



## هنگامی که در مورد

# سندرم کارپال تانل مورد پرسش

## واقع می‌شوید

درد، بیحسی و یا حس سوزش دست ممکن است نشانگر سندرم کارپال تانل باشد. رسیدگی هر چه زودتر سبب ایجاد تغییر در دوره پیشرونده این اختلال شایع می‌شود.

ترجمه و تنظیم: فریبا نصیری زیبا  
ویرایش: آناهید کریمی  
اختر ابراهیمی  
فرخنده مهري

سندرم کارپال تانل<sup>۱</sup> اپیدمی صنعتی جدید<sup>۲</sup> نامیده می‌شود. بسیاری از شغلها سبب ایجاد حرکت‌های همانند در دست شده، که هزاران بار در طول روز تکرار و هر روز بر تعداد مبتلایان، این سندرم اضافه می‌شود خطر بروز این بیماری بیشتر برای کارمندان دفتری، افرادی که تهیه و بسته‌بندی غذا را بعهده دارند و منشیهای کنترل کننده فروشگاههای بزرگ (سوپر مارکتها) وجود دارد. همه افرادی که انجام کار روزمره‌شان مستلزم خم و راست کردن مداوم و یا قدرت مچ دست است مستعد ابتلا به این بیماری هستند.

کارپال تانل مجرانی است که به توسط استخوانها و رباط عرضی

کارپال<sup>۳</sup> ساخته شده و عصب میانی<sup>۴</sup> و زردپی‌هایی که عمل حسی و حرکتی دست را فراهم می‌سازند از داخل آن عبور می‌کنند. سندرم کارپال تانل زمانی پیشرفت می‌کند که زردپی‌ها متورم، تانل را منقبض و به عصب میانی فشار وارد می‌کنند، در نتیجه درد، سوزش یا احساس سوزن سوزن شدن کاهش حس سطح کف دست در ناحیه انگشت شصت و سه انگشت اول رخ می‌دهد. اگر درمان نشود عضلات انگشت شصت و کف دست ممکن است تحلیل رفته و ضعیف شوند.

اگر به محض ظاهر شدن علائم، بیماری تشخیص داده شود، اقدامات محافظتی که شامل اجتناب از انجام حرکاتی است که سبب التهاب می‌شوند، موثر خواهد بود.

چنانچه آسیب مشخصی رخ داده باشد برای کاهش فشار به عصب، جراحی لازم است. پرستاران آگاه نسبت به تشخیص علائم و نشانه‌های زودرس سندرم

کارپال تانل هوشیار هستند و می‌توانند در مرحله درمان برای بیماران، همکاران، خانواده و دوستان راهنمای خوبی باشند.

آیا شما سندرم کارپال تانل را می‌شناسید؟

سندرم کارپال تانل در هر دو جنس زن و مرد دیده می‌شود، اگر چه بروز آن در زنان جزئی است ولی دارای خطر بیشتری است. این اختلال در خانمهایی که بین سنین ۴۰ الی ۵۰ سال می‌باشند معمول است ولی در زنان جوانتری که شغل آنها نیاز به حرکات مکرر دست دارد نیز دیده می‌شود. حاملگی و همچنین استفاده از قرص‌های ضدبارداری خوراکی می‌تواند این سندرم را ایجاد کنند ولی متعاقب زایمان و یا قطع مصرف قرص ضدبارداری، تورم و فشار وارده عصب را اغلب از بین می‌برد.

شروع بیماری می‌تواند بطور ناگهانی بدنال یک ضربه خفیف و یا بی‌سروصدا باشد. نشانه‌ها خصوصاً در شب شروع می‌شود. بیمار ممکن است با حس اینکه سوزن یا سنجاق در حین کار بدستش فرو رفته از خواب ناگهان بیدار می‌شود.

بالاخره، مورمور شدن در شب و طول روز رخ می‌دهد و گاهی همراه با دردی است که به بالای بازو انتشار می‌یابد، این درد بعضی از اوقات به صورت دو طرفه رخ می‌دهد. بیمار در بلند کردن اشیاء کوچک، گره زدن بند کفش و یا انجام حرکات تکراری در هنگام کار

غیراستروئیدی، مدرها و رعایت رژیم کم نمک برای کمک به کاهش التهاب توصیه می شود.

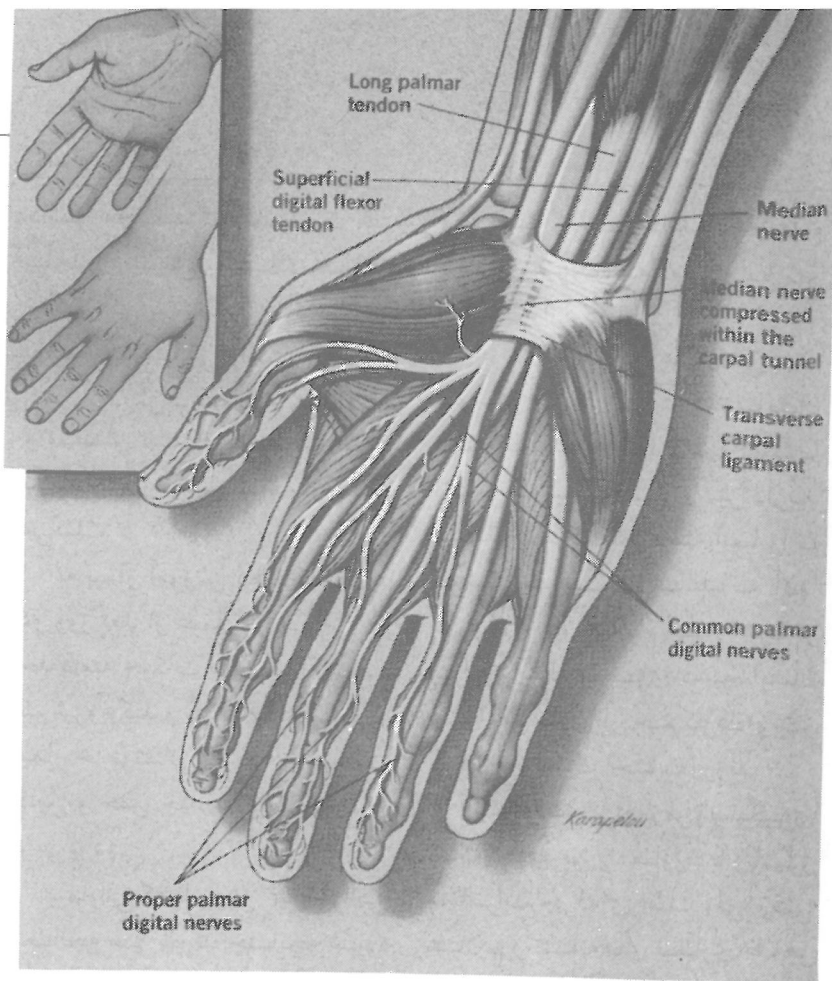
اگر تمام این اقدامات با شکست روبرو شود، تزریق موضعی کورتیکواستروئیدها مرحله بعدی درمان است و اگر با این درمانها پاسخی مشاهده نشد، پزشک جراحی را پیشنهاد می کند توصیه می شود بیمارانی که مبتلا به سندرم کارپال تانل دو طرفه هستند، جراحی روی دو دست همزمان انجام نشود.

جراح برشی را در کف دست برای مشخص شدن کارپال تانل انجام می دهد، سپس رباط عرضی را جدا می کند این عمل سبب باز شدن مجرا و برداشته شدن فشار از روی عصب می شود. روش جراحی می تواند از طریق مسدود کردن مسیر عصب زیر بغلی، بیحسی ناحیه ای و یا بیهوشی عمومی در طول نیم ساعت انجام شود.

#### مراقبت پرستاری از بیماری که سندرم کارپال تانل دارد

چون معمولاً جراحی بطور سریایی انجام می شود شما فقط برخورد کوتاهی با بیمار خواهید داشت و امکان ملاقات افرادی که از درمان نگهدارنده یا محافظتی استفاده می کنند وجود ندارد شاید برای مراقبت از بیماران مبتلا به سندرم کارپال تانل فرصتی دست دهد، که این بهترین موقعیت جهت آموزش دادن به بیمار است.

از آنجائیکه استراحت عضو مبتلا مهم است، کمک به بیماران



مشخص و سرعتهای هدایت عصب حسی و حرکتی را اندازه گیری می کند و ممکن است شامل الکترومیوگرافی کف دست و عضلات اندام فوقانی باشد.

#### از درمان محافظتی تا جراحی

محدودیت حرکت، اولین مرحله درمان سندرم کارپال تانل است. گذاشتن اسپلینت<sup>۸</sup> در راستای مچ دست، از خم شدن و باز شدن دست پیشگیری کرده و عصب تحت فشار را استراحت داده و آزاد می کند. در ابتدا، بیمار اسپلینت را فقط در شب استفاده می کند، ولی اگر نشانه ها در طول روز رخ دهد بیمار آن را در شبانه روز مورد استفاده قرار می دهد تجویز داروی ضد التهاب

مشکل زیادی دارد و بیماران اغلب از احساس تورم انگشتانشان شکایت دارند.

با توضیح این علائم و نشانه ها، تشخیص قطعی به توسط آزمایش تیفل<sup>۶</sup> که شامل احساس بی حسی و کرخی در اثر وارد کردن ضربه آهسته به عصب میانی در مچ دست و آزمایش فالن<sup>۷</sup> صورت می گیرد که در این آزمایش اخیر بیمار پشت هر دو دست را باهم در زاویه های راست فشار می دهد چنانچه بیمار، مبتلا به سندرم کارپال تانل باشد احساس بی حسی و سوزش در نواحی توزیع عصب میانی ایجاد می شود.

مقررات معاینه عصبی وضعیتهای همراه این بیماری را



برای تطبیق خود با انجام فعالیتهای روزانه لازم است. به بیماران توصیه شود که البسه گشاد و راحتی به تن داشته باشند و از وسیله‌ای مناسب برای استراحت مفصل شانه استفاده کنند. مرور بر چگونگی کاربرد اسپلینت و مطمئن شدن از اینکه بیمار پوست خود را از نظر کنترل جریان خون در نقاط فشار بطور منظم بررسی می‌کند، لازم می‌باشد. اگر شما بعد از عمل جراحی مراقبت از بیمار را بعهده دارید، فوراً وضعیت عصبی و عروقی را بررسی کنید گردش خون، حس و حرکت را هر ساعت کنترل کنید. قبل از ترخیص به بیمار یادآوری کنید که هر ۲ ساعت محل عمل را بررسی کند و این کار را تا ۲۴ ساعت انجام دهد. اگر در دستش احساس سرما کرده و یا بطور ناگهانی در آن تغییر رنگ مشاهده شود باید فوراً گزارش کند. مسکنها را طبق دستور تجویز کنید و به بیمار توصیه کنید که تا ۲۴ ساعت بعد از عمل نیز از این داروها استفاده کند. نگه داشتن دست بالاتر از سطح قلب در طول دوران استراحت بوسیله تکیه دادن آن روی بالش درد و تورم را کاهش می‌دهد و جریان خون را بهبود می‌بخشد. بهرحال، حتی با رعایت این موارد و انجام این اقدامات، درد حدوداً برای یک ماه وجود خواهد داشت. بیمار با بانداژی که روی تعداد زیادی گاز در محل عمل گذاشته شده است به منزل مراجعت خواهد کرد و سپس، پانسمان سبک جایگزین می‌شود، او اسپلینت را برای بی حرکت نگه

داشتن مچ دست به مدت یک هفته بعد از عمل استفاده می‌کند. چگونگی پوشاندن پانسمان با پوشش پلاستیکی را قبل از حمام کردن یا دوش گرفتن به او نشان دهید و مطمئن شوید که فردی برای نگهداری از اسپلینت به او کمک می‌کند.

به بیمار آموزش دهید که یک یا دو روز بعد از عمل ورزشهایی در حد دامنه حرکات مفاصل را با تعداد کم شروع کند و سپس بیشتر شود. به بیمار خاطر نشان سازید که حرکات کامل و حس چند ماه بعد از عمل برمی‌گردد.

بیمارانی که با روش غیر جراحی معالجه می‌شوند چنانچه شیوه زندگی خود را تغییر ندهند بیماری مجدداً عود خواهد کرد.

### سازگاری با محل کار با هدف پیشگیری

جراحی برای همیشه فشار وارده بر عصب را در سندرم کارپال تانل تسکین می‌دهد ولی بیمارانی که به شغل قبلی خود برمی‌گردند، اغلب بر روی مچ دست دیگرشان ضرورت می‌یابد.

بیمارانی که با درمانهای نگهدارنده درمان شدند مستعد عود بیماری هستند مگر اینکه کار روزمره خود را تغییر دهند.

به بیماران بگویید که در فاصله کار، استراحتهای کوتاه مدت داشته باشند و سپس عضلاتشان را در طول استراحت بین ساعات کار کشش داده و تقویت کنند. هنگام کار کردن

وضعیت راحتی داشته باشند و کمترین نیرو را به دست و یا مچ دستشان وارد کنند.

افرادی که با ابزارها کار می‌کنند، پوشش مناسبی را در دستهایشان داشته باشند، به آنها توصیه کنید با اشیایی که لبه ناهموار و تیز دارند صاف و گرد کرده و دسته آنها را با پوشش مناسب پوشانند. به آنها بگویید که در هنگام حمل اشیاء از بازوهایشان بجای دستهایشان استفاده کنند و از خم کردن و باز کردن مچ دست اجتناب ورزند.

البته هدف از آموزش، پیشگیری است که بهترین راه مبارزه، با زیانها و مخاطرات حرفه‌ای است ولی وقتی علایم و نشانه‌های بیماری ظاهر شد، شما می‌توانید بیماران را در جهت بهبودی و پیشگیری از عود مجدد آن راهنمایی کنید.

منبع مورد استفاده:

shellenbarger, Tresa. "When You're asked about carpal tunnel syndrome", RN. July, 1991, pp:40-42

- 1- Carpal tunnel syndrome
- 2- Industrial epidemic
- 3- Transverse carpal ligament
- 4- Median Nerve
- 5- Tingling
- 6- Tinel's sign
- 7- phalen's test
- 8- Splint

## **When you are asked about Carpal Tunnel Syndrome**

Fariba Nasiri-Ziba, Anahid Karimi, Akhtar Ebrahimi, Farkhoneh Mehri

Carpal tunnel syndrome is known as an Industrial new epidemic. In many of jobs, the same motions of hand are repeated thousands of times a day. Each day the number of people with the syndrome is increasing. Clerks, workers in food preparation and packaging, and secretaries of large supermarkets have a high risk for suffering from this syndrome. In fact, all people who flex and extend their wrist frequently in everyday work, are susceptible for carpal tunnel syndrome.

**Key words:** carpal tunnel syndrome, diagnosis, nursing, patient education