

CTS سندرم تونل کارپال

عصب مدیان یا همان عصب میانی در ناحیه مچ دست از زیر بافت همبندی مچ دست و از روی استخوان های مچ عبور می کنند اگر به هر دلیلی این فضا تنگ شده باشد به این عصب فشار وارده شده و اختلالات حسی و حرکتی در انگشتان دست بروز میکند که به این بیماری سندروم تونل کارپال گفته می شود .

❖ علل و منشاء بیماری

علل تشریحی: شکستگی ها ، در رفتگی ها، استئوفیت های استخوان های مچ، تومورها...

علل التهابی: دیابت و الکلیسم، بارداری و اختلالات

تیروئید

علل مکانیکی : حرکات تکراری مچ و انگشتان، ارتعاش به ویژه در کارگران دستی و کاربران کامپیوتر
علائم و نشانه های بیماری :

بیمار معمولاً با کرختی ، درد، گزگز در محل توزیع عصب مدین مراجعه می کند این علائم اغلب شب ها تشدید می شود و با حرکات تکراری و قوی دست بدتر می شود در برخی موارد صاف کردن یا تکان دادن دست باعث بهبودی علائم می شود توده عضلانی روی قاعده شصت از علائم قابل مشاهده این اختلال می باشد

❖ تشخیص بیماری:

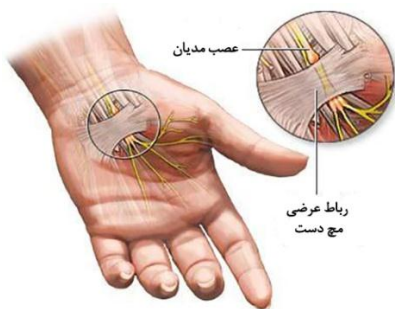
نشانه تینل مانور: در این مانور ضربات ملایم روی عصب مدین بر سطح مچ زده می شود اگر این مانور علائم درد تیز کشنده و سوزشی ایجاد کرد یعنی تست مثبت است

آزمایش فالن: بیمار ساعدش را بطور افقی در هوا نگه داشته یا از پشت دو دست را به هم میچسباند به گونه ای که مچ در فلکسیون کامل قرار گیرد این وضعیت را ۶۰ ثانیه نگه میدارد اگر کرختی ایجاد شد تست مثبت است

درمان بیماری:

- مرحله اولیه یا حاد سندرم : ۳ تا ۴ ماه اول که فرد در فاز حاد مراجعه میکند. این مرحله بهترین زمان برای درمان نگهدارنده (کنسرواتیو) است که شامل:
 - آتل بندی (Splinting) (در وضعیت نوترال بدون)
 - زاویه مچ) یا اکستانسیون جزئی
 - اغلب داروهای ضدالتهاب غیراستروئیدی (مانند آسپرین، بروفن و ...) برای کاهش آرم و التهاب اطراف عصب و درد تجویز میشود.

بیماری: CTS



گروه هدف: بیماران ارتوپدی

تهیه و تنظیم: ساناز صفری (کارشناس
پرستاری)

زیر نظر: آقای دکتر محرمی (رئیس بخش) و
خانم آزادی اسکوئی (سرپرستار بخش)

تاریخ تهیه: بهار ۱۴۰۰

تاریخ بازنگری: بهار ۱۴۰۱

آموزش خودمراقبتی:

افزایش آگاهی بیماران در مورد
عوارض احتمالی سیر بیماری و روش

برخورد با عوارض

شل شدن دست بعد از جراحی
انجام حرکت انگشتان از روز دوم بعد از
عمل پوزیشن مناسب در بستر با ذکر دلایل
بالا نگه داشتن دست عمل شده جهت
پیشگیری از تورم

➤ محدودیت فعالیت فیزیکی با ذکر

دلایل:

آتل بیمار حفظ شود جهت پیشگیری از
آسیب به عصب تا ویزیت پزشک مربوط

➤ نحوه مراقبت از خود و مدیریت درد:

- جلوگیری از آویزان بودن عضو عمل شده
جهت پیشگیری از تورم و کاهش درد
سیرکولاسیون مناسب

مراقبتها و محدودیتهای حرکتی با ذکر

دلایل:

عدم خیس شدن پانسمان
عدم مصرف دخانیات و قرارنگرفتن در دود
آن
رژیم پرپروتئین و کلسیم دار جهت ترمیم
زود زخم.

منابع: برونر سودارث ارتوپدی

درسنامه جامع اسدی نوقابی

سایت مرکز:

<https://imamreza.tbzmed.ac.ir>

شماره تماس بیمارستان:

۳۳۳۴۷۰۵۴

شماره های بخش ارتوپدی:

۳۰۴۲-۳۰۴۱