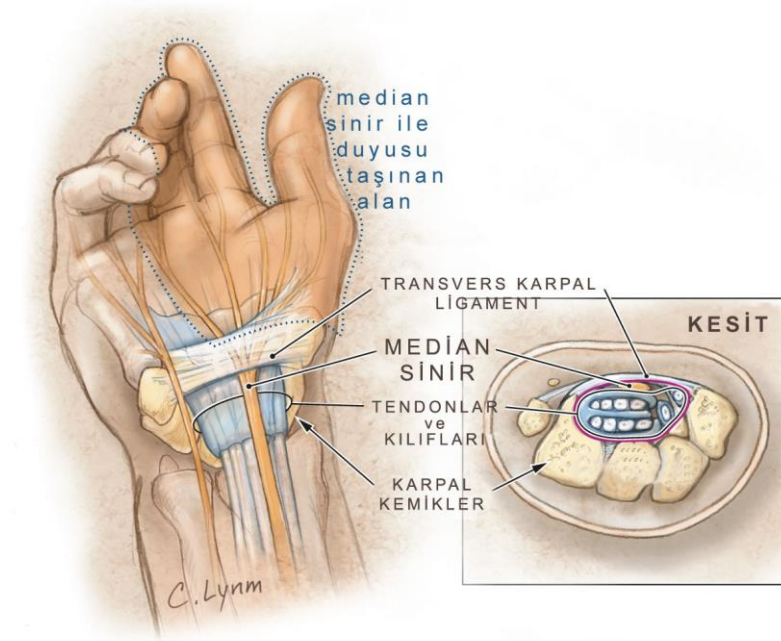


KARPAL TÜNEL SENDROMU ve TEDAVİSİ

Anatomik Yapı:

Karpal tünel denilen yapı avuç içinde bulunur. Aslen parmaklarımıza giden tendonlar içinden geçer. Tendonlar ile birlikte median sinir adını verdiğimiz bir sinir de geçer. Bu sinirin görevi başparmağımızı hareket ettiren kasları uyarmak ve başparmakla beraber 3 parmağımızın duyusunu taşımaktır.



Bu tünelin altı ve iki yanı el bileği kemiklerinden, üst kısmı ise bir sertçe bir bağdan oluşur. Bu sebeple pek esneme ve genişleme kabiliyeti yoktur. Bu tünelde veya içerisindeki dokularda en ufak bir şişme gibi oluşan bir hacimsel artış, tünel içindeki en hassas doku olan sinirde sıkışmaya sebep olur.

Belirtiler:

Hastalarda en sık görülen şikayetler elde ağrı ve uyuşmadır. Ağrı özellikle geceleri artar. Sabahleyin parmaklar ile bir şey tutulamayacak derecede uyuşma ve güçsüzlük olur. Bizim ülkemizde sabah çay içmek yaygın bir alışkanlık olduğu için çaydanlığı veya çay bardağını elden düşürme çok tipik bir bulgudur.

Ağrı, genelde el bölgesinde olur ama önkol, dirsek hatta omuza vurabilir.

Hastaların çoğu kadındır. Kadınlarda hamilelik sırasında hormonal duruma bağlı tendonlardaki şişme sonucu karpal tünel sendromu gelişebilir.

Tanı koyma:

Asıl tanı hastanın şikayetleri ve fizik muayene ile konulur. Ancak teşhisi EMG ile desteklemek gerekebilir. EMG bulguları her zaman klinikteki şiddetle uyumlu çıkmayabilir. Ama çoğunlukla sinir iletiminde yavaşlama tespit edilir.

Kliniğin şiddeti şu sırayla artar:

1. Gece ağrısı
2. Günboyu ağrı
3. Parmaklarda uyuşma, karıncalanma
4. Tutmada güçsüzlük
5. Tutamama

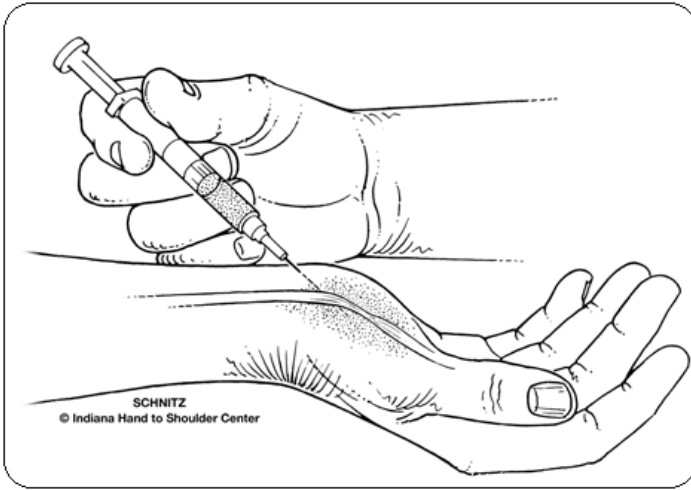
Tedavi:

Karpal tünel sendromunda tüm tedaviler tünelin üstünü kapatan transvers karpal ligemente yöneliktir.

İlk aşamalarda koruyucu tedaviler uygulanır. Hastaya el bileğini istirahat pozisyonunda tutan bir atel verilir. Çünkü elin fazla bükük durması da, fazla açık durması da tünel içindeki basıncı artırmaktadır. Basıncın en az olduğu durum istirahat durumudur.



Ligamentin gevşemesine yardım edecek şekilde Proloterapi enjeksiyonu oldukça etkili ve güvenli bir konservatif tedavi yaklaşımıdır.

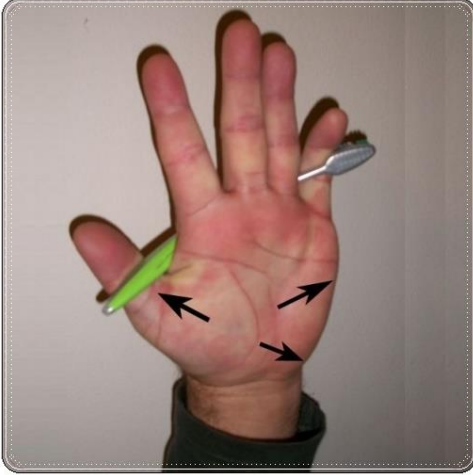


Bu enjeksiyondan sonra ligamenti germe egzersizleri verilmelidir.

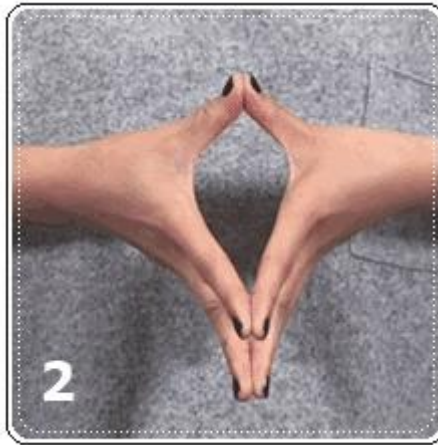
Germe egzersizleri enjeksiyondan 1 hafta sonra başlanmalı ve en az 2 hafta kadar yapılmalıdır.

Karpal tünel hastaları için çok sayıda masaj ve egzersiz tarif edilmiştir. Ancak en etkili olan hareketler şunlardır:

- 1) 1. Parmak ile 5. Parmak arasına uzun bir çubuk (mesela diş fırçası veya kalem), 2., 3. ve 4. Parmakları serbest bırakacak şekilde alınarak tüm parmakları bükmeye zorlamak şeklindedir. El, 5 saniye sıkılı, 5 saniye gevşek tutulur. Günde en az 5 kez tekrarlanır.



- 2) Her iki el parmak uçları birbirine dokundurulup bastırılır. Tüm parmaklar geriye doğru gerilir. El, 5 saniye gevşek (1), 5 saniye sıkılı (2) tutulur. Günde en az 5 kez tekrarlanır.



Bu hastalar için enjeksiyon tedavisi olarak Kortizon enjeksiyonu da tarif edilmiştir ancak prensip olarak tarafımızdan pek tavsiye edilmez.

Hamilelik sırasında ortaya çıkan hastalık asla ameliyat edilmez. Çünkü doğumun hemen ardından çoğu hasta hızlı şekilde iyileşir. Doğum sonrası şikayetler devam eder ve konservatif yöntemler ile iyileşmez ise o zaman cerrahi tedavi düşünülür.

Gebeler dışındaki hastalarda ise eğer 6-8 hafta içinde, koruyucu tedavilere yeterli cevap alınamaz ise cerrahi olarak ligament açılarak gevşetilmelidir.



Bardak, anahtar gibi cisimleri gün boyu tutamama aşamasındaki hastalarda mutlaka cerrahi tedavi gereklidir.

Sağlıklı günler...