

سندرم تونل کارپال (Carpal tunnel syndrome)



سندرم تونل کارپال

علائم سندرم تونل کارپال
(Carpal tunnel syndrome)

با سوزش، بی حسی و مورمور شدن انگشتان دست شروع می‌شود. ممکن است فرد در نیمه شب، بر اثر خواب رفتن دست و بی حسی آن بیدار شود. تکان دادن دست و قرار دادن دست

در آب اوضاع را کمی بهتر می‌کند، اما روند بیماری هنوز ادامه دارد. بعد از چند ماه یا چند هفته دست دچار ضعف شدید می‌شود و انگشتان حتی نمی‌توانند سبک‌ترین اشیاء را بگیرند و نگه دارند و دست قدرت خود را از دست می‌دهد.

این سلسله اتفاقات ناخوشایند ممکن است هر کدام از ما را بترساند و ما را درباره استفاده همیشگی از دست‌انمان نگران کند. لازم نیست حتماً نوازنده پیانو یا یک تایپیست حرفه‌ای باشیم تا ابتلا به این بیماری، ما را از کار بیکار کند. در اثر ابتلا به این بیماری و از بین رفتن قدرت انعطاف انگشتان، غذا خوردن، مسواک زدن و حتی لباس پوشیدن تقریباً غیرممکن می‌شود.

تونل کارپال چیست؟

تونل کارپال، کانالی در مچ است که عصب میانی در آن قرار دارد. این عصب به انگشت شست و قسمتی از کف دست، انگشت اشاره، انگشت میانی و نیمی از انگشت سوم حس می‌دهد. وقتی مچ دست در حالت بدی قرار بگیرد، فضای کافی برای عصب مدیان (عصب میانی) وجود ندارد و به این عصب فشار وارد می‌شود. همچنین وقتی این تونل ملتهب شود و آسیب ببیند، به عصب هم صدمه وارد می‌آید که باعث سوزش و خارش، کرخ و بی‌حس شدن، ضعف یا درد در انگشت‌ها می‌شود.

علائم

علائم شامل ضعف یا بی‌حسی در یک یا هر دو دست، مور مور شدن، سوزش و خواب رفتن انگشتان یک یا هر دو دست، درد شدید دست به

خصوص در ناحیه مچ دست، پخش شدن درد تا ناحیه آرنج، اختلال در حرکت انگشتان، کاهش قدرت حمل وسایل و اشیاء مانند کیف دستی و در موارد شدید، تحلیل رفتن و ضعف در بافت ماهیچه‌ای اطراف شست می‌باشد.

چه کسانی مبتلا می‌شوند؟

بیشتر افراد در ۳۰ تا ۶۰ سالگی دچار این عارضه می‌شوند. همچنین شیوع این بیماری در زنان بیشتر از مردان است، به طوری که زنان پنج برابر بیشتر از مردان به این بیماری مبتلا می‌شوند. این حالت ممکن است به دلیل تغییرات هورمونی و به هم خوردن تعادل مایعات بدن اتفاق بیفتد. برخی شرایط مانند بارداری و برخی بیماری‌ها مانند پرکاری تیروئید، فشار خون بالا، پوکی استخوان، چاقی و دیابت هم با ابتلا به سندرم تونل کارپال ارتباط دارند. تنیس بازان، تایپیست‌ها، کاربران کامپیوتر، کارگران خط مونتاژ و آرایشگران و خیاطان و بطور کلی کسانی که فشار زیادی روی مچ دست خود وارد می‌کنند مستعد ابتلا می‌باشند. معمولاً افرادی که بیش از حد از مچ دست خود بخصوص در کارهای ظریف و تکراری استفاده می‌کنند دچار این مشکل می‌شوند. از دیگر علل آن می‌توان به شکستگی استخوانی که به عصب فشار می‌آورد و آرتروز مفاصل مچ دست مثل روماتیسم مفصلی اشاره کرد. همچنین فعالیت‌هایی که به مچ فشار وارد می‌کند مثل مشت کردن، خم کردن مچ و گذاشتن دست زیر سر هنگام خواب از عوامل مستعدکننده فرد به سندرم تونل کارپال است.

درمان

خوشبختانه این بیماری دردناک قابل درمان است. روش‌های مختلفی برای درمان این بیماری وجود دارد. اولین اقدام درمانی، ممکن است بستن شبانه انگشت‌ها با آتل یا نوارهای مخصوص به مدت چند هفته هنگام خواب باشد.



اگر نتیجه موفقیت‌آمیز نباشد، در طول روز هم بستن این نوارها و آتل توصیه می‌شود.

در مرحله بعد، ممکن است درمان‌های دارویی آغاز شود.

تحت نظر پزشک استفاده از داروهای زیر توصیه می‌شود:

- استفاده از داروهای کورتیکواستروئید خوراکی و یا تزریقی. استروئیدها به طور موقت باعث کاهش التهاب اطراف عصب مدیان می‌شوند و علائم این سندرم را کم می‌کنند.

- تزریق بی‌حس کننده موضعی مانند: لیدوکائین

- دیورتیک‌ها باعث کاهش ورم می‌شوند.

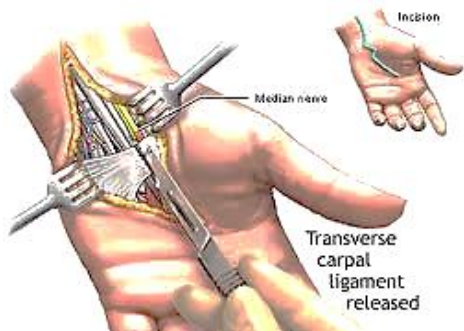
- مکمل ویتامین B6 نیز برای این بیماران مفید می‌باشد.

علایم معمولاً با درمان‌های دارویی بهبود پیدا می‌کند، اما نهایتاً ۵۰ درصد موارد نیاز به جراحی دارد.

در صورتی که عمل جراحی لازم باشد، بیمار را به صورت سرپایی و با بی‌حسی موضعی عمل می‌کنند. در این عمل رباط پوشاننده تونل کارپال بریده می‌شود تا فشار کم شود. برخی اوقات از طریق آندوسکوپی، یک شکاف بسیار کوچک را بوجود می‌آورند و دوربین کوچکی را داخل آن می‌کنند و با استفاده از آن دوربین، عمل جراحی را انجام می‌دهند. بعد از این عمل ممکن است مقداری ورم و سفتی در ناحیه عمل شده وجود داشته باشد. این ورم و سفتی با بالا بردن دست (بالتر از سطح قلب) و حرکت دادن انگشتان برطرف می‌شود. ممکن است برای چند هفته، نیاز به مچ بند باشد تا زخم التیام یابد.

جراحی تا ۸۵ درصد موفقیت‌آمیز است، اما بهبود کامل چند ماه طول

می‌کشد.





مرکز ملی ایمنی و بهداشت در محل کار
خدمات بهداشتی و ایمنی در محل کار
سازمان فدرالی سلامت

سندرم تونل کارپال

CARPAL TUNNEL SYNDROME



واحد بهداشت حرفه ای

صالح نورحیدری

۶- کشش دست

با دست سالم، مچ دست صدمه دیده را به جلو خم کرده و به مدت ۱۵ تا ۳۰ ثانیه نگه دارید.

سپس همانند شکل، انگشتان دست صدمه دیده را با اندکی فشار به سمت عقب برده و به مدت ۱۵ تا ۳۰ ثانیه نگه دارید. این حرکت را دو بار انجام دهید.



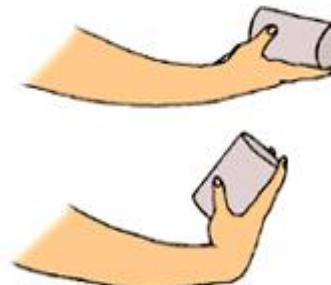
۷- باز و بسته کردن انگشتان

با از بین رفتن گزگز می توان به آرامی به انجام حرکات قدرتی از نوع ایزومتریک پرداخت که شامل حرکات بعدی است: انگشتان دست صدمه دیده را باز نموده و سپس به آرامی بر روی مفصل میانی انگشتان و تا ناحیه بالای کف دست خم کنید. دست را به مدت ۵ ثانیه در این وضعیت نگه دارید. این حرکت را سه بار در روز و هر بار ۱۰ مرتبه انجام دهید.



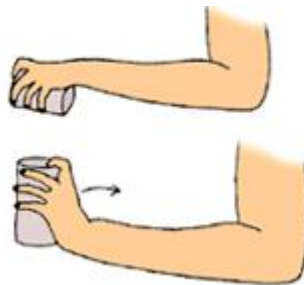
۸- خم کردن مچ به جلو

یک قوطی یا لیوان را با کف دست صدمه دیده گرفته و به طرف بالا نگه دارید. همانند شکل مچ دست را در همان وضعیت خم کرده و برای مدت ۵ ثانیه نگه دارید. این حرکت را سه بار در روز و هر بار ۱۰ مرتبه انجام دهید. به تدریج وزن شیء را افزایش دهید.



۹- خم کردن مچ به عقب

شیء مشابه ای را با کف دست صدمه دیده به طرف پایین نگه دارید. مچ دست را همانند شکل به طرف بالا خم کرده و به مدت ۵ ثانیه در این وضعیت نگه دارید. این حرکت را سه بار در روز و هر بار ۱۰ مرتبه انجام دهید.



۹ حرکت ورزشی مناسب را برای کاهش درد مچ دست

و خواب رفتن انگشتان:

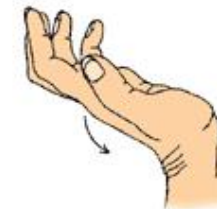
۱- خم کردن دست به جلو

مچ دست را به آرامی به طرف جلو خم کنید. به مدت ۵ ثانیه دست را در این وضعیت نگه دارید. این حرکت را سه بار در روز و هر بار ۱۰ مرتبه انجام دهید.



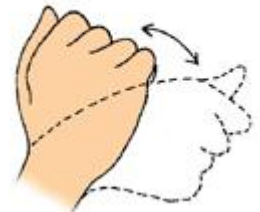
۲- خم کردن دست به عقب

مچ دست را به آرامی به طرف عقب خم کنید. به مدت ۵ ثانیه دست را در این وضعیت نگه دارید. این حرکت را سه بار در روز و هر بار ۱۰ مرتبه انجام دهید.



۳- حرکت دست به پهلو

مچ دست صدمه دیده را به آرامی به پهلوها حرکت دهید. در پایان هر حرکت، دست را به مدت ۵ ثانیه نگه دارید. این حرکت را سه بار در روز و هر بار ۱۰ مرتبه انجام دهید.



۴- حرکت کششی

هر دو کف دست را روی میز قرار داده و به آرامی روی مچ دست، به طرف جلو تکیه کنید. به مدت ۱۵ تا ۳۰ ثانیه در این وضعیت بمانید. این حرکت را سه بار تکرار کنید.



۵- تقویت دست

با دست صدمه دیده یک توپ پلاستیکی نرم را به مدت ۵ ثانیه فشار دهید. این حرکت را ۱۰ بار در روز انجام دهید.

