

## متلازمة النفق الرسغي.. تصيب النساء أكثر



إذا كنت تعانيين خدرًا في يديك ومعصمك، أو كنت تشعرين بوخز شديد في ذراعيك، فثمة احتمال أن تكوني مصابة بمتلازمة النفق الرسغي. تعرفي أكثر إلى أعراض هذه الحالة وآلية تشخيصها كي تتمكني من علاجها بسرعة.

إهمال أي آلام بسيطة تصيب اليد من شأنه أن يؤدي إلى تطور الأمر إلى حالة أشد خطورة، حيث يحدث ألم حاد ومفاجئ في مفصل الرسغ، لا يلبث أن ينتشر إلى كامل الساعد. وهذه الأعراض تنبئ بالإصابة بمتلازمة العصب الوسطي، أي العصب الرئيسي في الذراع، إلى ضغط شديد في منطقة الرسغ. ويتحكم العصب الوسطي في إحساس راحة اليد وأصابعها كلها ما عدا الخنصر، كما يعمل على تغذية بعض عضلات الكف الصغيرة بقوة الدفع، لتساعد على الحركة، من خلال تنظيمه حركة الأوتار التسعة في اليد التي تساعد العضلات والعظام الصغيرة على ثني الأصابع الأربع، وقبضة اليد. يقع هذا العصب الرئيسي داخل قناة صلبة يطلق عليها إسم النفق الرسغي لأنه يوجد في منطقة الرسغ. يتكون هذا النفق من مجموعة من الأربطة والأوتار والعظام المغطاة بأغشية رقيقة تعمل على حماية العصب الوسطي الذي يمر به. في حالة إصابة أحد مكونات النفق الرسغي بالالتهاب أو في حال تورمها، تضيق القناة الرسغية فتضغط على العصب

الوسطي، ما يسبب ألماً وتنميلاً وخذراً في اليد والأصابع، كما يؤثّر في قوة المعصم واليد، وسرعان ما ينتقل الألم إلى الذراع بأكملها. • أعراض ليلية: كيف تعرفين ما إذا كنت تعاني مشكلة متلازمة النفق الرسغي؟ أولاً، سوف ينتابك شعور مزعج في يدك، من تنميل ووخز يصل أحياناً إلى إنعدام الإحساس بالأصابع الأربع، التي يتحكم فيها العصب الوسطي. يلاحظ عادة زوال هذه الأعراض في النهار وظهورها من جديد في ساعات الليل والصباح الباكر. كذلك، يسهم تحريك اليد في زوال الألم الذي يعود مجدداً ليلاً. من المؤشرات الإضافية لإصابتك بمتلازمة النفق الرسغي، ظهور الألم والخذر والتنميل أثناء قيامك بحركات محددة ومنتظمة، كالنقر على مفاتيح لوح جهاز الكمبيوتر، أو حمل سماعة الهاتف أو الإمساك بمقود السيارة، أو جلي الصحن أو خلال الاستحمام. في حال إهمال علاج هذه الأعراض والاستمرار في إجهاد الرسغين، سيزداد سوء الحالة ليصل إلى إنعدام الإحساس بالأصابع الأربع التي يتحكم فيها العصب الرئيسي، ما يؤدي في النهاية إلى فقدان القدرة على تحريك اليد. • عوامل خارجية وأخرى جينية: يشير الأطباء إلى أن متلازمة النفق الرسغي لا تنتج عن وجود خلل في العصب الرئيسي في حد ذاته وإنما بفعل تعرضه للأشخاص، ما يضغط على العصب. - العامل الجيني، حيث يكون النفق الرسغي ضيقاً عند بعض الأشخاص، ما يضغط على العصب. - العوامل الخارجية، كالإصابات التي يتعرض لها الرسغ، وتؤدي إلى تورمه أو كسره، وبالتالي الضغط على العصب. - العوامل المرضية، كالإفراط في إفرازات الغدة النخامية أو الغدة الدرقية، وإلتهاب المفاصل الروماتويدي، والاحتباس المائي خلال الحمل أو انقطاع الطمث، ظهور ورم في القناة الرسغية. - العامل الوظيفي، كضغط العمل، والإستخدام المتكرر للمعدات الرجاجة. • النساء أكثر من الرجال: يوضح الأطباء أن هناك فئة من الأشخاص تكون عرضة للإصابة بمتلازمة النفق الرسغي أكثر من غيرها. مثل النساء. إذ تشير الإحصاءات إلى أن تعرض النساء أكثر من الرجال للإصابة بمتلازمة النفق الرسغي، يعود إلى صغر حجم القناة الرسغية وضيقها عندهن. كذلك، ترتفع نسبة حالات الإصابة بمتلازمة النفق الرسغي بين مرضى السكري والمصابين بإضطرابات أيضية أخرى، تؤثّر مباشرة في أعصاب الجسم، وتجعلهم أكثر حساسية للضغوط. • كيفية التشخيص: يعتبر التشخيص المبكر خطوة أساسية لتفادي إصابة العصب الرئيسي في اليد بتلف دائم. يستطيع الطبيب من خلال الفحص الإكلينيكي والحس ليدّي المريض وذراعيه وكتفيه ورقبته من تحديد ما إذا كانت شكواه من الوجع مرتبطة بأنشطته اليومية أو باضطراب مرضي. في البداية يحاول الطبيب استبعاد أي أمراض أخرى لديها أعراض مشابهة، ثم يتابع فحص الرسغ بحثاً عن أي ترقق في عظامه أو وهن في عضلاته أو ورم أو تغير لون البشرة المحيطة به، إضافة إلى قيامه بفحص كل إصبع للتأكد من وجود حاسة اللمس ومن قوة العضلات في الرسغ. ومن أجل الحصول على تشخيص

أکید وواضح، یلجأ الطیب إلى تصویر الید والرسم بأشعة أكس وبالرنین المغناطیسی أو بالموجات فوق الصوتیة. أحياناً، یطلب من المریض القيام بحركات معینة ومحددة تسهم فی إظهار أعراض متلازمة النفق الرسغی إذا كانت الحالة موجودة. • تمارین وأدویة: یسعى الطیب إلى تحدید سبب الإصابة بمتلازمة النفق الرسغی، فإذا تبین أنه أحد الأمراض مثل السکری أو إلتهاب المفاصل أو خلل الغدة الدرقیة، وجب عندها علاج هذه الأمراض. بعد ذلك، یعمل على تحدید مدى شدة الحالة لیتمکن من اختیار العلاج المناسب. تتطلب بعض الحالات تناول الأدویة المسکنة للألم ومضادات الالتهاب، مثل "البروفین" للتخفیف من حدة الألم والالتهابات التي تضغط على العصب، كما یطلب الطیب من المریض إراحة یدیه وعدم إرهاق رسغیه فی القيام بأي عمل أو نشاط لمدة أسبوعین. أحياناً، یمكن أن یثبت الرسغ بقالب جیسی خاص لتفادی تعریضه لمزید من الأذى. كذلك، یصف الطیب تمرین الیدین والمعصمین تحت إشراف معالج طبیعی مع التدلیک لمنطقة الرسغ، وإستخدام كمادات الماء الباردة من أجل التخفیف من حدة الألم وتقویة عضلات الید. فی حالات أخرى، یمكن الاستعانة بالطب البدیل والعلاجات البدیلة، مثل الوخز بالإبر والیوگا. أما فی حالات احتباس السوائل، فینصح الطیب بتناول مدرات البول لتخفیف الاحتباس وإزالة الضغط عن العصب. كما یستخدم العلاج باللیزر لاختراق الجلد والأنسجة عند رسغ الید بهدف تحفیز العصب الوسطی، وتنشیط الدورة الدمویة فی منطقة الرسغ من دون الحاجة إلى جراحة. فی حال عدم نجاح العلاجات السابقة فی تبیدید الأعراض، وفی حال استمرار الآلام لفترة طویلة وجب عندها إخضاع المریض لجراحة تهدف إلى تخفیف الضغط عن العصب الرئیسی عن طریق قطع الرباط الرسغی فی النفق. فی الإجمال، تختفی الأعراض بعد الجراحة مباشرة، إذ تبلغ نسبة نجاح مثل هذه الجراحات 85 فی المئة.