

Bóle ręki u osób aktywnych fizycznie

NASZ EKSPERT



dr n. med.
Jarosław
Strychar

Ręka ludzka jest skomplikowanym narzędziem o wyjątkowo wszechstronnym zastosowaniu. Współczesny człowiek prowadzący aktywny tryb życia często doświadcza zmian przeciążeniowych ścięgien, przyczepów mięśni, chrząstek stawowych oraz nerwów obwodowych.

Celem leczenia schorzeń ręki jest przywrócenie funkcji nie tylko uszkodzonego obszaru, lecz całej kończyny górnej.

Skaczące palce

Powodem częstych bólów ręki oraz zaburzeń jej czynności są palce przeskakujące (strzelające) lub zapalenie pochewek ścięgnistych palców. Objaw zauważalny przez Pacjentów to bezbolesne przeskakiwanie palca, które z czasem stają się uciążliwe i bolesne, powodują znaczny dyskomfort. Wiele przypadków pierwotnych palców przeskakujących u dorosłych można skutecznie leczyć sposobem zachowawczym (fizjoterapia, miejscowe podawanie zastrzyków). Wskazaniem do leczenia chirurgicznego (operacja w znieczuleniu miejscowym!) mogą być guzkowate palce przeskakujące oraz brak pozytywnej reakcji na leczenie zachowawcze.

Choroba DeQuervaina

Następną jednostką chorobową związaną z przeciążeniowym zapaleniem pochewek ścięgien jest choroba DeQuervaina. Występuje dość często, a jej rozpoznanie opiera się na stwierdzeniu zapalenia, nadwrażliwości na dotyk, często pojawiającego się zgrubienia ścięgien prostowników w okolicy wyrostka rylcowatego kości promieniowej. Leczenie choroby DeQuervaina należy rozpocząć od podania niesterydowych leków przeciwzapalnych oraz wstrzyknięcia steroidów do pochewki. Niestety lecze-

nie zachowawcze dość często kończy się niepowodzeniem i wskazane jest leczenie operacyjne, polegające na rekonstrukcji pochewek ścięgien prostowników.

Lokieć tenisisty

Okolo 50% osób grających w tenisa może w pewnym momencie cierpieć z powodu „łokcia tenisisty”. Jednak określenie „łokieć tenisisty” prawdopodobnie jest błędne, ponieważ 95% przypadków dotyczy osób, które nie uprawiają tej dyscypliny sportu. Do powstania ww. patologii szczególnie predystynuje wykonywanie powtarzalnych ruchów rotacyjnych przedramienia, przeciążanie prostowników nadgarstka i palców, a także uprawianie dyscyplin sportu, w których wykonuje się rzuty, gry z użyciem rakiet oraz pływanie. „Łokieć tenisisty” objawia się przewlekłym narastającym bólem po stronie bocznej stawu łokciowego oraz osłabieniem siły mięśni. Ból najczęściej jest opisywany jako piekący, może promieniować w dół do przedramienia oraz grzbietu dłoni. Leczenie zawsze zaczynamy od zastosowania zabiegów rehabilitacyjnych (kinezyterapia, fizjoterapia). Postępowanie nieoperacyjne może potrwać nawet 2-3 miesiące, zanim dojdzie do zmniejszenia dolegliwości. W przypadku niepowodzenia leczenia zachowawczego stosuje się leczenie operacyjne.

95% przypadków „łokcia tenisisty” dotyczy osób, które nie uprawiają tej dyscypliny sportu.

Najnowszą alternatywą otwartej metody chirurgicznej jest leczenie czynnikami wzrostu (przy użyciu PRP – Platelet Rich Plasma, osocze bogatopłytkowe), które podaje się w warunkach sali operacyjnej pod kontrolą USG.



Zespół kanału nadgarstka

W praktyce każdego lekarza, niezależnie od specjalizacji, wcześniej lub później pojawia się Pacjent z objawami nocnych bólów ręki oraz zaburzeń jej czucia. Najczęstszą przyczyną ww. dolegliwości jest zespół kanału nadgarstka (ZKN), często określanymi przez Pacjentów jako cięśń/ciasnota nadgarstka. ZKN jest schorzeniem wywołanym mechanicznym uciskiem na nerw pośrodkowy w kanale nadgarstka. Chorzy mają wrażenie, że palce ręki są obrzęknięte, a całe ramię ciężkie. Chcąc uzyskać ulgę, zwieszają ramię z łóżka i potrząsają ręką. ZKN częściej występuje u osób wykonujących zawód związany z powtarzającymi się mikrourazami i przeciążeniem ręki, np. u osób pracujących przy komputerze. Są trzy sposoby leczenia chirurgicznego ZKN: tradycyjna metoda otwarta, metoda małych cięć i dekompresja endoskopowa. Wybór zależy od doświadczenia lekarza specjalisty, zawsze jednak należy mieć na uwadze dobro i bezpieczeństwo Pacjenta. Z moich obserwacji klinicznych wynika, że najlepsza jest metoda jednego małego cięcia, ponieważ wiąże się z mniejszym bó-

lem i szybszym odzyskaniem sprawności ręki. Istnieje jeszcze wiele chorób (kciuk narciarza, łokieć golfisty, artroza i niestabilność nadgarstka) związanych z przeciążeniem ręki.

W celu ustalenia rozpoznania oraz odpowiedniej taktyki leczenia zalecana jest konsultacja w Centrum Chirurgii Ręki w Szpitalu LUX MED.