

Pamanhid at Pakiramdam ng Pakpak sa Kamay at Braso



Ang pagkadamay o pangangati ay madalas na nagpapahiwatig ng isang pinipisil o pinipisil na nerbiyos; ang pattern nito ay tumutulong sa pagtukoy sa problema.

Kieran Hirpara © ⓘ 4.0

Ang pahinang ito ay isinalin ng makina at hindi pa nasusuri ng isang doktor. Ang **bersyong Ingles** ang siyang opisyal.

Ano ang nararamdaman mo

Maaaring mapansin mo ang pamamanhid o pagkawala ng pakiramdam sa iyong kamay at braso. Karaniwang nangyayari ito pagkatapos ng mga operasyon sa ibang bahagi ng iyong katawan, tulad ng pagsasama ng mga vertebra sa leeg (neck fusion) o mga operasyon sa balikat. Maaaring parang may mga tusok-tusok o pamamanhid, o pagkawala ng pakiramdam ang pakiramdam. Maaari itong magsimula sa iyong mga daliri at kumalat pataas sa iyong braso.

Karaniwang lumala ang sakit sa gabi o kapag gumising ka. Maaaring mahirap kang matulog sa gilid dahil lumalala ang pamamanhid dahil sa presyon. Maaaring maging mahirap ang mga pang-araw-araw na gawain. Maaaring magmukhang hindi komportable ang pag-abot sa likod para isara ang bra. Maaaring magdulot ng hindi komportableng pakiramdam o kahinaan sa hawak ang pagtutukoy ng damit. Maaaring madalas mong mahulog ang mga bagay o mahirapan sa mga maliliit na kasanayan sa motor, tulad ng pag-button ng damit.

Kung mayroon kang nakaraang isyu sa nerbiyos, tulad ng mga problema sa ulnar nerve sa siko, mas mataas ang iyong panganib para sa carpal tunnel syndrome, lalo na sa loob ng unang dalawang taon. Ang kabiguan ng pamamanhid ay karaniwang katumbas ng kung gaano karaming pamamaga ang nerbiyos. Sa ilang kaso, hindi nawawala ang mga sintomas kahit pahinga o simpleng pag-aalaga. Kung nabigo ang mga konserbatibong paggamot, maaaring talakayin ng iyong doktor ang mga opsyon sa operasyon. Para sa maraming pasyente, ang operasyon ng decompression ay nagdudulot ng halos 90% na pagwawakas ng mga sintomas.

Susuriin ng iyong doktor ang iyong pakiramdam ng posisyon at pakiramdam ng hawak upang maunawaan kung paano ito nakakaapekto sa iyong pang-araw-araw na buhay. Maaaring magkaroon ka ng frustrasyon na

ang mga simpleng aksyon ay nangangailangan ng karagdagang pagsisikap. Ang pag-unawa sa mga sintomas na ito ay tumutulong sa iyong koponan ng pag-aalaga na i-customize ang iyong paggamot. Kahit na ang isyu ay nagsisimula sa leeg, balikat, o pulso, ang layunin ay ibalik ang iyong kaginhawaan at kakayahan.

Ano ang nangyayari talaga

Ang pagkakaroon ng pamamanhid at pangangati sa iyong kamay at braso ay karaniwang nangyayari kapag may piga o iritasyon sa isang nerbiyo. Isipin ang nerbiyo bilang isang kable ng kuryente na nagpapadala ng mga signal mula sa iyong utak patungo sa iyong mga kalamnan at balat. Kapag may sumisikip sa kable na iyon, naa-block o nasisira ang mga signal. Ito ang nagdudulot ng mga kakaibang pakiramdam na nararamdaman mo, tulad ng pakiramdam ng mga karayom at karayom, pagsusunog, o pagkawala ng pakiramdam.

Ang isa sa mga karaniwang sanhi ay ang median nerve entrapment neuropathy. Ito ay isang kondisyon kung saan ang median nerve ay nahuhuli sa iba't ibang bahagi ng iyong braso. Ang isang tiyak na uri nito ay tinatawag na pronator syndrome, kung saan ang nerbiyo ay pinipiga malapit sa iyong siko. Ang isa pang kilalang isyu ay ang carpal tunnel syndrome, kung saan ang nerbiyo ay pinipiga sa iyong pulso. Minsan, maaaring magkaroon ka ng double entrapment, ibig sabihin ang ulnar nerve ay pinipiga sa parehong iyong siko at pulso. Ito ay minsan tinatawag na double crush syndrome.

Ang iyong anatomiya ay maaari ring magkaroon ng papel. May mga tao na ipinanganak na may bifid median nerve, na ibig sabihin ang nerbiyo ay nahahati sa dalawang sanga. Ang karagdagang sanga na ito ay maaaring mahuli ng mga kalamnan ng forearms, na nagdudulot ng compression. Bukod dito, kung mayroon kang nakaraang mga isyu sa ulnar nerve, mas malaki ang iyong risk na makaranas ng carpal tunnel syndrome, lalo na sa loob ng unang 2 taon. Habang lumalala ang ulnar neuropathy sa siko, maaaring magpa-swollen at lumaki ang nerbiyo mismo.

Ang operasyon sa ibang bahagi ng iyong katawan ay maaari ring mag-trigger ng mga sintomas na ito. Halimbawa, ang upper-extremity neuropathy ay maaaring umusbong pagkatapos ng mga operasyon na hindi sa upper extremity, partikular ang anterior cervical discectomy and fusion (ACDF). Ito ay isang operasyon sa leeg na nagf-fuse ng mga vertebrae. Kung mayroon kang mga sintomas pagkatapos ng shoulder surgery, madalas itong refractory sa conservative management, ibig sabihin ang mga pamantayang non-surgical na paggamot tulad ng pahinga o gamot ay maaaring hindi gaanong epektibo. Gayunpaman, ang surgical decompression para sa neuropathy pagkatapos ng shoulder surgery ay nagresulta sa halos 90% na paglutas ng mga sintomas.

Ang pagdi-diagnose ng mga isyung ito ay maaaring maging mahirap. May malaking discordance sa tinatayang prevalence ng mild-to-moderate carpal tunnel syndrome batay sa clinical signs at symptoms (73%) kumpara sa electrodiagnostic studies at ultrasound (51%). Ito ay nangangahulugan na ang pagkakaroon ng mga sintomas ay hindi palaging kumakumpirma ng diagnosis. Kapag ang mga signs at symptoms ay nagpapahiwatig ng mild-to-moderate median neuropathy, ang karagdagang pagsubok tulad ng EDS o US ay nagpapataas ng probabilidad ng pagkumpirma ng aktwal na median neuropathy na maaaring makatanggap ng benepisyo mula sa operasyon. Ang iyong doktor ay gumagamit ng mga tool na ito upang tukuyin kung saan eksaktong nahuhuli ang nerbiyo upang maibsan ang presyon nang epektibo.

Ano ang maaari naming gawin para dito

Magsimula sa mga simpleng pagbabago sa bahay. Pahingahin ang iyong mga kamay at iwasan ang paulit-ulit na pagkapit. Maaaring imungkahi ng iyong doktor ang pagsusuo ng brace sa gabi upang panatilihin ang iyong pulso. Maaari nitong bawasan ang presyon sa nerbiyo. Ang mga banayad na paghuhubog at mga ehersisyo sa nerve gliding ay maaaring makatulong na mapabuti ang galaw. Layunin ng mga gawaing ito na bawasan ang stiffness at hikayatin ang nerbiyo na dumulas nang malaya. Bigyan ng patas na pagkakataon ang conservative treatment. Kung mayroon kang mild na mga sintomas, maaari itong magpakabuti sa mga hindi invasive na hakbang na ito.

Kung hindi sapat ang pahinga at ehersisyo, maaaring talakayin ng iyong doktor ang gamot. Maaaring makatulong ang mga over-the-counter na pain relievers o anti-inflammatory drugs upang mapahinahon ang pamamaga at mabawasan ang sakit. Sa ilang kaso, itinuturing ang hormone therapy, lalo na kung ang mga pagbabago sa hormone ay may kaugnayan sa iyong mga sintomas. Gayunpaman, mayroong mga trade-off ang pamamaraang ito. Maaaring hindi ito gumana sa lahat at maaaring magdulot ng mga side effects. Timbangin ng iyong doktor ang mga risk na ito laban sa potensyal na benepisyo para sa iyong partikular na sitwasyon. Laging talakayin ang anumang bagong gamot sa iyong care team upang matiyak na ligtas ito para sa iyo.

Kung nananatiling severe ang iyong mga sintomas o hindi nagpapabuti pagkatapos subukan ang mga hakbang sa itaas, oras na para humingi ng input mula sa espesyalista. Maaaring irefer ka ng iyong primary doctor sa isang hand specialist o neurologist para sa karagdagang assessment. Maaari silang gumamit ng karagdagang mga pagsusuri, tulad ng nerve conduction studies o ultrasound, upang kumpirmahin ang diagnosis. Sa ilang kaso, maaaring ituring ang isang procedure upang bawasan ang presyon sa nerbiyo. Ito ay karaniwang inilaan para sa mga sitwasyon kung saan nabigo ang mga conservative measures. Gabayin ka ng iyong espesyalista kung ang susunod na hakbang na ito ay angkop para sa iyong paggaling.

Ano ang inaasahan

Maaaring mawala, manatili, o lumabas at pumasok ang iyong mga sintomas depende sa dahilan. Para sa mild hanggang moderate carpal tunnel syndrome, maaaring mag-order ang iyong doktor ng karagdagang mga pagsusuri tulad ng electrodiagnostic studies o ultrasound. Tumutulong ang mga pagsusuring ito upang kumpirmahin ang diagnosis dahil hindi laging tugma ang mga sintomas sa resulta ng mga pagsusuri. Humigit-kumulang 73% ng mga tao ay may mga sintomas, ngunit 51% lamang ang nagpapakita ng mga pagbabago sa nerbiyos sa mga pagsusuri. Ibig sabihin ng pagkakaibang ito ay ginagamit ng iyong doktor ang lahat ng available na impormasyon upang gabayan ang iyong paggamot.

Kung may kaalaman ka pagkatapos ng shoulder surgery, madalas na hindi tumutulong ang mga conservative treatments. Sa mga kaganapang ito, ang surgical decompression ay nagdudulot ng halos 90% na paglutas ng mga sintomas. Kung mayroon kang kasaysayan ng mga isyu sa ulnar nerve, mas mataas ang iyong risk para sa carpal tunnel syndrome, lalo na sa loob ng unang 2 taon. Babantayan ito ng iyong doktor nang mahigpit.

Ang recovery ay higit pa sa simpleng pagpapagaan ng sakit. Magtatrabaho ka upang muling makuha ang pakiramdam at lakas ng kamay. Titingnan ng iyong care team ang iyong position sense at touch sensitivity

upang matulungan kang bumalik sa mga pang-araw-araw na gawain. Para sa severe ulnar nerve compression, ang mga partikular na surgeries ay maaaring payagan ang nerbiyos na magpagaling mismo. Gagamitin mo ang mga hand movement tracings upang subaybayan ang iyong progreso sa paglipas ng panahon.

Kung hindi ka magpapasurgery para sa carpal tunnel syndrome, maaaring manatili ang mga sintomas. Higit sa 50% ng mga pasyente na may mga tiyak na sugat sa pulso na lumaktaw sa initial release ay nangangailangan nito sa huli. Titingnan ng iyong doktor ang lahat ng mga salik, kabilang ang mga bihirang nerbiyos variations, upang pumili ng pinakamainam na landas. Ang layunin ay ibalik ang iyong hand function at mapabuti ang iyong kalidad ng buhay. Magkaroon ng pasensya sa proseso. Kinakailangan ng oras ang paggaling ng nerbiyos, ngunit ang steady na progreso ang karaniwan.

Kailan kumonsulta sa doktor

Humingi ng pagsusuri ng espesyalista kung mayroon kang patuloy na pagkakaantala o pangangati na hindi gumagaling sa pamamagitan ng pahinga. Humingi ng medikal na tulong kung napapansin mo ang kahinaan, kawalan ng katatagan, o kung nakakaapekto ang mga sintomas sa iyong pagtulog o trabaho. Ang biglaang paglala ng mga nararamdaman na ito ay nangangailangan din ng mabilisang pagtugon. Magkaroon ng kamalayan na ang mga pasyente na may kasaysayan ng mga pinsala sa ulnar nerve ay may malaking pagkakataong makaranas ng carpal tunnel syndrome, lalo na sa loob ng unang 2 taon. Bukod dito, ang mga sintomas ng neuropathy pagkatapos ng operasyon sa balikat ay madalas na hindi gumagaling sa pamamagitan ng konservatibong pamamahala. Kung ikaw ay nakakaranas ng mga isyung ito, ang iyong doktor ay maaaring suriin kung kailangan ng karagdagang pagsusuri upang matukoy ang dahilan at gabayan ang iyong paggaling.