

**Dr. med. Dr. PH Michael A. Conzen
und Partner**
Ärzte für Neurochirurgie

Praxisklinik
Herforderstr. 1-3
33602 Bielefeld

Tel. 0521 137480
Tel. CT 0521 137482
Fax 0521 137483

Carpaltunnel-Syndrom rechts/links
Merkblatt für zu Hause.

Zespół cieśni nadgarstka – informacje dla pacjenta

Szanowny pacjencie,

U Pani/Pana został rozpoznany zespół cieśni nadgarstka, który ze względu na objawy i typowe wyniki badań powinien zostać zoperowany. Zabieg jest wykonywany w miejscowym znieczuleniu, w przypadku szczególnych wskazań także w znieczuleniu ogólnym (narkoza).

Niniejsza ulotka informuje Panią/Pana o zaplanowanej operacji, jej skuteczności, możliwych komplikacjach i ryzyku, jak również o leczeniu pooperacyjnym.

Zespół cieśni nadgarstka jest znacząco najczęstszym zespołem ucisku nerwu obwodowego i jest wywołany zwężeniem kostno-ścięgnistego kanału w obrębie nadgarstka w którym przebiega nerw pośrodkowy (*nervus medianus*). W wyniku zmian zwyrodnieniowych (przede wszystkim pogrubienie więzadeł i ścięgien) dochodzi do przewężenia kanału i wynikającego z tego ucisku na przebiegający tam nerw. Ucisk ten prowadzi do nieprawidłowego funkcjonowania nerwu i związanych z tym bóli (początkowo nocnych), cierpienia ręki a w dalszym przebiegu choroby także zaników unerwionych przez nerw mięśni ręki i osłabienia siły.

Celem operacji jest poszerzenie kanału w którym przebiega nerw poprzez przecięcie więzadła przebiegającego tuż ponad nerwem.

ZABIEG OPERACYJNY

Zabieg operacyjny jest wykonywany w znieczuleniu miejscowym bądź w szczególnych przypadkach w znieczuleniu ogólnym (narkoza). W przypadku znieczulenia miejscowego kilka minut przed zabiegiem zostanie wstrzyknięty środek znieczulający w okolicę operowaną.

W przypadku znieczulenia ogólnego pacjent musi pojawić się w dniu zabiegu na czczo.

Stosowane leki (np. przeciwko nadciśnieniu) powinny zostać normalnie przyjęte. W przypadku zażywania leków przeciwko krzepnięciu krwi (ASS, Aspirin, Marcumar lub Plavix-Clopidogrel) musi o tym zostać poinformowany lekarz wykonujący operację.

Po zabiegu operacyjnym dłoń zostanie zaopatrzona opatrunkiem umożliwiającym poruszanie palcami. Ruchy w nadgarstku powinny być przez około 8 dni po

zabiegu znacząco ograniczone. Przez około 2 tygodni po zabiegu nie wolno nosić na operowanej ręce biżuterii.

MOZLIWE KOMPLIKACJE

Zaden lekarz nie może gwarantować pełnego sukcesu pooperacyjnego jak i nie wystąpienia powikłań.

Także przy operacji cieśni nadgarstka mogą wystąpić typowe dla wszystkich zabiegów powikłania, takie jak: lokalne krwiaki, zakażenia w miejscu operowanym czy uszkodzenie operowanego nerwu. Pomimo wysokospecjalistycznej operacji i leczenia pooperacyjnego nie można zagwarantować że chory nerw ponownie będzie normalnie funkcjonować.

W bardzo rzadkich przypadkach może dojść do związanego z uszkodzeniem nerwu odwapnienia kości, obrzęku i zmian zwyrodnieniowych i usztywnienia stawów ręki (tak zwany zepół Sudecka – prawdopodobieństwo wystąpienia mniej niż 1 przypadek na tysiąc operacji).

Skóra w obrębie pooperacyjnej blizny może być w rzadkich przypadkach miejscowo bolesna jak i pozbawiona czucia. Jak przy każdym innym zabiegu operacyjnym możliwe jest wytworzenie kosmetycznie niekorzystnych blizn.

LECZENIE POOPERACYJNE

Pacjenci po przeprowadzonej operacji muszą pozostać w praktyce przez około godzinę (osoby starsze oraz pacjenci z problemami sercowo-naczyniowymi dłużej). Ze względu na podane środki znieczulające pacjenci nie są w stanie po przeprowadzonym zabiegu jechać samochodem. Gdy transport do domu przez bliskich nie jest możliwy Pacjenci mogą w szczególnych przypadkach zostać zawiezieni do domu przez taksówkę (tzw. Taxi-Schein).

W czasie zabiegu i w okresie pooperacyjnym pacjenci mogą skarżyć się na miejscowe bóle które mogą wymagać dotkowych leków przeciwbólowych, które możecie państwo otrzymać przy opuszczeniu praktyki.

Po zabiegu możecie państwo poruszać palcami, jednakże nadgarstek powinien być trzymany nieruchomo. Pierwsza zmiana opatrunku następuje w pierwszym dniu po operacji w obrębie naszej praktyki. W tym momencie zostanie również ustalony termin usunięcia szwów.

Po usunięciu szwów operowana ręka powinna być moczona w roztworze rumianku albo soli morskiej przez następnych 8 dni dwa razy dziennie przez 10 minut, a następnie blizna nakremowana tłustą maścią, proszę samemu nie stosować maści przeciwko tworzeniu blizn.

Zoperowana ręka może być ponownie powoli używana do lekkich codziennych czynności.

Cieęższa praca nie powinna być wykonywana zoperowaną ręką przez 4-6 tygodni po zabiegu operacyjnym. Przy przeciążeniu zoperowanej ręki mogą wytworzyć bóle promieniujące do nadgarstka.

Okres zwolnienia z pracy jest zależny od wykonywanej uprzednio pracy. 80 % pacjentów jest w stanie podjąć poprzednio wykonywaną pracę po 3 tygodniach od zabiegu. Fizjoterapia z reguły nie jest wymagana.

WYNIKI LECZENIA

Nocne dolegliwości bólowe wycofują się z reguły bezpośrednio po zabiegu operacyjnym. Zaburzenia czucia i zaniki mięśniowe wycofują się w zależności od przedoperacyjnego zaawansowania choroby. W bardzo zaawansowanych formach schorzenia jest często niemożliwy całkowity powrót funkcji ręki. Wyniki leczenia

operacyjnego zespołu cieśni nadgarstka są z reguły bardzo dobre. Przerośnięte blizny wymagające ponownego zabiegu operacyjnego są bardzo rzadkie (w naszej praktyce około 0,5%).

UWAGA

Gdy zaplanowany zabieg z związanych z pacjentem powodów nie może się odbyć prosimy o tym powiadomić parktykę, w przeciwnym wypadku będziemy musieli obciążyć Państwa kosztami administarcyjnymi (40€).