

---

راهنمای آموزشی بیماران

**سندرم تونل کارپال و درمان آن**

---





### سندرم تونل کارپال چیست؟

عصب مدین (Median Nerve) در کنار اعصاب رادیال و اولنا، یکی از سه شاخه اصلی اعصاب دست‌ها را تشکیل می‌دهد. این عصب در ناحیه مچ دست از زیر بافت همبندی مچ و از روی استخوانهای مچ عبور می‌کند. حال اگر به هر دلیل این فضا تنگ شده باشد، به عصب مدین فشار وارد می‌شود که موجب برخی اختلالات حسی و حرکتی در انگشتان از جمله درد و کرختی و گزگز و مورمور و احساس سوزن سوزن شدن در دست‌ها خواهد شد. اگرچه شیوع این بیماری در جنس مؤنث بیشتر گزارش شده است. اما به‌طور کلی می‌توان گفت شیوع آن در خانم‌های خانه‌دار میانسال، کاربران کامپیوتر، نجارها، تصویرگران، کارگران، قصابها، مکانیک‌های خودرو و رانندگان ماشین‌های سنگین بیشتر از سایرین است. این بیماری با نام علمی سندرم تونل کارپال (Carpal Tunnel Syndrome= CTS)، در ۵۰٪ موارد دو طرفه است.

حرکات مکرر دست و مچ دست مثل پیچ خوردگی مچ دست، چرخش، کوفتگی در بعضی از شغل‌ها مثل نقاش‌ها، کاربران کامپیوتر، آن‌هایی که از مته استفاده می‌کنند، برخی صدمات مثل شکستگی‌های مچ دست، دررفتگی، کشیدگی، بیماری‌های مزمن مثل دیابت، آمیلوئیدوز، کم کاری تیروئید، آرتریت روماتوئید، نارسایی کلیه، حاملگی به ویژه در سه ماه آخر به علت تجمع مایعات و ادم (ورم) در بدن، یائسگی و چاقی از عوامل تشدید کننده و مستعد کننده بیماری محسوب می‌شوند. در کسانی که قطر قدامی خلفی بیشتری دارند یعنی مچ آنها مربع شکل تر است، احتمال وقوع CTS بیشتر خواهد بود.



### علائم و نشانه‌ها

کرختی، سوزن سوزن شدن، ضعف عضلانی، درد، کاهش قدرت چنگ زدن و عدم توانایی مشت کردن انگشتان، آتروفی (لاغر شدن) کف دست در

ممکن است درد به ساعد و حتی شانه تیر بکشد. همچنین بیمار ممکن است از انتشار درد به مچ دست شکایت کند، اما در معاینه تورم خاصی یافت نمی‌شود. درد هنگام صبح یا شب بدتر شود و ممکن است بیمار را از خواب بیدار کند. هنگام رانندگی و یا تایپ کردن که دست در یک وضعیت ثابت قرار می‌گیرد، درد بیشتر رخ می‌دهد. در برخی موارد صاف کردن یا تکان دادن دست باعث بهبودی علائم می‌شود. این نشانه، نشانه فلیک (Flick Sign)



نامیده شده و در تشخیص به پزشک کمک می‌کند. همچنین در مراحل پیشرفته بیماری امکان بروز علائمی چون عدم توانایی در گرفتن اشیاء و افتادن اشیاء از دست. تغییر شکل ناخن‌ها و خشکی پوست دست و انگشتان و حساسیت به سرما وجود دارد.

### بررسی‌های تشخیصی

- ۱- گرفتن تاریخچه بیماری که کمک بسیاری به تشخیص می‌کند.
- ۲- انجام معاینات فیزیکی توسط پزشک
- ۳- تشخیص قطعی با انجام مطالعات الکترودیآگنوستیک (EMG/NCV) و مطالعات هدایت عصبی اندام‌های فوقانی می‌باشد که در این بیماران تأخیر هدایتی حسی و حرکتی اعصاب مدین در ناحیه مچ دست وجود دارد.

مراجعه بهترین زمان برای درمان التهابات (کسروایو) است که شامل:  
۱. استفاده از مچ‌بند های طبی مناسب که اسپلینت نامیده می‌شود و مخصوص هر بیمار ساخته می‌شود. این اسپلینت‌ها مچ دست را در زاویه ۰-۳۰ درجه نگاه داشته و با استفاده از آن علائم بیمار آشکارا کاهش می‌یابد.



۲. داروهای ضدالتهاب غیراستروئیدی (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. انتخاب این بیماران توسط پزشک انجام شده و معمولاً کسانی از این تزریق نتیجه مناسب می‌گیرند که از زمان بروز علائم آنها کمتر از یک سال گذشته باشد. بعد از تزریق، دست باید ۳ تا ۴ هفته بصورت تمام وقت و سپس به مدت ۳ تا ۸ هفته دیگر بصورت شبانه در آتل مچی قرار داشته باشد.

۴. حرکات ورزشی دامنه مفصلی در ناحیه مچ دست و اندام فوقانی جهت حفظ عملکرد مفصل توصیه می‌شود. (برای درمان کنسرواتیو یا بعد از عمل جراحی)

۵. درمان کاهش درد و التهاب با کمک لیزرتراپی نیز توصیه می‌شود.



**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 تنار باقی بماند.

### جراحی (Surgery)

وقتی اقدامات کنسرواتیو (نگهدارنده) در کاهش علائم، سودمند واقع نشدند (در کمتر از نیمی از بیماران)، جراحی برای برداشتن فشار از عصب توصیه می شود. هدف جراحی افزایش ابعاد تونل کارپال بوسیله آزاد سازی لیگامان عرضی مچ و فاسیای اکستانسور آن می باشد. جراحی تا ۹۰٪ موفقیت آمیز است اما بهبود کامل چند ماه طول می کشد. امروزه جراحی به روش آندوسکوپیک نیز صورت می گیرد. نتیجه پاسخ به درمان در هر دو روش یکسان گزارش شده است.

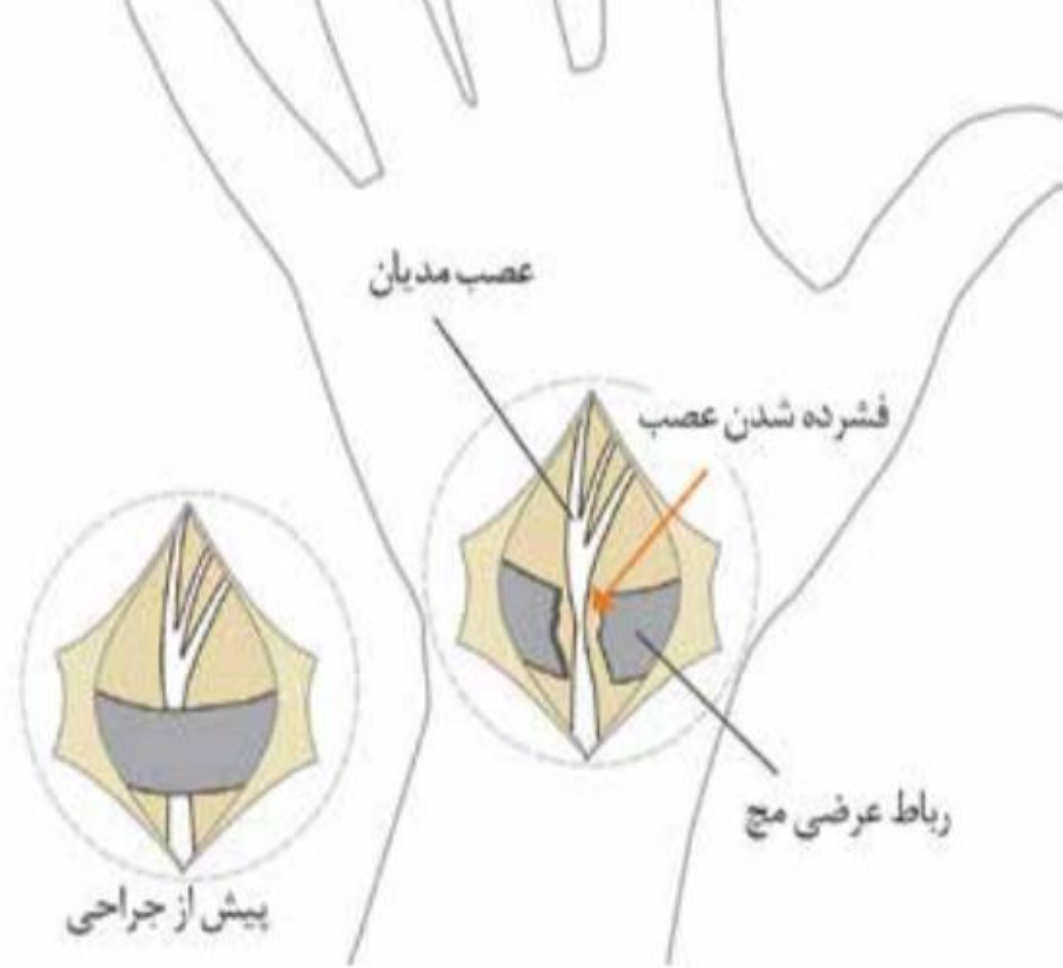
پانسمان آن باید بطور مرتب و باروش کاملاً استریل تعویض شود. در مورد نحوه تعویض پانسمان و دفعات آن طبق نظر پزشک خود عمل کنید.



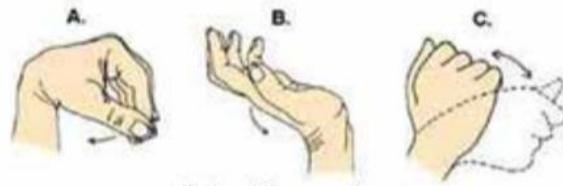
- ۱۴-۱۰ روز بعد از عمل جراحی بخیه ها کشیده می شود (در صورتی که بخیه غیر قابل جذب باشد).
- چنانچه برای شما دارویی تجویز شد، آنها را بطور کامل مصرف نمایید. جهت ویزیت بعدی، به موقع به پزشک خود مراجعه کنید.







**علائم و نشانه‌های هشدار دهنده زیر را به پزشک خود اطلاع دهید:**  
 تغییرات حس که نشان دهنده افزایش فشار بر روی عصب دست است،  
 سوزن، سوزن شدن انگشتان، کرختی، افزایش درد، تغییر رنگ در انگشتان



مچ: دامنه حرکات فعال



کشیدن مچ دست

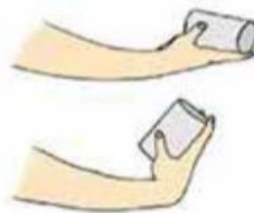
کشیدن همراه با برگرداندن به عقب



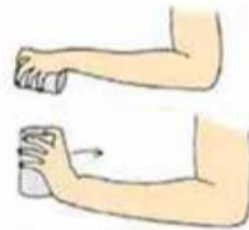
کشیدن همراه با خم کردن



به چپ و راست گرداندن ساعد



به جلو خم کردن مچ



به عقب برگرداندن مچ



در مشت گرفتن