



سندرم تونل کارپ (مچ دست)

این نوشته توسط انجمن روماتولوژی ایران برای اطلاع رسانی به بیماران و افراد علاقمند دیگر ، به زبان فارسی تهیه شده است . پس از بررسی منابع مختلف و معتبر علمی در مورد آموزش بیماران روماتیسمی ، سعی شده است که آخرین اطلاعات به زبانی ساده در دسترس خوانندگان قرار گیرد. مطالب این سایت ، مرتباً مورد بازنگری قرار می گیرند. این نوشته ها جایگزین پزشک برای تشخیص و درمان بیماران نیست و توصیه می شود که همه بیماران به پزشک خود مراجعه کرده و دستورات وی را اجرا کنند.

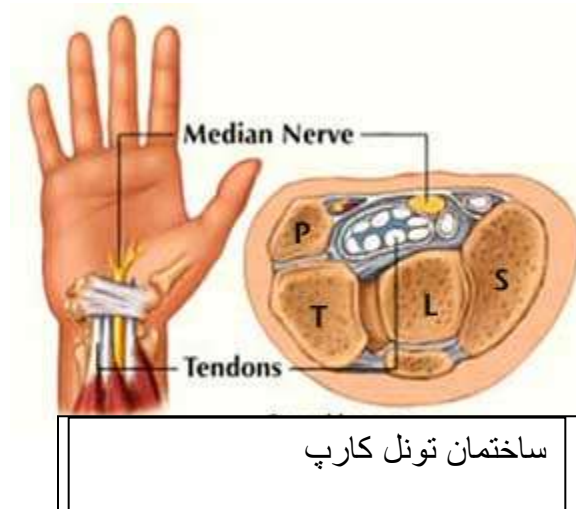
سندرم تونل کارپ چیست؟

سندرم تونل کارپ (Carpal Tunnel Syndrome) عارضه ای است که موجب بروز درد ، احساس گزگز و سوزش ، بی حسی و ضعف در انگشت شست دست و سایر انگشتان می شود. تونل کارپ در مچ دست ، فضائی است که کف و دوطرف آن را استخوان های مچ دست و سقف آن را لیگامان عرضی مچ دست احاطه کرده اند. از این فضا عصب مهم دست که بنام مدیان نامیده می شود همراه با 9 تاندون خم کننده انگشتان عبور می کنند. عصب مدیان ، سیگنال های عصبی را بین طناب نخاعی و دست منتقل می کند و حس انگشت شست ، انگشت اشاره ، انگشت سوم و قسمتی از انگشت چهارم را تامین می کند. این عصب هم چنین ، عضلات کوچک واقع در قاعده انگشت شست را عصب دهی می کند. اگر بهر علتی فضای تونل کارپ تنگ شود ، عصب مدیان تحت فشار قرار می گیرد و در نتیجه علائم کرختی ، گزگز شدن و در موارد شدید ضعف حرکتی در دست پیدا می شود. در بیشتر مواقع ، علت فشار وارد آمدن روی عصب مدیان ، ورم کردن سینوویوم اطراف تاندون ها است. سینوویوم تاندون ها غشائی است که عمل آن ها در مفاصل و اطراف تاندون ها تسهیل حرکت است.

هر فردی ممکن است دچار سندرم تونل کارپ شود ولی زنان 5 برابر بیشتر از مردان و معمولاً در سنین 30 تا 60 سالگی دچار این عارضه می شوند. کسانی که تونل کارپ آن ها بطور ژنتیکی کوچکتر از اندازه طبیعی است مستعد ابتلا به این عارضه هستند. افرادی که حرکات مکرر و شدید با مچ

دست انجام می دهند و کسانی که مبتلا به بیماری های خاصی هستند ، نیز ممکن است دچار این عارضه شوند. این عارضه ممکن است یکی از دست ها یا هر دو دست را درگیر کند.

با تشخیص این عارضه در مراحل اولیه و درمان صحیح ، درد و بیحسی از بین رفته و عملکرد دست و مچ دست بحالت طبیعی باز می گردد. اما بدون درمان ، این عارضه ممکن است منجر به آسیب دائم عصب و ضعف عضلات دست گردد.



علل سندرم تونل کارپ

هر عاملی که فشار بر روی عصب مدیان وارد کند می تواند موجب سندرم تونل کارپ شود. عصب مدیان هم عملکرد حسی و هم عملکرد حرکتی دارد ، بدین معنا که این عصب حس انگشتان و حرکت آن ها را بعهده دارد. بنابراین اگر عملکرد این عصب دچار اختلال شود ، فرد مبتلا احساس گزگز شدن در انگشتان کرده و قدرت مشت کردن او کم می شود. عوامل زیادی می توانند فضای تونل مچ دست را کم کرده و بر روی عصب مدیان فشار وارد آورند. این عوامل عبارتند از:

- استعداد ژنتیکی : در بعضی از اشخاص تونل کارپ کوچکتر از طبیعی است.
- تورم سینوویوم (غشا) اطراف تاندون هائی که از تونل مچ دست عبور می کنند. ورم سینوویوم خود بر اثر عوامل مختلف ممکن است بوجود آید که عبارتند از:
 - آرتریت های التهابی مثل **آرتریت روماتوئید** ، **نقرس** و نقرس کاذب
 - بیماری های هورمونی مثل دیابت ، بیماری های تیروئید و یائسگی
 - جمع شدن مایع در بدن بعلت حاملگی یا مصرف قرص های ضد بارداری
 - بیماری آمیلوئیدوز (جمع شدن ماده پروتئینی آمیلوئید در بافت ها)
 - عفونت ها

○ فعالیت های مکرر که مستلزم حرکات شدید و با فشار مچ دست باشد ، مثل کارهای خانه داری ، کار زیاد با کامپیوتر بویژه اگر میز کار نامناسب باشد، نجاری ، قصابی ، نقاشی ، مکانیکی اتومبیل ، آرایشگری ، سوزن دوزی و کارهای بافتنی

- وجود خارهای استخوانی در تونل مچ دست
- ضربه های وارده به مچ دست از جمله پیچ خوردگی و شکستگی استخوان

علائم سندرم تونل کارپ

معمولا علائم سندرم تونل کارپ بتدریج ظاهر می شوند. درد سوزشی ، گزگز شدن و بیحسی در کف دست و انگشتان (که معمولا انگشتان شست ، نشانه و میانه بیشتر علائم دارند). این علائم معمولا در صبح ها وجود دارد و ممکن است شب ها بیمار را بیدار کند . شخص مبتلا برای برطرف کردن این علائم مجبور می شود دست خود را حرکت داده ، آن را تکان دهد و یا وضعیت قرار گرفتن آن را تغییر دهد. سایر علائم عبارتند از:

- احساس گزگز و بیحسی در طول روز ، بویژه در مواقع رانندگی یا نگاه داشتن یک کتاب یا گوشی تلفن (یا گرفتن گوشه چادر بر روی صورت) . علائم هنگام شب تشدید می شوند.
 - دردی که از مچ دست بطرف بالا تا شانه و یا بطرف پائین به کف دست و انگشتان تیر می کشد.
 - احساس اینکه دست یا انگشتان ورم دارد (البته این قسمت ها ورم ندارند).
 - ضعف حرکات دست و کم شدن قدرت گرفتن اجسام در دست بطوریکه شخص مبتلا ممکن است اشیائی را که در دست دارد بیاندازد.
 - کاهش حس در انگشتان شست ، نشانه و میانه
 - کم شدن حجم عضلاتی که در قاعده شست و بین انگشت شست و نشانه قرار دارند.
 - ندرتا ممکن است شخص نتواند تفاوت بین سرما و گرما را با انگشتان خود متوجه شود.
- در مراحل اولیه بیماری ، بروز علائم وابسته به نحوه استفاده از دست و مچ و مدت استفاده و تکرار حرکات است و با استراحت علائم بهبود می یابند. ولی با پیشرفت بیماری ، فشار وارد بر عصب بیشتر شده و احتمال دارد که درد و بیحسی مداوم شوند. بیدار شدن بیمار از خواب و تکان دادن دست خود برای رفع علائم ، یک یافته اختصاصی و حساس است.

تشخیص سندرم تونل کارپ

تشخیص عارضه در مراحل اولیه و درمان آن برای پیشگیری از وارد آمدن آسیب دائمی عصب مدیان اهمیت زیادی دارد. برای تشخیص این عارضه ، پزشک پس از گرفتن شرح حال از نظر وجود علائم حسی در انگشتان ، دست ها ، مچ دست ها ، بازو و شانه را معاینه می کند. دو تست ساده در تشخیص این عارضه ممکن است انجام شوند که اگر مثبت باشند ، تشخیص سندرم تونل کارپ را مطرح می کنند.

- تست تینل (Tinel test) : پزشک ، عصب مدیان در ناحیه مچ دست را دق می کند و یا بر روی آن فشار وارد می آورد. اگر با این کار ، گزگز شدن در انگشتان و یا حس برق گرفتگی در انگشتان ایجاد شود . تست مثبت تلقی می شود.
- تست فالن (Phalen test) : از بیمار خواسته می شود تا ساعدهای خود را موازی زمین گرفته و انگشتان را بطرف زمین و عمود بر ساعدها قرار دهد بطوریکه پشت دست ها بر یکدیگر فشار وارد آورند. اگر در ظرف یک دقیقه ، احساس گزگز شدن و بیحسی پیدا شود ، تست مثبت تلقی می شود.

علاوه بر علائم و تست هائی که در بالا شرح داده شد، برای تایید تشخیص و بویژه اگر برای درمان عمل جراحی مورد لزوم باشد، تست الکترودیافانگوستیک (نوار عصب و عضله) انجام می گردد.

- تست هدایت عصب (Nerve conduction study): سرعت هدایت سیگنال های عصبی را در عصب مدیان در ناحیه مچ دست اندازه گیری می کند.

تست الکترومیوگرافی (Elelctromyography) : شدت آسیب وارد آمده به عصب مدیان را با آزمایش عضلات مربوط به این عصب ، اندازه گیری می کند.

علاوه بر این کارها، ممکن است پزشک ، بعضی از آزمایشات خون و رادیوگرافی را برای تشخیص بعضی علل این عارضه درخواست کند. اگر سندرم تونل کارب دوطرفه باشد ، بیماری هائی مانند کم کاری تیروئید ، دیابت و آکرومگالی را باید بعنوان علت این سندرم رد کرد.

درمان سندرم تونل کارپ

- ابتدا بیماری هائی مانند دیابت و آرتريت های مختلف ، که می توانند ایجاد سندرم تونل کارپ کنند ، را باید تشخیص داد و درمان کرد. درمان سندرم تونل کارپ عبارتست از:
- 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 نگاهدارند. این اسپلینت ها را می توان در شب ها 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 نمی آید. در روز هم می توان این اسپلینت ها را استفاده کرد تا با کمک آن بتوان فعالیت های روزمره زندگی را انجام داد. انواع این اسپلینت ها در داروخانه ها موجود است و یا کاردرمانگر ها می توانند آن را برای بیمار بسازند. اسپلینت نباید تنگ باشد. (این اسپلینت ها قسمت فلزی یا سختی دارند که مانند آتل مچ دست را در وضعیت مناسب نگاهداری می کند)



مچ بند (اسپلینت) برای سندرم تونل کارپ

- تغییر در نوع فعالیت هائی که می توانند روی مچ دست فشار آورند. اگر حرکات تکرار شونده مچ دست برای انجام کارهای شغلی یا خانه داری زیاد باشد، باید بعد از مدتی کار کردن، به مچ دست استراحت داد یا در صورت امکان بطور متناوب این نوع کارها را با هر دو دست انجام داد یا از افراد دیگر برای انجام کار کمک گرفت. اگر با کامپیوتر کار می کنید، میز کار باید ارتفاع مناسب داشته باشد تا مچ دست ها در حالت خمیده قرار نگیرند. استفاده از سینی صفحه کلید و موشواره مناسب توصیه می شود.

• داروها:

- داروهای ضدالتهابی غیراستروئیدی مثل ایبوپروفن، دیکلوفناک، ایندومتاسین، پیروکسیکام و نپروکسن در صورتی موثر واقع می شوند که بیماری التهابی مثل آرتريت روماتوئيد در کار باشد.
- تزریق کورتیکواستروئید (کورتون) در تونل کارپ می تواند بطور موقت (تاچند هفته) با کم کردن ورم، علائم را برطرف کند.
- بعضی داروهای دیگر مانند دیورتیک ها (داروهای مدر) و ویتامین B6 ممکن است برای بعضی بیماران مفید واقع شود.
- عمل جراحی در بعضی بیماران ممکن است لازم گردد. اگر کارهائی که در بالا ذکر شد موثر مواقع نشوند، برای اجتناب از آسیب دائم عصب، عمل جراحی انجام می شود. معمولاً عمل جراحی برای بیمارانی توصیه می شود که علائم آن ها بیش از 6 ماه تا یک سال طول کشیده باشد و علائم آتروفی عضلانی و ضعف عضلات دست پیدا شده باشد. عمل جراحی برای سندرم تونل کارپ را بدون بستری شدن در بیمارستان و با بیحسی موضعی هم می توانند انجام می دهند. بعد از عمل، در بسیاری از بیماران علائم بلافاصله از بین می رود ولی در بعضی هم

ممکن است علائم حسی ، درد ، خشکی یا ضعف عضلات دست باقی بماند. اگر عمل جراحی موفقیت آمیز باشد ، برگشت علائم غیرمعمول است.

سایر منابع اینترنتی (به زبان انگلیسی)

www.arthritis.org

www.rheumatology.org

تمام حقوق این سایت متعلق به انجمن روماتولوژی ایران است . کپی برداری از مطالب این سایت با ذکر منبع و بدون انجام تغییر در متون بلامانع است.

www.iranianra.org

بازنگری شده : مردادماه 1390