

Tirpst rokas...



Skaidro Medicīnas centra ARS neiroķirurgs Dr. med. JĀNIS ŠLĒZIŅŠ

Roku tirpšanu un sāpes var izraisīt kompresijas neiropatija. Ja ir nospiests nervs, to ilgstoši neārstējot, ir jāmekās sāpēs, bet nerva bojājums var izraisīt rokas paralīzi, darbības zudumu un invaliditāti.

Kāpēc tirpst un sāp rokas?

Roku tirpšanai un sāpēm ir daudz dažādu iemeslu, tāpēc vispirms ir nepieciešama rūpīga izmeklēšana. Izplatītākais tirpšanas sajūtu iemesls ir kompresijas neiropatija jeb nerva saspiedums. Ir vairāk nekā 20 kompresijas neiropatiju veidu, bet divas biežākās saslimšanas šajā slimību grupā ir karpālā un kubitālā kanāla sindroms.

Kāpēc to sauc par kanāla sindromu?

Kompresijas neiropatija izsaka slimības būtību – ir nospiests nervs. Parasti tas savā ceļā tiek nospiests ķermeņa visšaurākajās vietās, ko dēvē par kanāliem. Nervs tiek nospiests karpālajā kanālā – plaukstu pamatnē – vai kubitālajā kanālā – šaurā kanālā elkoņa apvidū. Karpālā kanāla sindroms ir izplatīts daudz biežāk nekā kubitālā kanāla sindroms.

Kas to izraisa?

Nerva nospietuma biežākais iemesls ir smags, vienvēidīgs roku darbs. Šī slimība biežāk mēdz būt cilvēkiem, kuri ikdienā pārslogo rokas un pirkstus, veicot vienas un tās pašas kustības, strādā ar paceltām rokām vai arī tur rokas saspringtā pozā. Turklāt biežāk tas mēdz būt cilvēkiem ar vielmaiņas un hormonālā līdzsvara traucējumiem, cukura diabēta slimniekiem, ar pavājinātu vairogdziedzera funkciju, reimatoīdo artrītu.

Kam biežāk mēdz būt karpālā kanāla sindroms?

Vēsturiski karpālā kanāla sindromu dēvēja par slaucēju slimību, jo tas visbiežāk mēdz būt sievietēm, kuras visu mūžu slauca govīs ar rokām. Mūsdienās darbs ir kļuvis vieglāks, smago roku darbu ir aizstājušas jaunās tehnoloģijas, datori un modernas iekārtas, tomēr šīs slimības izplatība nemazinās. **Karpālā kanāla sindroms mūsdienās ir tipiska datora speciālistu kaite**, šī slimība biežāk mēdz būt noliktavu un biroju darbiniekiem, tiem, kuri daudz strādā pie datora vai konveijera, skolotājiem, frizieriem, zobārstiem, elektrīkiem, dārzniekiem, laukstrādniekiem, arī tiem, kuri daudz nodarbojas ar rokdarbību u.tml. Tomēr no saslimšanas nav pasargāti cilvēki, kuri ikdienā rokas īpaši nepārslogo. **Sievietēm karpālā kanāla sindroms ir izplatīts četras reizes biežāk nekā vīriešiem.**

Varbūt sāpīgo roku var izvingrināt?

Roku vingrināšana šai slimībai nelīdz, jo tā rodas no kustību pārmērībām, no pārāk lielas slodzes. Papildu kustības vai vingrojumi rada vēl lielāku slodzi.

Nervs tiek nospiests karpālajā kanālā – plaukstu pamatnē –, izraisot progresējošu tirpšanu un sāpes plaukstā.

Kādi ir pirmie simptomi?

Vispirms sāk tirpt pirksti, sāp plauksta, īpaši naktīs. Tirpšana un sāpes progresē, un drīz vien pirksti no rītiem ir pietūkuši un nejutīgi. Pakāpeniski attīstās kustību traucējumi plaukstā. Ilgstoši neārstēts nerva nospietums radikāli pasliktina dzīves kvalitāti – pirkstu jušanas traucējumi kļūst aizvien izteiktāki, ar laiku izdilst plaukstu muskuļi un plauksta zaudē spēku. Cilvēks vairs nespēj satvert un noturēt sīkus priekšmetus un veikt pat vienkāršus ikdienas darbus.

Kas ir kubitālā kanāla sindroms?

Elkoņa nerva saspiedums ir otra izplatītākā kompresijas neiropatiju forma. Kubitālais kanāls atrodas elkoņa locītavas iekšpusē, caur to iet elkoņa nervs. Elkoņa nerva saspiedums biežāk rodas tiem,

kuri ikdienā ilgstoši strādā ar saliektu elkonī un veic vienvēidīgas monotonas kustības, kas lielāku slodzi rada tieši elkoņa locītavai. Tipisks piemērs ir tenisisti, tā mēdz būt arī biroju darbiniekiem, frizieriem, zobārstiem, transporta līdzekļu vadītājiem u.c.

Kādi ir pirmie simptomi?

Līdzīgi kā karpālajam sindromam – progresējoša tirpšana un sāpes, bet vairāk tieši mazajā pirkstiņā un zeltnešī. Turklāt tirpšana un sāpes vairāk traucē dienu, nevis nakti. Tāpat veidojas pirkstu jušanas traucējumi, pakāpeniski

Kurā brīdī meklēt ārsta palīdzību?

Ja kaut kas mazliet notirpst vai pasāp, bieži vien lielākā daļa problēmu ātri vien pāriet pašas no sevis vai pēc pretējā medicamentu lietošanas. Pie ārsta jānāk, kad sūdzības kļūst pastāvīgas un nepāriet 2–3 nedēļu laikā. Ir svarīgi noskaidrot sūdzību iemeslu, ja nepieciešams, veikt dažādus izmeklējumus, lai pieņemtu lēmumu par piemērotāko ārstēšanas taktiku – nogaidīt vai ārstēt. Labā ziņa visiem pacientiem – ja slimība ir traucējoša un rada problēmas, nevajag pārlietu satraukties, jo šī slimība ir diezgan labi ārstējama. Vieglas kompresijas neiropatijas gadījumā, ja simptomi ir tikko sākušies, parasti **rekomendē slimo roku vairāk saudzēt** un nenoslogot. Ne vienmēr tas ir iespējams, jo ir jāatsakās no ierastā dzīves un darba ritma. Tomēr ārstu arsenālā ir dažādi veidi, kā palīdzēt. Ir dažādas metodes un līdzekļi, kā mazināt sāpīgos simptomus, tomēr ir jāsaprot, ka **operācija ir vienīgais veids, kā šo slimību pilnībā izārstēt, jo viss pārējais ir tikai simptomu mazināšana**. Bloķādes, medikamenti, ortozes – tas viss

atvieglo pašreizējo stāvokli, bet ilgtermiņā slimību var novērst tikai operācija. Tā palīdz tikt vaļā no šīs slimības un pilnībā aizmirst tās radīto diskomfortu. 90% pacientu izdodas pilnībā izārstēt slimību un/vai panākt ievērojamu uzlabošanu.

Kādi izmeklējumi ir nepieciešami?

Lai noteiktu tirpšanas iemeslu un uzsāktu atbilstošu ārstēšanu, ir jānododas pie neiroķirurga. Lai izvēlētos piemērotāko ārstēšanas metodi, kas mazina spiedienu uz nervu un veicina bojāto šķiedru atjaunošanos, vispirms ir jāprecizē nerva bojājuma vieta un pakāpe. **Diagnostika ir būtiska, jo no tās atkarīga ārstēšana, kas katrā gadījumā atšķiras**. Vispirms neiroķirurgs vizuāli un manuāli novērtē rokas stāvokli, tad pats svarīgākais izmeklējums ir neirogrāfija, kas palīdz noteikt nerva šķiedru bojājumu, tā raksturu un līmeni. Dažkārt veic arī ultrasonogrāfiju, ja nerva apvidū ir kaut kas aizdomīgs, piemēram, palielināta locītavas somiņa vai ir kāds cits neskaidrs veidojums un ir nepieciešama papildu informācija par izmaiņām nervam blakus esošajos audos – cīpslās, locītavā un kaulos. Ja ir aizdomas, ka roku

tirpšanu un sāpes izraisa kāda cita slimība, diagnozes precizēšanai var izmantot arī rentģenu, elektromiogrāfiju, datortomogrāfiju, magnētisko rezonansi, laboratorās analīzes u.c.

Kā ārstē kompresijas neiropatijas?

Lai samazinātu vai pilnībā likvidētu nerva saspiedumu, Medicīnas centra ARS ārstu rīcībā ir dažādas metodes un palīg līdzekļi, kas palīdz uz laiku vai pilnībā novērst nepatīkamās sajūtas un atvieglo sāpīgo stāvokli. Atkarībā no nerva bojājuma pakāpes ir vairākas iespējas. Vieglākos gadījumos izmanto medikamentozu terapiju ar lokālām injekcijām. Tam izmanto gan pretiekaisuma līdzekļus, gan steroīdu injekcijas jeb blokādi. Dažkārt uz laiku palīdz fizikālā terapija – ultraskaņa ar ārstniecisku ziedi, magnētoterapija, elektroforēze un citas procedūras, kas mazinā plaukstā tūsku, tā atbrīvo spiesti nervu. Naktīs noderīgas ir speciālas ortozes, kas tur roku pareizā stāvoklī un mazinā spiedienu uz nervu. Naktīs noderīgas ir speciālas ortozes, kas tur roku pareizā stāvoklī un mazinā spiedienu uz nervu. Naktīs noderīgas ir speciālas ortozes, kas tur roku pareizā stāvoklī un mazinā spiedienu uz nervu. Naktīs noderīgas ir speciālas ortozes, kas tur roku pareizā stāvoklī un mazinā spiedienu uz nervu.

Kā notiek operācija?

Operāciju veic ar lokālo anestēziju ARS dienas stacionārā. Nerva atbrīvošanai izmanto vai nu tradicionālo ķirurģisko metodi, vai **jaunāko un daudz mazāk traumatisko endoskopisko metodi**. Pacients jau tajā pašā dienā pēc operācijas var doties mājās. Ja veic tradicionālo ķirurģisko operāciju, plaukstu pamatnē (vai elkoņa locītavas iekšējā virsmā) veic nelielu griezienu ādā, atver kanālu un atbrīvo nervu no nospietuma. Pēc operācijas vienu mēnesi jāievēro saudzējošs režīms. Ievērojami saudzīgāka pacientam ir endoskopiskā metode – caur nelielu griezienu ādā karpālajā (vai kubitālajā) kanālā ievada miniatūru endoskopu – videokameru un mikroskopiskus ķirurģiskus instrumentus, kas palīdz atbrīvot nospiesto nervu. **Tā tiek saudzēti apkārtējie audi, nodrošinot mazāk sāpju pēcoperācijas periodā, ātrāku atveseļošanu un darbības zudumu atjaunošanu, kā arī minimālu kosmētisko defektu**. Būtiska šīs metodes priekšrocība ir vienkāršā brūces aprūpe, kas īpaši ir svarīgi pacientiem ar apgrūtinātu brūču dzīšanu – cukura diabēta, asinsvadu u.c. slimniekiem. Pēc endoskopiskās operācijas rehabilitācijas periods ir daudz vienkāršāks un īsāks.



Kubitālais kanāls atrodas elkoņa locītavas iekšpusē, caur to iet elkoņa nervs. Ja tas tiek nospiests, sākas progresējoša tirpšana un sāpes, bet vairāk tieši mazajā pirkstiņā un zeltnešī.

mazinās plaukstu spēks, zūd plaukstu satvēriens. Ja to neārstē, cilvēks vairs nevar noturēt krūzīti vai karoti. Gan karpālā, gan kubitālā kanāla sindroms var attīstīties gan vienā rokā, gan abās. Nerva nospietums pārsvarā mēdz būt vienā – vadošajā rokā, kuru vairāk noslogo. Turklāt karpālā kanāla sindroms var kombinēties ar kubitālā kanāla sindromu. Tirpšanas un sāpju sajūtas nevar atstāt bez ievēribas, jo ilgstoši neārstēta kompresijas neiropatija izraisa mokošas sāpes un neatgriezeniskus nerva bojājumus, kas var beigties ar rokas paralīzi, darbības zudumu un invaliditāti.