیش آید.

درمان:

-استراحت دادن به دست و مچ دست بمدت یک تا دو هفته

-استفاده از مچ بند های مخصوص (اسپلینت آتل) که مچ دست را در وضعیت مناسب نگه میدارند. این اسپلینت ها را می توان در شب استفاده کرد. استفاده از اسپلینت موجب می شود که مچ دست در وضعیت طبیعی قرار گرفته و با جلوگیری از خم شدن دست بر روی مچ دست، فشار بر روی عصب مدیان وارد نشود. در طول روز هم می توان این اسپلینت ها استفاده کرد. اسپلینت نباید تنگ باشد. این اسپلینت ها قسمت فلزی یا سختی دارند که مانند آتل، مچ دست را در وضعیت مناسب نگه میدارد.

-تزریق کورتیکواستروئیدها در تونل کارپ می تواند بطور موقت با کم کردن ورم علائم را برطرف کند.

-درمان جراحی جهت باز کردن تونل کارپال و تخفیف فشار وارده برروی عصب میانی انجام میشود.

معمولاً عمل جراحی برای بیماران توصیه می شود که علائم آنها بیش تر از ۶ ماه تا یک سال طول کشیده باشد و علائم آتروفی عضلانی و ضعف عضلات دست پیدا کرده باشند. عمل جراحی برای سندرم تونل کارپ با بیحسی موضعی انجام می شود. بعد از عمل در بسیاری از بیماران علائم بلافاصله از بین می رود ولی در بعضی از افراد هم ممکن است علائم حسی، درد، خشکی یا ضعف عضلات دست باقی بماند. اگر عمل جراحی موفقیت آمیز باشد برگشت علائم غیرمعمول است.

-بیشتر پزشکان ویتامین ب را برای سندرم تونل کارپال پیشنهاد مینمایند، زیرا حتی غذاهای غنی از ویتامین ب ۶ مثل موز، آووکادو و گوشت صرفاً فقط به میزان ۱ میلی گرم ویتامین ب ۶ مورد نیاز بدن را فراهم میکنند، درحالیکه هر فرد به مقداری بیش از این نیاز دارد و در نتیجه در اینجا نیاز به مکمل احساس میشود.

مراقبت های پس از عمل:

حداقل تا ۲۴ ساعت باید دست جراحی شده بالا قرار گیرد. مثلاً زیر دست یک بالش قرار داده شود. در صورتیکه بعد از عمل احساس درد یا بی حسی افزایش یافت پزشک خود را در جریان قرار دهید.

پس از عمل، دست باید حدود دو هفته با آتل حمایت شده و در وضعیت کمی خم به عقب قرار گیرد. باید محل زخم را خشک نگه داشت. ۷ تا ۱۴ روز پس از عمل به دستور پزشک می توانید برای کشیدن بخیه مراجعه نمایید. برای کاهش درد و جلوگیری از تورم دست، تا ۲۴ ساعت پس از عمل از کیف یخ روی محل جراحی استفاده کرده و به دست استراحت دهید.

۲۴ ساعت پس از جراحی می بایست انگشتان را حرکت داد تا از چسبندگی جلوگیری شود. این حرکات باید حداقل تا ۳ هفته و طوری انجام گیرد که مفصل میچ و انگشتان خم نشده و در محدوده حرکات طبیعی مفاصل باشد. باید مفاصل شانه و آرنج را هم حرکت داد و از بی حرکت ماندن آنها جلوگیری کرد.

چند روز پس از عمل، با دستور پزشک می توان پانسمان را باز کرد و از بانداژ ساده استفاده نمود. در مدت زمانی که بانداژ باید روی زخم باشد، برای جلوگیری از خیس شدن پانسمان می توان در هنگام حمام با یک کیسه پلاستیکی روی آنرا پوشاند.

حداقل می بایست به مدت ۶-۴ هفته از انجام کارهای سنگین خودداری نموده و در تمام طول شب از آتل استفاده کرد

اگر بیماری هر دو دست را عمل کرده باشد تا ۲ هفته قادر به کار کردن نبوده و حتماً نیاز دارد که فردی در کارها به وی کمک کند.

در شرایطی که بلافاصله پس از جراحی بیمار کار خود را شروع کند احتمال برگشت علائم زیاد است. پس از این عمل بیمار باید حداقل یک ماه استراحت داشته باشد که البته این مدت استراحت به شدت بیماری و نوع عمل بستگی دارد.

بلافاصله بعد از عمل بیمار احساس کاهش قدرت در مشت کردن دست و احساس شل بودن دست را دارد که زمان بهبود این حالت بسیار متفاوت است. محل عمل ممکن است تا یکسال دردناک باشد. رسیدن به حداکثر بهبود می تواند تا ۱۰ ماه طول بکشد.

۶ تا ۱۲ ماه پس از عمل، ورزشهایی که باعث تقویت میچ دست می شود را می توان شروع کرد.

عوارض پس از عمل:

پس از عمل جراحی عوارض زیر می تواند ایجاد شود:

-صدمات عصب بصورت گزگز و بی حسی که اغلب موقتی است.

-درد محل عمل

-عفونت جای عمل

-سفتی عضلات

-کاهش قدرت میچ دست که بسیار شایع بوده و ۱۰ درصد تا ۳۰ بیماران را درگیر می کند.

منبع: انجمن روماتولوژی ایران

<https://www.rheumatology.org/>