

ZCN – Zespół cieśni nadgarstka.

Niepozorne objawy – dokuczliwy problem.

Częste drętwienie palców i nadgarstka przeradza się w uporczywy ból, który nie daje spać, a praca przy komputerze staje się udręką? To może być sygnał, że cierpisz na zespół cieśni nadgarstka, tzw. chorobę zawodową pracowników biurowych.

Skąd pojawia się problem?

Nadmierna eksploatacja ręki nie sprzyja jej sprawności. Pojawiają się liczne urazy, które powodują stan zapalny i obrzęk, a te z kolei prowadzą do pomniejszenia się powierzchni w kanale cieśni nadgarstka, przez co coraz mocniej uciskany jest nerw. Silny ból może promieniować do łokcia, a nawet ramienia.

Choroba ta ma dwie cechy - jest przewlekła i postępująca. Jej objawy nasilają się z czasem, a zmiany w samym nerwie - początkowo przejściowe - stają się nieodwracalne. Nerw, jako najdelikatniejsza struktura tkankowa w organizmie ludzkim, ma bardzo niewielką tolerancję na niedotlenienie, które spowodowane jest uciskiem oraz słabą zdolnością do regeneracji, która dodatkowo jeszcze zmniejsza się wraz z wiekiem pacjenta. Dlatego w wypadku ucisku nerwu należy zastosować leczenie operacyjne - czyli odbarczenie uciśniętego nerwu - jako leczenie z wyboru, a nie ostateczność. Zbyt późno przeprowadzony zabieg operacyjny może nie dać zadowalających efektów z powodu zbyt zaawansowanych zmian zanikowych w samym nerwie. Dlatego rekomenduje się szybkie leczenie operacyjne w celu uratowania nerwu przed nieodwracalnym zniszczeniem włókien nerwowych - mówi **dr n. med. Alina Blacha**, specjalista ortopedii i traumatologii Żagiel Med.

Zdradliwy tryb pracy

Spójrzmy prawdzie w oczy – ręka przez kilka lub kilkanaście godzin jest w nienaturalnej pozycji i służy do powtarzalności tych samych ruchów. Praca siedząca, wbrew pozorom mniej męcząca, powoduje z czasem wiele dolegliwości. Cierpią na tym: kręgosłup, nogi, oczy, a także palce i nadgarstki. Nie tylko tryb pracy jest tu powodem do niepokoju, ale i styl życia współczesnego człowieka. Długotrwała praca przy komputerze, a co najgorsze brak ruchu, to przyczyny wielu chorób. Mnóstwo osób w ramach odpoczynku zasiada przed telewizorem lub komputerem. Do tego dochodzi złe odżywianie, otyłość i niedotlenienie.

Zespół cieśni nadgarstka może występować również podczas chorób reumatoidalnych, zapalenia stawów, cukrzycy, niewydolności nerek, a także u alkoholików, osób poruszających się o kulach, a nawet kolarzy i zawodowych kierowców. Coraz częściej chorują studenci i matki, które wiele razy dziennie podnoszą swoje dziecko. Jednak największą grupę ryzyka stanowią osoby pracujące codziennie przy komputerze.

Kiedy udać się do specjalisty?

Choroba zazwyczaj pojawia się nagle, dlatego tak trudno nam zrozumieć, że przyczyniły się do tego lata pracy. W początkowej fazie zespół cieśni nadgarstka objawia się dość subtelnie: drętwieją palce, pojawia się także ból łokcia i stawu ramiennego. Dopiero potem ból wysyła niepokojący sygnał, nie dając nam w nocy spać. Wiele osób w takiej sytuacji bagatelizuje sprawę, zażywając środki przeciwbólowe i wmawiając sobie, że jest to przyczyna złej pozycji podczas snu. Gdy ból jest już nieodłącznym elementem naszej codzienności, coraz trudniej jest zacisnąć dłoń w pięść, unieść kubek czy inny przedmiot, a ręka drętwieje nawet wtedy, gdy nie pracujemy przy komputerze. Stopniowo może pogarszać się również czucie w opuszkach palców. Dlatego ważne jest, aby zgłosić się do specjalisty po pojawieniu się pierwszych objawów. Zaniedbanie objawów może grozić operacją lub długotrwałą rehabilitacją.





Skuteczna diagnoza

Z takim problemem warto udać się do specjalisty, który oceni stopień zaawansowania choroby. Specjaliści Żagiel Med stosują w pierwszej kolejności sprawdzone testy i badania, np. test Tinela, polegający na delikatnym ostukiwaniu nadgarstka. Jeśli pacjent ma ZCN, to delikatny ucisk na nerw sprawi, że palce zdrętwieją. Drugim sposobem jest test Phalena, który polega na złączeniu dłoni grzbietami i skierowaniu palców ku klatce piersiowej. Ból spowodowany uciskiem na nerw w tak nietypowym wygięciu pokazuje, że prawdopodobnie cierpimy na ZCN. Jeśli powyższe sposoby nie dają stuprocentowej pewności, lekarz może zlecić usg lub elektromiografię, czyli badanie szybkości przewodzenia nerwu pośrodkowego.

Pomocny odpoczynek

Czasem całkowity bezruch i odpoczynek to pomocne metody niwelowania bólu. Jeżeli natomiast stan jest naprawdę poważny, zaleca się nieużywanie chorej ręki przez co najmniej kilkanaście tygodni. Niestety, niewiele osób stać na to, aby zrobić sobie jakąkolwiek przerwę w życiu zawodowym czy prywatnym. W takim wypadku musimy bowiem zdecydować się na pomoc kogoś bliskiego w prowadzeniu samochodu, gotowaniu czy nawet podnoszeniu przedmiotów.

NIEPOKOJĄCE OBJAWY

Ból i drętwienie palców pojawiające się w nocy oraz w dzień, np. podczas prowadzenia samochodu
Kłucie i obrzęk nadgarstka
Częste mrowienie
Ból promieniujący do przedramienia
Pogorszenie się sprawności manualnej ręki
Osłabienie chwytu
Brak precyzji ruchów podczas najprostszych czynności

PRZYCZYNY

Wcześniejsze zwichnięcia
Źle wygojone złamania
Drobne urazy
Przeciążenie ręki
Powtarzające się czynności – stałe używanie rąk
Zmiany zwyrodnieniowe
Zaburzenia hormonalne
Reumatoidalne zapalenie stawów
Cukrzyca

Ulgę w bólu mogą przynieść chłodne okłady, które w przeciwieństwie do ciepłych obkurczają ścięgna. Na mrowienie pomaga regularnie powtarzane zaciskanie dłoni w pięść. Pamiętaj! Nie jest wskazane samodzielne usztywnienie ręki za pomocą bandaża elastycznego. Może to prowadzić do zaburzeń krążenia krwi w nadgarstku.

Niezbędna operacja

Jeżeli lekarz podczas wizyty potwierdzi zespół cieśni nadgarstka, może początkowo zalecić fizykoterapię oraz noszenie opaski elastycznej. Dolegliwości bólowe łagodzą również: ultradźwięki, laser, krioterapia czy jonoforeza. Lekarz może również zalecić zastrzyki z kortyzonu. W większości przypadków i one nie poprawiają sytuacji na stałe, więc wcześniej czy później trzeba podjąć decyzję o operacji.

Zabieg operacyjny można przeprowadzić w ramach tzw. chirurgii jednego dnia. Pacjent po przygotowaniu w ambulatorium zgłasza się do szpitala w dniu zabiegu. Po kwalifikacji przez anesteziologa wykonywany jest zabieg operacyjny, a następnie po 2-3 godzinach pacjent może wrócić do domu. Natychmiast po zabiegu operacyjnym wdraża się postępowanie usprawniające, które pacjent wykonuje samodzielnie. Dobrze wykonany zabieg operacyjny znosi wszystkie objawy ucisku nerwu i uwalnia pacjenta od dokuczliwych dolegliwości – potwierdza dr Alina Blacha.

Opracowanie: we współpracy z dr. n. med. Aliną Blachą