

Carpal Tunnel Syndrome

سندرم کارپ تونل

ترجمه: دکتر روزبه شریف

نوشته: دکتر شاهین شیرزادی



هموطنان عزیز:

یکی از اهداف انجمن پزشکی ایرانیان مقیم آمریکا شعبه تگزاس، ارتقاء سطح اطلاعات عمومی، آموزش و کمک‌های پزشکی به ایرانیان عزیز است. جامعه پزشکی ایرانی همانند بسیاری از جوامع مهاجر در آمریکا، دارای نیازهای خاص فرهنگی، اجتماعی و پزشکی است. پاسخ‌گویی به این نیازهای خاص است که باعث ایجاد گروه‌ها و انجمن‌های مختلف از جمله انجمن پزشکی و پیراپزشکی ایرانیان مقیم تگزاس شده است. در راستای ایفای این نقش، اعضای انجمن با همکاری ماهنامه عاشقانه تعهد نموده‌اند که هر ماه مطالبی در رابطه با مسائل مهم و شایع پزشکی، با متنی ساده، برای هم میهنان عزیز تهیه نمایند. از خوانندگان این مقالات خواهشمندیم که نظریات و سوالات خود را به آدرس انجمن IAMA, P.O.Box 570233, Houston, TX 77257 بفرستید و یا از طریق تلفن ۲۴ ساعته، با شماره:

281-773-3900 انجمن با ما در میان بگذارید. نظریات شما مطمئناً به کیفیت این مقالات کمک بسیار خواهد کرد.

دکتر شروین اساسی

رئیس انجمن پزشکی ایرانیان

مقیم آمریکا؛ شعبه تگزاس

tx@iama.org

پیشگفتار

سالانه حدود ۲/۷ میلیون نفر با ناراحتی‌های مربوط به دست، انگشتان و یا مع دست به مطب پزشکان مراجعه می‌کنند. تشخیص‌های مختلف پزشکان در مورد بیماران مبتلا به مشکلات دست و مع عبارتند از:

- ۱- گیر کردن (به دام افتادن) اعصاب (مثل سندرم کارپ تونل، درگیری عصب اولنا، رادپال و یا رادیوکولوپاتی‌های گردنی (ضایعات اعصاب گردنی)
- ۲- اختلالات تاندونی مثل Tendonitis (التهاب تاندون) و یا پارگی تاندون
- ۳- کشیدگی عضلانی
- ۴- شکستگی‌ها
- ۵- ضایعات سیستم عصبی مرکزی مثل MS (Multiple Sclerosis) که باعث ضعف عضلانی و حالت کرختی می‌شود.
- ۶- سندرم‌های غیر اختصاصی درد

علت بروز بیماری:

علت زمینه‌ای سندرم کارپ تونل افزایش فشار آن در کارپ تونل است. کارپ تونل در کف دست و بعد از چین مع قرار دارد. سه طرف این تونل، استخوان است و در سقف آن نیز لیگامان عرضی کارپ قرار دارد. ۹ تاندون عضلات خم‌کننده و عصب مدین از این تونل عبور می‌کنند.

اتیولوژی: بررسی علل بروز کارپ تونل

همان‌گونه که اشاره شد، علت اصلی بروز این سندرم افزایش فشار در کارپ تونل است. در عین حال در مواردی که فضای داخل تونل کمتر، و یا حساسیت عصب بیشتر می‌شود نیز ممکن است سندرم کارپ تونل ایجاد شود. شرایط گوناگونی می‌تواند باعث ایجاد سندرم کارپ تونل شود که از آن جمله می‌توان به موارد زیر اشاره نمود:

- ۱- حاملگی (در اثر ابقاء مایع، FLUID RETENTION)
- ۲- آرتروزهای التهابی مثل روماتوئید آرتریس (RA)



۳- دیابت

۴- اختلالات اندوکراین (هایپوتیروئیدیسم یا اکرومگالی)

۵- شکستگی؛ Colles (شکستگی انتهای استخوان رادیوس)

۶- آمیلوئیدوسز

۷- ضایعات فضاگیری مثل کیست گانگلیون یا تومور

۸- مصرف داروهایی مثل استروژن

حدود یک سوم موارد سندرم کارپ تونل (CTS) بر اثر بیماری های فوق ایجاد می شوند که در این میان حدود شش در صد از آنان به بیماری دیابت مبتلا هستند. در عین حال (CTS) در اثر حرکات تکراری (REPETITIVE) و بخصوص حرکات تکراری شدید (& FORCEFUL REPETITIVE) به وجود می آیند. مشاغلی که معمولاً احتمال بروز سندرم کارپ تونل در آن ها بیشتر دیده می شود عبارتند از: مشاغل مربوط به تولید مواد غذایی (FOOD PROCESSING)، کارگرانی که درخت قطع می کنند و نیز مشاغل کارگران ساختمانی.

علائم و نشانه های بالینی:

سندرم کارپ تونل معمولاً باعث درد، کرختی، احساس سوزش، خارش و سوزن سوزن شدن کف دست می شود. کرختی و سوزش، بیشتر در انگشتان شست، اشاره، انگشت میانی و نیز قسمت نیمه خارجی انگشت چهارم احساس می شود. البته اغلب بیماران از بی حسی کل دست هم شکایت دارند. با این وجود در ارزیابی دقیقتر معمولاً بیماران مشکلی در

انگشت پنجم ندارند. بسیاری از بیماران، احساس مورمور شدن و بی حسی شبانه دارند که باعث از خواب بیدار شدن آن ها می شود؛ معمولاً این حالت بی حسی و سوزش با کمی حرکت و تکان دادن دست، بهتر می شود. بعضی مواقع، بیماران از احساس شوک ماندگی در مع و دست خود شکایت می کنند. برخی از مواقع هم علائم این سندرم باعث ایجاد درد در آرنج و حتی شانه می شود، با این وجود هیچ گاه مسیر درد از بالا به پائین نخواهد بود (منظور اینکه شروع درد همیشه از سمت مع دست است). در صورتی که درد از بالای مع به پائین منتشر شود باید به ضایعات اعصاب در ناحیه گردن شک کرد. افراد مبتلا به کارپ تونل از ورم، خشکی و سفتی دست هم شکایت می کنند و تقریباً در حدود ۵ در صد از موارد، علائم در هر دو دست ملاحظه می شوند. در موارد شدیدتر، علاوه بر درد و علائم حسی، ضعف نیز وجود دارد که معمولاً خود را به شکل افتادن اشیا از دست و یا احساس ضعف در هنگام باز کردن در قوطی نشان می دهد. بروز این سندرم

انگشت پنجم ندارند. بسیاری از بیماران، احساس مورمور شدن و بی حسی شبانه دارند که باعث از خواب بیدار شدن آن ها می شود؛ معمولاً این حالت بی حسی و سوزش با کمی حرکت و تکان دادن دست، بهتر می شود. بعضی مواقع، بیماران از احساس شوک ماندگی در مع و دست خود شکایت می کنند. برخی از مواقع هم علائم این سندرم باعث ایجاد درد در آرنج و حتی شانه می شود، با این وجود هیچ گاه مسیر درد از بالا به پائین نخواهد بود (منظور اینکه شروع درد همیشه از سمت مع دست است). در صورتی که درد از بالای مع به پائین منتشر شود باید به ضایعات اعصاب در ناحیه گردن شک کرد. افراد مبتلا به کارپ تونل از ورم، خشکی و سفتی دست هم شکایت می کنند و تقریباً در حدود ۵ در صد از موارد، علائم در هر دو دست ملاحظه می شوند. در موارد شدیدتر، علاوه بر درد و علائم حسی، ضعف نیز وجود دارد که معمولاً خود را به شکل افتادن اشیا از دست و یا احساس ضعف در هنگام باز کردن در قوطی نشان می دهد. بروز این سندرم

(CTS) در هر سنی امکان پذیر است؛ ولی معمولاً شایعترین سن بروز آن، میان سالی است و آن هم عموماً در بین خانم ها .



تشخیصی :

نکته بسیار مهم این است که باید بین CTS و سایر اختلالاتی که باعث درد و بی حسی در دست و مچ می شوند فرق گذاشت. این اختلالات متفاوت عبارتند از: ضایعات اعصاب گردنی (CERVICAL RADICULOPATHY)، اختلالات شبکه عصبی بازویی و یا گیر کردن اعصاب در دست - برخلاف CTS که درگیری اعصاب در مچ است - و یا علل غیر عصبی مثل TENDONITIS و استوارتریتیک.

در اغلب موارد گرفتن شرح حال دقیق از بیمار و معاینه بالینی، به همراه بررسی های EMG-NCV، به تشخیص دقیق نوع بیماری منجر می شود. مطالعات ELECTRODIAGNOSTIC یا EMG/NCV معمولاً بالاترین دقت را در تشخیص CTS دارد. در این روش، الکترودها در عضلات مختلف قرار می گیرند و با تحریک اعصاب مختلف، چگونگی عملکرد عضلات و اعصاب بررسی می شود.

درمان:

در مواردی که سندرم کارپ تونل در اثر علل دیگری ایجاد شده باشد (مثل موارد ناشی از حاملگی، کم کاری تیروئید و یا آرتروز التهابی)، بسیار مهم است که علت زمینه ای آن درمان شود. در موارد خفیف تا متوسط، این بیماری با درمان های محافظه کارانه ای مثل استفاده از مچ بند، در تمام طول شبانه روز کنترل می شود. در این گونه از موارد به بیمار توصیه می شود که بین شش تا هشت هفته از WRISTSPLINT استفاده کند. در عین حال به بیمار توصیه می شود که از حرکاتی مثل باز کردن زیاد دست (HYPEREXTENTION)، خم کردن آن و یا برداشتن اجسام سنگین که می تواند باعث افزایش فشار در کارپ تونل شود، خودداری کنند. حدود ۵۰ تا ۸۰ درصد از بیماران با رعایت این توصیه ها بهبودی پیدا می کنند، در حالی که فقط در ۵۰ درصد از آنها علایم کاملاً برطرف می شود.

بیمارانی که بعد از استفاده از مچ بند هنوز علایم بیماری را دارند، می توانند از تزریق استروئید در مچ دست استفاده کنند. تزریق استروئید در کارپ تونل باعث بهبودی فوری و موقتی علائم می شود ولی معمولاً این بهبودی طولانی مدت نیست و حتی این تزریق می تواند باعث عوارض

موضعی شود.

در بیماران مبتلا به سندرم کارپ تونل شدید، همچنین در بیمارانی که با اقدامات محافظه کارانه (مثل SPLINT و یا تزریق استروئید) تغییری در بهبود آنها دیده نمی شود، باید اقدام به عمل جراحی نمود. البته روش های جراحی متفاوتی برای کاستن از فشار کارپ تونل وجود دارد. فارغ از نوع جراحی، بیش از ۷۰ درصد از بیماران از نتیجه جراحی راضی و یا بسیار خشنود بوده اند. بین ۷۰ تا ۹۰ درصد نیز بعد از جراحی درد شبانه نداشته اند. معمولاً چند روز پس از جراحی درد کمتر می شود ولی بهبودی کامل چندین ماه بعد از عمل جراحی حاصل می شود. حساسیت و احساس درد در ناحیه جراحی شده تا حدود یک سال پس از جراحی قابل لمس است.

همان گونه که پیشتر اشاره شد، احتمال بروز سندرم کارپ تونل در حاملگی افزایش می یابد. در این موارد باید با اقداماتی محافظه کارانه علایم بیماری را کنترل کرد. البته در ۵۰ درصد از موارد بهبودی خود به خود حاصل می شود ولی در مواردی که علایم همچنان در بعد از زایمان باقی می ماند، باید تزریق استروئید و یا در نهایت جراحی را مد نظر قرار داد.

IRAN SATELLITE
 ۳۰ کانال تلویزیون ایرانی
 ۵ رادیوی فارسی زبان
با نصب حرفه ای و بیش از ۱۰ سال سابقه
 جهت خرید و نصب با بهمن تماس بگیرید
(281) 879-7979

شیلنگ شیردار
با نصب آسان
\$39⁹⁹ + tax
 Call Olga Flores
832-878-4984