

سندرم تونل کارپال وضعیتی است که باعث بی حسی، سوزن سوزن شدن یا ضعف در دست می شود.

این اتفاق به دلیل فشار روی **عصب مدین** رخ می دهد که طول بازو را طی می کند. تونل کارپال یک گذرگاه باریک است که توسط استخوان ها و رباط هایی در کف دست احاطه شده است. هنگام فشار بر روی عصب مدین، علائم شامل بی حسی، سوزن سوزن شدن و ضعف در دست و بازو بروز میکنند. این مقاله توسط **پزشکان مجهزترین آزمایشگاه تهران** تهیه شده است.

علائم سندروم تونل کارپال:

علائم سندرم تونل کارپال معمولاً به تدریج شروع می شوند و عبارتند از:

سوزن سوزن شدن یا بی حسی: ممکن است متوجه گزگز و بی حسی در انگشتان یا دست خود شوید. معمولاً انگشت شست و اشاره، و وسط یا حلقه تحت تأثیر قرار می گیرد، اما انگشت کوچک تحت تأثیر قرار نمی گیرد. ممکن است در این انگشتان احساسی مانند شوک الکتریکی داشته باشید.

این احساس ممکن است از مچ دست به سمت بازو حرکت کند. این علائم اغلب هنگام در دست گرفتن فرمان، تلفن یا روزنامه رخ می دهد یا ممکن است شما را از خواب بیدار کند. احساس بی حسی ممکن است در طول زمان ثابت شود.

ضعف: ممکن است دچار ضعف در دست شوید و اجسام را رها کنید. این ممکن است به دلیل بی حسی دست یا ضعف عضلات انگشت شست باشد که توسط عصب مدین نیز کنترل می شود.

صبح، ممکن است با بی حسی و گزگز در دستان خود بیدار شوید که ممکن است تا شانه شما برسد. در طول روز، علائم در هنگامی که چیزی را با مچ خم شده نگه داشته اید، مانند زمانی که در حال رانندگی یا خواندن کتاب هستید، تشدید شود.

در اوایل بیماری، تکان دادن دستها ممکن است به شما کمک کند احساس بهتری داشته باشید. اما ممکن است بعد از مدتی بی حسی از بین نرود.

همانطور که سندرم تونل کارپال بدتر می شود، ممکن است قدرت گرفتن کمتری داشته باشید زیرا ماهیچه های دست کوچک می شوند. همچنین درد و گرفتگی عضلات بیشتر خواهید شد.

عصب مدین به دلیل تحریک یا فشار اطراف آن نمی تواند آنطور که باید کار کند. این امر منجر به نشانه های زیر می شود:

- تکانه های عصبی کندتر
- احساس کمتری در انگشتان
- قدرت و هماهنگی کمتر، به ویژه توانایی استفاده از انگشت شست

علل سندرم تونل کارپال:

اغلب، مردم نمی دانند چه چیزی باعث سندرم تونل کارپال آنها شده است. موارد زیر میتوانند از علل بروز این سندروم باشند:

- حرکات تکراری، مانند تایپ کردن، یا هر حرکت مچ دستی که بارها و بارها انجام می دهید.
- شرایطی مانند کم کاری تیروئید، چاقی، آرتریت روماتوئید و دیابت
- بارداری

عوامل خطر سندرم تونل کارپال

تعدادی از عوامل با سندرم تونل کارپال مرتبط است. اگرچه ممکن است مستقیماً باعث سندرم تونل کارپال نشوند، اما ممکن است خطر تحریک یا آسیب به عصب مدین را افزایش دهند. این عوامل شامل موارد زیر هستند:

عوامل آناتومیکی: شکستگی یا دررفتگی مچ دست، یا آرتریت که استخوان های کوچک مچ دست را تغییر شکل می دهد، می تواند فضای داخل تونل کارپال را تغییر دهد و بر عصب مدین فشار وارد کند.

افرادی که تونل های کارپال کوچکتری دارند ممکن است بیشتر به سندرم تونل کارپال مبتلا شوند.

جنسیت: سندرم تونل کارپال به طور کلی در زنان شایع تر است. این ممکن است به این دلیل باشد که ناحیه تونل کارپال در زنان نسبتاً کوچکتر از مردان است.

شرایط آسیب رسان به اعصاب در برخی از بیماری های مزمن، مانند دیابت، خطر آسیب عصبی، از جمله آسیب به عصب مدین را افزایش می دهند.

بیماری های التهابی مانند آرتریت روماتوئید و سایر بیماری هایی که دارای یک جزء التهابی هستند می توانند پوشش اطراف تاندون های مچ دست را تحت تاثیر قرار دهند و بر عصب مدین فشار وارد کنند.

چاقی: چاقی یک عامل خطر برای سندرم تونل کارپال است.

مایعات بدن: احتباس مایع ممکن است فشار داخل تونل کارپال را افزایش دهد و عصب مدین را تحریک کند. این امر در دوران بارداری و یائسگی رایج است. سندرم تونل کارپال مرتبط با بارداری عموماً پس از بارداری به خودی خود بهبود می یابد.

برخی از شرایط، مانند یائسگی، اختلالات تیروئید، نارسایی کلیه و لنف ادم، ممکن است شانس ابتلا به سندرم تونل کارپال را افزایش دهند.

عوامل محل کار با ابزارهای ارتعاشی یا روی خط مونتاژی که به خمش طولانی یا مکرر مچ نیاز دارد، ممکن است فشار مضر بر عصب مدین ایجاد کند یا آسیب عصبی موجود را بدتر کند، به ویژه اگر کار در محیط سرد انجام شود.

با این حال، شواهد علمی متناقض است و این عوامل به عنوان علل مستقیم سندرم تونل کارپال اثبات نشده اند. چندین مطالعه بررسی کرده اند که آیا ارتباطی بین استفاده از کامپیوتر و سندرم تونل کارپال وجود دارد یا خیر. برخی از شواهد نشان می دهد که استفاده از ماوس، و نه استفاده از صفحه کلید، ممکن است مشکل باشد.

پیشگیری از سندرم تونل کارپال:

هیچ استراتژی اثبات شده ای برای پیشگیری از سندرم تونل کارپال وجود ندارد، اما می توانید با این روش ها استرس را بر روی دست ها و مچ دست خود به حداقل برسانید: **آزمایشگاه پاتوبیولوژی** فشار روی دست هایتان را کاهش دهید و مشت خود را شل کنید. به عنوان مثال، اگر کار شما با یک صندوق پول یا صفحه کلید است، به آرامی کلیدها را فشار دهید. برای دست نویسی طولانی، از یک خودکار بزرگ و نرم و روان استفاده کنید.

استراحت های کوتاه و مکرر داشته باشید. به آرامی دست ها و مچ ها را به صورت دوره ای کشیده و خم کنید. در صورت امکان وظایف جایگزین را انجام دهید. این امر به ویژه در صورتی که از تجهیزاتی استفاده می کنید که ارتعاش دارند یا نیاز به اعمال نیروی زیادی دارند بسیار مهم است. حتی چند دقیقه در هر ساعت می تواند تفاوت ایجاد کند.

از خم شدن مچ دست خود به سمت بالا یا پایین خودداری کنید. به عنوان مثال صفحه کلید کامپیوتر را در ارتفاع آرنج یا کمی پایین تر نگه دارید.

وضعیت بدن خود را بهبود بخشید. وضعیت نامناسب، شانه ها را به جلو می چرخاند و عضلات گردن و شانه شما را کوتاه می کند و اعصاب گردن را فشرده می کند. این می تواند مچ دست، انگشتان و دستان شما را تحت تاثیر قرار دهد و باعث درد گردن شود.

ماوس کامپیوتر خود را عوض کنید مطمئن شوید که موس کامپیوتر شما راحت است و مچ شما را تحت فشار قرار نمی دهد.

دستان خود را گرم نگه دارید. اگر در محیط سرد کار می کنید، احتمال بروز درد و سفتی دست بیشتر است. اگر نمی توانید دما را در محل کار کنترل کنید، دستکش های بدون انگشت بپوشید که مچ را گرم نگه می دارد.

تشخیص سندرم تونل کارپال:

علائم بالینی: پز شک الگوی علائم را بر سر سی خواهد کرد. به عنوان مثال، از آنجایی که فشار به عصب مدین در انگشت کوچک احساس نمی شود، وجود علائم در انگشت کوچک ممکن است نشان دهنده مشکلی غیر از سندرم تونل کارپال باشد.

علائم سندرم تونل کارپال معمولاً هنگام در دست گرفتن تلفن یا روزنامه یا گرفتن فرمان رخ می دهد. آنها همچنین معمولاً در شب رخ می دهند و ممکن است شما را در طول شب بیدار کنند، یا ممکن است وقتی صبح از خواب بیدار می شوید متوجه بی حسی شوید.

معاینه ی بالینی. پز شک یک معاینه فیزیکی انجام خواهد داد. او احساس در انگشتان و قدرت عضلات دست را آزمایش خواهد کرد.

خم کردن مچ دست، ضربه زدن بر روی عصب یا فشار دادن ساده روی عصب می تواند در بسیاری از افراد علائم ایجاد کند.

رادیوگرافی: برخی از پزشکان برای رد سایر علل درد مچ دست، مانند آرتريت یا شکستگی، عکسبرداری با اشعه ایکس از مچ دست مبتلا را توصیه می کنند. با این حال، اشعه ایکس برای تشخیص سندرم تونل کارپال مفید نیست.

الکترومیوگرافی: در طول این آزمایش، پز شک یک الکتروود سوزنی نازک را در ماهیچه های خاص قرار می دهد تا فعالیت الکتریکی را هنگام انقباض و استراحت عضلات ارزیابی کند. این آزمایش می تواند آسیب به ماهیچه های کنترل شده توسط عصب مدین را شناسایی کند و همچنین ممکن است سایر شرایط را رد کند.

درمان سندروم تونل کارپال:

درمان در مراحل اولیه شامل موارد زیر است:

- استراحت های مکرر برای استراحت دستان خود داشته باشید.
- از فعالیت هایی که علائم را بدتر می کند خودداری کنید.
- برای کاهش تورم از کیسه های یخ استفاده کنید.

سایر گزینه های درمانی عبارتند از آتل مچ دست، داروها و جراحی. اگر علائم خفیف تا متوسط را داشته باشید که کمتر از ۱۰ ماه پدید آمده و از بین می روند، آتل بندی و سایر درمان های محافظه کارانه به احتمال زیاد کمک کننده هستند.

درمان غیر جراحی

اگر این بیماری به موقع تشخیص داده شود، روش های غیرجراحی ممکن است به بهبود سندرم تونل کارپال کمک کنند، از جمله:

آتل مچ دست: آتلی که مچ شما را در هنگام خواب ثابت نگه می دارد می تواند به تسکین علائم شبانه گزگز و بی حسی کمک کند. حتی اگر فقط در شب از آتل استفاده می کنید، می تواند به جلوگیری از علائم روز نیز کمک کند. اگر باردار هستید، آتل زدن شبانه ممکن است گزینه خوبی باشد.

داروهای ضد التهابی غیر استروئیدی (NSAIDs): NSAID ها، مانند ایبوپروفن ممکن است در کوتاه مدت به تسکین درد ناشی از سندرم تونل کارپال کمک کنند.

با این حال، شواهدی وجود ندارد که این داروها سندرم تونل کارپال را بهبود بخشند.

کورتیکواستروئیدها: پزشک ممکن است برای تسکین درد، یک کورتیکواستروئید مانند کورتیزون به تونل کارپال شما تزریق کند. گاهی اوقات پزشک شما از سونوگرافی برای هدایت این تزریق ها استفاده می کند.

کورتیکواستروئیدها التهاب و تورم را کاهش می دهند، که فشار روی عصب مدین را کاهش می دهد. کورتیکواستروئیدهای خوراکی به اندازه تزریق کورتیکواستروئید برای درمان سندرم تونل کارپال موثر در نظر گرفته نمی شوند.

اگر سندرم تونل کارپال ناشی از آرتريت روماتوئید یا آرتريت التهابی دیگری باشد، درمان آرتريت ممکن است علائم سندرم تونل کارپال را کاهش دهد. با این حال، این ثابت نشده است.

عمل جراحی:

اگر علائم شما شدید باشد یا به درمان های دیگر پاسخ ندهد، ممکن است جراحی مناسب باشد. هدف از جراحی تونل کارپال، کاهش فشار با بریدن رباطی است که بر روی عصب مدین فشار می آورد.

درمانهای جایگزین:

ادغام درمان های جایگزین در برنامه درمانی به بهبود علائم کمک میکنند. درمان های جایگزین شامل موارد زیر هستند:

یوگا: تمرینات یوگا برای تقویت، کشش و متعادل کردن قسمت بالایی بدن و مفاصل طراحی شده‌اند ممکن است به کاهش درد و بهبود قدرت گرفتن کمک کنند.

دست درمانی: تحقیقات اولیه نشان می دهد که برخی از تکنیک های فیزیکی دست درمانی ممکن است علائم سندرم تونل کارپال را کاهش دهد.

اولتراسوند درمانی: از سونوگرافی با شدت بالا می توان برای افزایش دمای ناحیه مورد نظر از بافت بدن برای کاهش درد و بهبودی استفاده کرد. تحقیقات نتایج متناقضی را با این درمان نشان می دهد، اما یک دوره درمان اولتراسوند در طول چند هفته ممکن است به کاهش علائم کمک کند.

شیوه زندگی و درمان های خانگی

این عوامل ممکن است باعث تسکین موقت علائم شوند:

- استراحت های کوتاه و مکرر از فعالیت های تکراری شامل استفاده از دستان خود داشته باشید.
- اگر اضافه وزن دارید یا چاق هستید وزن خود را کاهش دهید.
- مچ دست خود را بچرخانید و کف دست و انگشتان خود را دراز کنید.
- مسکن‌هایی مانند آسپرین، ایبوپروفن یا ناپروکسن مصرف کنید.
- در شب از آتل مچ دست محکم و نه تنگ استفاده کنید. شما می توانید این موارد را بدون نسخه در اکثر داروخانه ها یا داروخانه ها پیدا کنید.
- از خوابیدن روی دست خودداری کنید.

منابع:

[/https://www.webmd.com](https://www.webmd.com)

[/https://www.mayoclinic.org](https://www.mayoclinic.org)

https://fa.wikipedia.org/wiki/%D8%B3%D9%86%D8%AF%D8%B1%D9%85_%D8%A%D9%88%D9%86%D9%84_%DA%A9%D8%AV%D8%B1%D9%BE%D8%AV%D9%84

[/https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK531473](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK531473)

