

# Покалывание в руках



Рассказывает нейрохирург Medicīnas centrs ARS  
Др. мед. ЯНИС ШЛЕЗИНШ

Покалывание и боль в руках может быть вызвано компрессионной нейропатией. При запущенном сдавливании нерва мучают боли, а повреждение нерва может вызвать паралич руки, утрату работоспособности и инвалидность.

## Почему немеют и болят руки?

Потеря чувствительности, покалывание и боль в руках может быть вызвана разными причинами, поэтому сначала требуется тщательное обследование. Самая распространенная причина — это компрессионная нейропатия или сдавливание нерва. Существует более 20 видов нейропатии. Два наиболее часто встречающихся заболевания — это синдром карпального и кубитального каналов.

## Почему это называется туннельным синдромом?

Название заболевания компрессионная нейропатия говорит о сути заболевания — сдавленный нерв. Обычно это происходит в самых узких местах по пути следования нерва, поэтому это заболевание называют заболеванием каналов (туннелей). Нерв сдавливается в карпальном канале — в запястье или в кубитальном канале — в узком канале в середине локтя. Синдром карпального канала встречается чаще, чем синдром кубитального канала.

## Причины возникновения

Чаще всего причиной сдавливания нерва является тяжелая, однообразная работа руками. Это заболевание чаще встречается у людей, которые ежедневно перегружают руки и пальцы, выполняя одни и те же движения, работая с поднятыми руками или когда руки находятся в напряженном положении. К тому же, это заболевание чаще бывает у людей с нарушениями обмена веществ или гормональными нарушениями, при ослабленной функции щитовидной железы, при ревматоидном артрите.

## Какие первые симптомы?

Все начинается с покалывания в пальцах, болят ладони, особенно в ночное время. Покалывания и боль прогрессирует и в скорости пальцы по утрам опухшие и нечувствительные. Постепенно развивается нарушение подвижности в кисти руки. Нелеченый продолжительное время зажатый в запястье нерв радикально ухудшает качество жизни — становятся более выраженными нарушения чувствительности в пальцах, со временем изнашиваются мышцы запястья, кисти руки теряет силу.

## У кого синдром карпального канала встречается чаще?

Исторически синдром карпального канала называли болезнью доярок, потому что чаще всего он был у женщин, которые всю жизнь доили коров руками. Современная работа стала легче, тяжелый ручной труд заменили технологии, компьютеры и современные устройства, однако распространенность этого заболевания не изменилась. **Синдром карпального канала в современном мире является типичной проблемой компьютерных специалистов**, это заболевание часто можно встретить у складских и офисных работников, а также у тех, кто много времени работает за компьютером или на конвейере, также у учителей, парикмахеров, стоматологов, электриков, садовников, сельских работников, и у тех, кто много занимается рукоделием и т.п. Однако от заболевания не застрахованы и люди, которые ежедневной работой руки не перегружают. **У женщин синдром карпального канала встречается в 4 раза чаще, чем у мужчин.**

## Когда обращаться к врачу?

В случае, когда что-то немного покалывает или побаливает, часто большая часть проблем быстро проходит сама по себе или после применения обезболивающих медикаментов. К врачу надо идти тогда, когда жалобы становятся постоянными и не проходят в течение 2-3 недель. Важно выяснить причину жалоб и, при необходимости, выполнить различные обследования, чтобы принять решение о подходящей тактике лечения — подожждать или лечить. Хорошая информация для всех пациентов — не надо чрезмерно волноваться, если заболевание мешает и вызывает проблемы, так как эта болезнь довольно хорошо поддается лечению.

В лёгком случае компрессионной нейропатии, когда симптомы только начали появляться, обычно рекомендуется **беречь и не нагружать больную руку**. Не всегда это возможно, так как надо отказаться от привычного ритма жизни и работы. Однако в арсенале врачей есть различные методы для помощи. Существуют разные возможности и средства, как уменьшить болезненные симптомы, однако надо понимать, что только

операция является единственным способом лечения этого заболевания, так как все остальные методы служат для уменьшения симптомов. Блокады, лекарства и ортозы облегчают существующее состояние, но в долгосрочной перспективе только операция способна помочь при этом заболевании. Она помогает избавиться от этой болезни и полностью забыть о дискомфорте. Полностью излечиться и/или достигнуть заметного улучшения состояния получается у 90% пациентов.

## Какие обследования необходимы?

Для определения причины и для начала соответствующего лечения требуется посетить нейрохирурга. В первую очередь надо уточнить место и степень повреждения нерва, чтобы выбрать подходящий метод лечения, который снизит давление на нерв и поможет восстановлению поврежденных волокон. Важное значение имеет диагностика, так как от нее зависит лечение, которое в каждом случае будет разным. Сначала нейрохирург визуально и мануально оценивает состояние руки, затем самым важным обследованием является нейрография, которая



Нерв сдавливается в карпальном канале — начинается покалывание в пальцах, болят ладони, особенно в ночное время. Покалывания и боль прогрессирует.

## МОЖНО ЛИ РАЗРАБОТАТЬ БОЛЬНОЮ РУКУ?

Разработка руки при этом заболевании не помогает, так как болезнь появляется при чрезмерности движений, от слишком большой нагрузки. Дополнительные движения или упражнения создают еще большую нагрузку.

помогает определить характер и уровень повреждения нервных волокон. Когда рядом с нервом имеется что-то подозрительное, например, увеличенная суставная сумка или образование неясной природы и требуется дополнительная информация об изменениях в прилегающих тканях — сухожилиях, суставах и костях, выполняют ультрасонографию. Если имеются подозрения, что боль и покалывание в руке вызывает какое-то другое заболевание, то для уточнения диагноза используется рентген, электромиография, компьютерная томография, магнитный резонанс, лабораторные исследования и др.

## Как лечить компрессионную нейропатию?

Для уменьшения или полной ликвидации сдавливания нерва, в распоряжении врачей Medicīnas centrs ARS имеются различные методы и средства, которые помогут устранить неприятные ощущения и облегчить болезненное состояние на некоторое время или полностью. Имеется несколько возможностей в зависимости от степени повреждения нерва. В легких случаях применяют медикаментозную терапию с помощью локальных инъекций. Для этого используют как обезболивающие препараты, так и стероидные инъекции или блокады. Иногда на некоторое время помогает физикальная терапия — ультразвук с лечебной мазью, магнитная терапия, электрофорез и другие процедуры, которые снимают отек кисти, освобождая зажатый нерв. В ночное время стоит использовать специальный ортоз, который удерживает руку в правильном состоянии и уменьшает болевые ощущения. Однако все эти методы имеют краткосрочный эффект. Для полного освобождения сдавленного нерва требуется операция.

Она дает долгосрочный результат — возможность опять нормально работать и спокойно спать.

## Как выполняется операция?

Операцию проводят в Дневном стационаре ARS с применением локальной анестезии. Для освобождения нерва применяют или традиционные хирургические методы или более новый и менее травматичный эндоскопический метод. Пациент уже в тот же день сразу после операции может вернуться домой. При традиционной операции в основании ладони или на внутренней поверхности локтя выполняют небольшой разрез, открывают канал и освобождают нерв от компрессии. После операции надо соблюдать бережный режим в течении месяца. Значительно более бережным для пациента является эндоскопический метод — через небольшой разрез кожи в карпальный (кубитальный) канал вводится миниатюрный эндоскоп — видеокамера и микроскопические хирургические инструменты, с помощью которых освобождают сдавленный нерв. **Таким образом сохраняются окружающие ткани, обеспечивается менее болезненный послеоперационный период, более быстрое выздоровление и восстановление трудоспособности, а также минимальный косметический дефект.** Существенным преимуществом данного метода является легкая обработка раны, что особенно важно для пациентов с осложненным заживлением ран — больным с сахарным диабетом, с заболеваниями кровеносной системы и др. Реабилитационный период после эндоскопической операции намного легче и короче.