سندروم تونل کارب و جندهای مختلف بالینی و دموگرافیکی آن

دکتر محسن صفاری آقایی

استادیار گروه نورولوژی، دانشگاه علوم پزشکی گیلان

استادیار گروه جراحی اعصاب، دانشگاه علوم پزشکی گیلان

تاریخ دریافت مقاله: ۸۴/۱/۱۸
تاریخ پذیرش: ۸۴/۷/۳۱

چکیده
سندروم تونل کارب یکی از علل عمل جراحی درد و اختلال عملکرد دست‌ها به طرف کرآت‌ها مربوط می‌گردد. به این می‌تواند باعث ویژگی‌های متناسب با این دسته‌ها شود. اگرچه برای این سندروم درمان‌های مختلفی پیشنهاد شده است ولی در واقع از این تهذیب مورد عمل جراحی قرار گرفتند. این تهذیب می‌تواند مجسمه سریال‌های سیمپتوم‌کوچکی علائم را شامل سرعت، برونیت و بینی‌های از روش‌های درمانی دیگر. این روش‌ها از دیگر روش‌های درمانی قابل توجهی بوده‌اند ولی درحالت ژنی شیمیایی را نشان می‌دهند. ضمناً این روش‌ها به تنهایی می‌توانند مورد استفاده قرار گیرند.

مقدمه
سندروم تونل کارب یکی از علل عمل جراحی درد و اختلال عملکرد دست‌ها به طرف کرآت‌ها مربوط می‌گردد. به این می‌تواند باعث ویژگی‌های متناسب با این دسته‌ها شود. اگرچه برای این سندروم درمان‌های مختلفی پیشنهاد شده است ولی در واقع از این تهذیب مورد عمل جراحی قرار گرفتند. این تهذیب می‌تواند مجسمه سریال‌های سیمپتوم‌کوچکی علائم را شامل سرعت، برونیت و بینی‌های از روش‌های درمانی دیگر. این روش‌ها از دیگر روش‌های درمانی قابل توجهی بوده‌اند ولی درحالت ژنی شیمیایی را نشان می‌دهند. ضمناً این روش‌ها به تنهایی می‌توانند مورد استفاده قرار گیرند.

آنتی‌ژن‌های اپیدرمیک در این مقاله به تنهایی می‌توانند مورد استفاده قرار گیرند. این روش‌ها از دیگر روش‌های درمانی قابل توجهی بوده‌اند ولی درحالت ژنی شیمیایی را نشان می‌دهند. ضمناً این روش‌ها به تنهایی می‌توانند مورد استفاده قرار گیرند.

کلیدواژه‌ها: اپیدرمی، سندروم تونل کارب، عمل جراحی، عصب، مهب، هوازی عصب

�ختصر بیدار می‌کند. تریبون کریتوکا استرولین سبب بهبود ۲۸/۵۱ درصد بیماران می‌شود، گرچه در ۳۸/۵۰ مورد عود خواهد کرد.و. به طور کلی درمان‌های عمدی این سندروم، درمان بینی‌های از جمله کم کاری نورونی، دیابت قندی، قطع عروضه ممکن است آن‌ها استروژن (A) و نکسناسترات می‌تواند در وضعیت خنثی با واسیله (C) پیش‌آمدهای کارآزمایی بالینی محرکی، تجزیه عروضه ضدتنتها، غیربازی ورتکس‌های B6 (در برطرف وردن درد) نوارنامه (C) و تجزیه کریتوکا استرولین سبیمیک نیز از مناسبی در بهبود این سندروم ندشته است (10). در بیماری معده که در درمان‌های

Downloaded from journal.gums.ac.ir at 13:32 IRST on Friday October 11th 2019
دکتر محسن صفایی آشینی - دکتر محمدرضا امام‌هادی

توجه

از 33 بیمار، 48 نفر (14/8٪) مؤنث و 15 نفر (4/7٪) مالک بودند. نسبت زن به مرد 2/3 به 1 بود. میانگین سن بیماران 74/5±1/8 سال بود که این میانگین در زنان 75±7 و در مردان 74±7/5 سال بود. حداکثر سن بیماران 25 و حداقل آن 13 سال بود.

نمونه‌برداری: 1 توزیع سنی بیماران را به تفکیک گروه‌های سنی نشان می‌دهد.

مواد و روش‌ها

از سال 1376 تا پایان 1377، در بخش داخلی آموزشی و جراحی اعصاب بیمارستان بروجردی، 33 بیمار که با تشخیص سندرم تولن کارپ جراحی شده بودند، مورد بررسی قرار گرفتند. تشخیص سندرم تولن کارپ وابسته به میزان تیلیا بالینی و الکترونیکویستیک بود. در احاسی مورومودشان، سوزش، کرختی با تکثیب از این‌ها در مسیر پالمار انجام شد، نشانه و سطح رادیال انگشت اولی اکتش می‌گذشت هر یک یافته‌های فیزیکی به‌خصوص مانور فاگنی و شکل‌تیلی از میزان بالینی به شمار می‌آمد. این علائم سندرم تولن کارپ در سطح نخست مقارن و در سطح دوم مقارن شده و در سطح سوم میزان آن تأثیر‌زا بود.

جدول شماره ۵: توزیع شغلی بیماران با تفکیک جنس

جدول ۱: توزیع شغلی بیماران به تفکیک جنس

Downloaded from journal.gums.ac.ir at 13:32 IRST on Friday October 11th 2019
جدول ۳: توزیع سمت درگیر بیماران مورد بررسی به تفکیک جنس

<table>
<thead>
<tr>
<th>جنس</th>
<th>مجموع</th>
<th>جمع</th>
<th>متوسط</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>۲۳۶۶ (۷۸/۸)</td>
<td>۲۳۶۶</td>
<td>۶۱</td>
<td>۴۵</td>
</tr>
<tr>
<td>۳۰۶۴ (۲۱/۲)</td>
<td>۳۰۶۴</td>
<td>۱۸</td>
<td>۱۷</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول ۴: توزیع بیماران به تفکیک انگیژسون های عمل

<table>
<thead>
<tr>
<th>انگیژسون های عمل</th>
<th>مجموع</th>
<th>لازم</th>
<th>نیازداشت</th>
<th>نیازمند</th>
<th>لازم</th>
<th>نیازداشت</th>
<th>نیازمند</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>کرکتی سایش</td>
<td>۱۵۶۵</td>
<td>۷۵</td>
<td>۷۰/۵</td>
<td>۷۵</td>
<td>۷۰/۵</td>
<td>۷۰/۵</td>
<td>۷۰/۵</td>
</tr>
<tr>
<td>شواهادزلزنی رفت آکسون</td>
<td>۳۰۴۳</td>
<td>۰۶۳</td>
<td>۶۳/۳</td>
<td>۶۳/۳</td>
<td>۶۳/۳</td>
<td>۶۳/۳</td>
<td>۶۳/۳</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول ۵: جریب سمت درگیر کارب در دو مطالعه برگی

<table>
<thead>
<tr>
<th>چهار مقایسه با مطالعه حاضر</th>
<th>راست</th>
<th>دنیه</th>
<th>کانتربری</th>
<th>هدزفیلد</th>
<th>مطالعه حاضر</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>۲۶۸۳ (۱۸۳/۳)</td>
<td>۱۸۴</td>
<td>۱۸۴</td>
<td>۱۴۴/۵</td>
<td>۱۴۴/۵</td>
<td>۱۴۴/۵</td>
</tr>
<tr>
<td>۳۵۰ (۱۸۳/۳)</td>
<td>۱۸۴</td>
<td>۱۸۴</td>
<td>۱۴۴/۵</td>
<td>۱۴۴/۵</td>
<td>۱۴۴/۵</td>
</tr>
</tbody>
</table>

بحث و نتیجه‌گیری

سندرم تول یک مشکل بالینی شایع است که با ابتدا در سال ۱۹۵۰ فاصله توجه و بیماری به آن می‌باشد (۱۸). اما کمک‌داده‌ای ایپیدمیولوژی آن به بیانگری رود و مورد تحقیق بروز و مشخصات موگرافیک اشخاص مبتلا به آن تب زیادی وجود دارد. محصولات اصلی مقاله‌ها عمداً به نیت موارد قبل و ایده‌آل باز می‌گردند. دو کنترنکت ضروری است که اکثر داده‌ها از بیماران عامل‌داری دست آمده که به ارتوده‌ها فیزیوتراپیستها، جراحان اصبع و یا کلینیک‌های علوم پزشکی گیلان/سال چهاردهم/شماره۵۶۵/۹۴/۱۳۸۴
درک‌محسن صفاری آستینی - دکتر محمد رضا امام‌هادی

علاطم، یک‌پا هر دو دست خود را تکان می‌دهند. در یک بررسی این پاسخ که علامت فلیک (Flick sign) نامیده می‌شود، حساسیت و وزیگی بالای 90 درصد دارد. حساسیت علامت نیز 40 تا 80 درصد دارد. مانورهای سمتی رسانه‌ای علاطم نیز باعث تغییر در حالت عمل جراحی شده باشند. در زنان شایعتر است. به نظر می‌رسد خانم‌ها که به طور کلی به بهداشت و سلامت خود همیشه بیشتری می‌دهند، با این حال مشکل زودتر به مراکز درمانی مراجعه می‌کنند. در حالی که مراکز به طور کمتر بیماران فراوانی مراقبت‌های سلامتی که برای انجام جراحی مندرو می‌توانند کارب مراجعه کرده بودند، کمتر از حد واقعی بوده است.

در مطالعه، ما میانگین سنی بیماران 64/81 ± 7/4 سال بود. از آنجا که یک دو مطالعه وجود دارد که افزایش بیماران در سن 20 تا 30 تا را در زنان زیادتر سن 54 و 77 سال نشان می‌دهد (19). میانگین سنی بیماران مورد بررسی ما بسیار کمتر از سن قابل انتظار برای بیماری شبد است. اکثر بیماران از نظر اجناسی و فعالیت‌های بیشتری بوده و میانگین سن بیماران را در منطقه‌ای مشخص می‌باشند. هنگامی‌که مشکل عمدی متفاوت و برای رفع مشکل مناسب‌ترین‌کردن می‌کنند.

بیشترین علاقه این مطالعه شاهد بررسی عنوان بالینی مانورهای سیستمیک و علائم تبیین به بیمارستان ارزیابی‌های باز جراحی در حال عمل علائم شبانه، حساسیت (77-51/7) و وزیگی (98-87) متوسطی دارد (20). اغلب بیماران با بسترگان شدن

منابع

5. Weiss AP, Sachar K, Gendreau M. Conservative Management of Carpal Tunnel Syndrome: a


Carpal Tunnel Syndrome and Its Different Clinical and Demographic Features

Safari Ashtiani M (M.D), Emam Hadi MR (M.D)

Abstract

Introduction: Carpal tunnel syndrome is an important cause of pain and functional impairment of the hand due to compression of the median nerve at wrist. About 0.5% of the general population report being diagnosed with this syndrome, but few patients consult clinicians and disease becomes self-limited. Although, the treatment is conservative, some patients require surgery.

Objective: The aim of this study is to investigate the various clinical and demographic features of patients who required surgery for treatment of his/her disease.

Materials and Methods: From 1997 to 1999, 63 patients with surgical treatment of carpal tunnel syndrome were studied. This study was performed in Rasht Poorsina hospital. The diagnosis of carpal tunnel syndrome required clinical and electro diagnostic confirmation. A Questionnaire including age, sex, occupation and underlying diseases of patients were filled. SPSS.10 Software processed data.

Results: 76.2% were females and 23.8% were males and the mean age of patients was 44.81±8.67 years. 22.2% had underlying diseases and diabetes mellitus was the most frequent one. Nocturnal paresthesia (74.6%) was the most common symptoms and positive phalen maneuver (81%) was the most common sign. Involvement was bilaterally in 41%, and 17% & 5% in Right and Left side, respectively. The most frequent surgical indication was persistent symptoms for more than one year (39.7%).

Conclusion: Carpal tunnel syndrome is a curable disease. By decreasing age of requirement to operation in our region, primary care physicians should refer complicated patients to prevent subsequent disabilities especially in younger and active patients.

Key words: Carpal Tunnel Syndrome / Epidemiology/ Median Nerve/ Neural Conduction