

Pagbubuntis at mga Kondisyon sa Kamay

Ang carpal tunnel at de Quervain's ay karaniwan sa pagbubuntis at pagkatapos manganak, at karaniwang gumagaling sa pamamagitan ng mga simpleng hakbang.

Kieran Hirpara © ⓘ 4.0



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

Ang mga pananakit, pamanhid (pins-and-needles), at masakit na hinlalaki ay kapansin-pansing karaniwan sa pagbubuntis at sa mga unang buwan ng pag-aalaga ng bagong sanggol. Maaari itong maging kalunos-lunos sa panahong mas abala ang iyong mga kamay kaysa dati, ngunit ang nakakaaliw na balita ay halos lahat ng mga problemang ito ay **pansamantala**, dulot ng mga pagbabago sa pagbubuntis at maagang pagiging ina, at ang malaking bahagi ay gumagaling nang kusa sa pamamagitan ng mga simpleng hakbang at panahon. Bihira ang pangangailangan para sa operasyon.

Ipinapaliwanag ng pahinang ito ang dalawang kondisyon na pinakamadalas naming nakikita, at ang mga simpleng bagay na nakatutulong. Ito ay kasama ng aming mga pahina tungkol sa **carpal tunnel and nerve compression** at **de Quervain's tenosynovitis**, at tungkol sa **numbness and tingling in the hand and arm**; dito ay nakatuon kami sa kung ano ang pagkakaiba kapag ang mga problemang ito ay kasabay ng pagbubuntis at ng isang bagong sanggol.

Bakit sumasakit ang mga kamay sa pagbubuntis

Binabago ng pagbubuntis ang katawan sa mga paraang nagbibigay ng mabigat na pasanin sa maliliit na istruktura sa pulso. Nagkakaroon ka ng mas maraming fluid sa iyong mga tissue, at ang mga pagbabago sa hormone ay nagpapalambot at nagpapamanas sa mga lining sa paligid ng mga tendon at nerve. Ang pulso ay isang masikip na lugar (ang mga nerve at tendon ay dumadaan sa mga makikitid na tunnel doon), kaya kahit kaunting dagdag na pamamaga ay maaaring pumuwersa sa isang bagay na dati ay komportable naman. Idagdag pa ang bago at paulit-ulit na gawain ng pagbuhat at pagpapakain sa sanggol, at madaling makita kung bakit sumasakit ang mga kamay at pulso.

Ang mahalagang tandaan ay ang sanhi nito ay karaniwang **pansamantala**: habang nawawala ang mga pagbabago sa fluid at hormone ng pagbubuntis pagkatapos ng pagsilang, at habang nakakabawi ang iyong katawan, nababawasan ang pressure at ang mga sintomas ay may tendensiyang mawala.

Carpal tunnel syndrome sa pagbubuntis

Ang carpal tunnel ay isang makitid na daluyan sa harap ng pulso na dinadaluyan ng **median nerve** patungo sa kamay. Sa pagbubuntis, ang fluid retention ay nagpapamaga sa mga tissue sa loob ng tunnel na iyon at naiipit ang nerve. Ang resulta ay **pamamanhid at pangigilig sa hinlalaki, hintuturo at gitnang daliri** (at kalahati ng ring finger), na madalas ilarawan bilang pins-and-needles, at karaniwang pinakamalala sa gabi, na kung minsan ay nagigising ka upang i-shake ang kamay. Napapansin ito ng ilang kababaihan nang higit sa huling ilang buwan ng pagbubuntis.

Ang nakapagpapalakas-loob na bahagi ay kung paano ito kumikilos pagkatapos ng panganganak: **para sa karamihan ng mga kababaihan, ang mga sintomas ay nababawasan sa loob ng ilang linggo pagkatapos ng pagsilang**, kapag nawala na ang sobrang fluid. Dahil doon, ang gamutan sa pagbubuntis ay halos laging simple at naglalayong gawin kang komportable habang hinahayaan ang kalikasan sa takbo nito:

- **Night wrist splints** ang pangunahing lunas. Ang splint na nagpapanatiling tuwid sa pulso ay pinapanatiling bukas hangga't maaari ang tunnel habang ikaw ay natutulog at madalas ang pinakanakatutulong na bagay.
- **Mga pagsasaayos sa aktibidad**: pag-iwas sa mga posisyon at gawain na nagbabaluktot sa pulso sa loob ng mahabang panahon, at pagkuha ng mga break.
- **Hand therapy** para sa payo tungkol sa splinting, postura at mga banayad na teknik.
- Ang **steroid injection** sa carpal tunnel ay paminsan-minsang ginagamit kung malala ang mga sintomas at hindi humuhupa, upang magkaroon ng ginhawa hanggang pagkatapos ng panganganak.

Bihirang kailanganin ang operasyon habang buntis, dahil mismo sa katotohanang ang problema ay madalas na nareresolba kapag dumating na ang sanggol.

De Quervain's tenosynovitis ("mummy thumb")

Ang De Quervain's tenosynovitis ay isang masakit na pamamaga ng mga tendon sa bahagi ng hinlalaki ng pulso, kung saan dumadaan ang mga ito sa isang masikip na tunnel malapit sa buto ng pulso. Ang sakit ay matatagpuan sa bahagi ng hinlalaki ng pulso at dulot ng paghawak nang mahigpit, pagbuhat, at pagpihit ng pulso, at madalas itong kumakalat nang kaunti sa hinlalaki at forearm.

Nakukuha nito ang palayaw na "**mummy thumb**" dahil ito ay may malakas na kaugnayan sa paulit-ulit na pagbuhat at pag-scoop ng sanggol, na nagbibigay ng load sa mga pulso ng dose-dosenang beses sa isang araw, madalas sa mga awkward na posisyon, kapag ikaw ay pumupulot, nagdadala, at nagpapakain ng isang sanggol. May papel din ang mga hormonal na pagbabago sa panahon ng pagbubuntis at pagpapasuso. Hindi tulad ng

carpal tunnel, na madalas na pinakamatindi bago ang pagsilang, ang de Quervain's ay karaniwang lumilitaw o lumalala pagkatapos ng panganganak, sa mga buwan ng pag-aalaga ng isang newborn.

Karaniwan itong humuhupa, at ang gamutan ay muli na malaking bahagi ay simple:

- **Isang thumb (spica) splint** na sumusuporta sa hinlalaki at pulso habang hinahayaang malaya ang dulo ng hinlalaki: pinapahinga nito ang mga iritadong tendon at ito ang pundasyon ng gamutan.
- **Pagbabago sa paraan ng pagbuhat ng sanggol:** pag-scoop mula sa ilalim habang pinapanatiling direktso ang pulso at ang mga forearm ang gumagawa ng trabaho, sa halip na humawak nang mahigpit habang naka-outstretch ang hinlalaki at pulso. Ang isang hand therapist ay maaaring magpakita sa iyo ng mga simpleng pagbabago sa teknik na nagbibigay ng tunay na pagkakaiba.
- Kung ang sakit ay ayaw humupa, ang **steroid injection** sa apektadong tendon tunnel ay epektibo at madalas na nakapagpapagaling.

Maraming kaso ang gumagaan habang lumilipas ang mga demand ng mga unang buwan, at sa mga inang nagpapasuso, ang kondisyon ay madalas na humuhupa kapag natapos na ang pagpapasuso.

Iba pang mga kirot na maaaring pumunta at bumalik

May ilang iba pang mga bahagyang discomfort sa kamay at pulso na maaaring lumitaw sa panahong ito, lahat ay karaniwan at kadalasang pansamantala:

- **Pangkalahatang pagkirot at pamamaga ng pulso at kamay**, mula sa parehong fluid retention, na may tendensiyang lumala sa huling bahagi ng araw at nababawasan pagkatapos ng pagsilang.
- **Trigger finger:** isang daliri o hinlalaki na sumasabit, tumutunog o nagla-lock habang ibinabaluktot, mula sa pamamaga sa paligid ng isang tendon. Maaari itong lumitaw sa pagbubuntis o sa mga buwan pagkatapos ng panganganak at madalas na gumagaling, sa pamamagitan ng splint, hand therapy o, kung kinakailangan, steroid injection.

Ano ang ligtas sa pagbubuntis at pagpapasuso

Isang karaniwang pag-aalala ay kung mayroon bang maaaring gawin nang ligtas habang buntis o nagpapasuso. Ang mabuting balita ay ang **first-line treatments ay siya ring pinakaligtas:**

- **Splints, hand therapy at mga pagbabago sa aktibidad** ay walang panganib sa iyo o sa iyong sanggol at dito kami halos laging nagsisimula. Madalas ay ito lamang ang kailangan.
- **Steroid injections at surgery** ay inilalaan para sa maliit na bahagi ng mga kaso na hindi gumagaling, at tinatalakay sa iyo nang indibidwal, tinitimbang ang timing laban sa iyong pagbubuntis o pagpapasuso upang ang anumang desisyon ay magawa nang may kumpletong impormasyon at tama para sa iyong sitwasyon.

Dahil marami sa mga kondisyong ito ang kusang gumagaling pagkatapos ng pagsilang, ang karaniwang plano ay panatilihin kang komportable gamit ang mga banayad na hakbang at hayaan ang oras na gawin ang nalalabi.

Kailan dapat kumonsulta

Mangyaring makipag-ugnayan sa amin, o magpatingin sa iyong GP, midwife o sa aming team, kung:

- Ang pamamanhid o pangigilig ay nagiging malala o palagian, sa halip na pabalik-balik lamang sa gabi.
- Napapansin mo ang panghihina ng kamay, mahinang kapit, o **pagliit (pagkapayat) ng kalamnan sa base ng hinlalaki**: ang mga ito ay maaaring mga palatandaan na ang nerve ay nangangailangan ng higit pang atensyon.
- Ang mga sintomas ay hindi humuhupa sa mga buwan matapos isilang ang iyong sanggol, kung kailan inaasahan mong bumubuti ang mga ito.
- Ang sakit o panghihina ay nakaaapekto sa iyong kakayahang mag-alaga ng iyong sanggol (pagpapakain, pagbuhat o pagdadala) at ang mga simpleng hakbang ay hindi sapat.

Ang maagang pagkonsulta ay nangangahulugang maaari kaming magkabit ng wastong splint, mag-ayos ng hand therapy at, kung kinakailangan, talakayin ang kakaunting iba pang mga opsyon, upang ang isang karaniwan at kadalasang panandaliang problema ay hindi makahadlang sa pag-enjoy sa iyong bagong sanggol.

Higit pang detalye

Ang seksyong ito ay higit pa sa kailangan mo para sa iyong sariling mga desisyon sa paggamot. Ang mga kondisyon ng kamay sa pagbubuntis ay karapat-dapat sa karagdagang pagbabasa dahil ang asosasyon ay totoo at ngayon ay quantified na sa napakalaking bilang, at dahil may isang modifiable factor na namumukod-tangi sa pagpapataas ng panganib ng parehong karaniwang problema.

ANG PAGBUBUNTIS AY ISANG TUNAY NA RISK FACTOR, HINDI ISANG PAGKAKATAON LAMANG NG TIMING

Ang carpal tunnel syndrome at de Quervain's tenosynovitis ay parehong nagkukumpol sa panahon ng pagbubuntis at sa mga buwan pagkatapos nito, at madaling isipin na ito ay dahil sa mga pangangailangan sa pag-aalaga ng isang bagong silang na sanggol. Isang pag-aaral sa **715,337** na pasyente ang nagpapatunay nito nang mas matatag: **ang pagbubuntis ay isang makabuluhang risk factor para sa mga kondisyon sa kamay**, na nauugnay sa mas mataas na posibilidad ng de Quervain tenosynovitis [1].

Mahalaga ang scale na iyon dahil inihihinalay nito ang isang asosasyon mula sa isang impresyon. Ang fluid retention at mga pagbabagong hormonal ng pagbubuntis ay maaaring magpataas ng pressure sa loob ng carpal tunnel at magpamaga ng mga tendon sheath, at ang pagbuhat sa isang lumalaking sanggol ay paulit-ulit na nagbibigay ng load sa thumb. Kinukumpirma ng data ang pattern nang hindi na kailangang resolbahin ang mekanismo.

ANG GESTATIONAL DIABETES AY NAGPAPATAAS NG PANGANIB PARA SA DALAWA

Tinutukoy ng parehong dataset ang **gestational diabetes bilang isang makabuluhang risk factor para sa parehong carpal tunnel syndrome at de Quervain tenosynovitis** [1].

Ito ang pinakamahalagang impormasyon dito, dahil iniuugnay nito ang problema sa kamay sa isang bagay na sinusubaybayan na sa pagbubuntis. Tugma rin ito sa mga alam na labas ng pagbubuntis: ang diabetes ay isang napatunayang risk factor para sa dalawang kondisyon, at ang mga pagbabago sa connective tissue na nagtutulak nito ay tila nangyayari sa mas maikling panahon kaysa sa inaasahan.

ALING MGA PAGBUBUNTIS ANG MAY MAS MATAAS NA PANGANIB NG DE QUERVAIN'S

Para sa postpartum de Quervain's partikular na, ang mga natukoy na gestational risk factors ay **unang pagbubuntis** at **matagal na pagbubuntis na higit sa 40 linggo**. Kapansin-pansin na ang birthweight ng bata at ang bilang ng mga sanggol ay **hindi** nagpakitang nagpapataas ng panganib [2].

Ang dalawang negatibong natuklasan ay kasing-impormatibo ng mga positibo. Ang mas mabigat na sanggol ay hindi hudyat nito, at ang kambal ay hindi hudyat nito, na sumasalungat sa simpleng paliwanag na “mas maraming pagbubuhat ang nagiging sanhi nito” at nagtuturo muli sa hormonal environment. Ang unang pagbubuntis ay maaaring sumasalin sa kawalan ng pamilyaridad sa teknik ng paghawak, o simpleng ang kondisyon, kapag naranasan na, ay nagbabago sa kung paano magbuhat ang isang tao pagkatapos nito.

ANG MGA BAGAY NA HINDI PA NAIBIBIGAY NG EBIDENSYA

Ang gabay sa paggamot ay kung saan kapansin-pansing kumakaunti ang mga literatura. Isang pagsusuri sa carpal tunnel syndrome sa pagbubuntis ang nakatuklas na ang naiulat na prevalence ay nag-iiba nang malaki depende sa ginamit na diagnostic criteria at disenyo ng pag-aaral, at, higit sa lahat, **isang kakulangan ng mataas na kalidad na ebidensya na tumatalakay sa mga optimal na estratehiya sa paggamot habang at pagkatapos ng pagbubuntis**, kung saan nanawagan ang mga may-akda para sa mga well-designed trials [3].

Kaya ang panganib ay napatunayan na ngunit ang landas ng paggamot ay hindi pa. Sa praktika, sinusupportahan nito ang isang conservative approach sa buong pagbubuntis at sa maagang postpartum period, dahil maraming kaso ang gumagaling habang bumabalik sa dati ang mga physiological changes, ngunit dapat itong maunawaan bilang pangangatwiran mula sa natural history sa halip na mula sa ebidensya ng trial.

Dalawang praktikal na kahihinatnan ang sumusunod. Ang mga sintomas na nananatili nang lampas sa mga buwan ng postpartum ay mas maliit ang posibilidad na gumaling nang kusa at nararapat na muling suriin sa halip na patuloy na maghintay. At dahil ang mga kondisyong ito ay karaniwan, totoo, at limitado ang panahon para sa karamihan ng mga tao, nararapat itong banggitin sa mga routine antenatal o postnatal review sa halip na tiisin nang tahimik bilang isang hindi maiiwasang bahagi ng pagiging bagong magulang.

MGA SANGGUNIAN

[1] Smith GB, Young B, Titan AL, Kenney DE, Ladd AL. Incidence and risk factors for soft tissue hand and wrist conditions in pregnancy. J Hand Surg Glob Online. 2025;7(5):100778. <https://doi.org/10.1016/j.jhsg.2025.100778>

- [2] Daglan E, Morgan S, Yechezkel M, Rutenberg TF, Shemesh S, Iordache SD, et al. Risk factors associated with de Quervain tenosynovitis in postpartum women. *Hand (N Y)*. 2023;19(4):643-7. <https://doi.org/10.1177/15589447221150524>
- [3] Alitalishi H, Baroutkoub M, Safaei H, Soleymani M. Prevalence of carpal tunnel syndrome during pregnancy in Iran: a systematic review. *J Hand Surg Glob Online*. 2026;8(4):101025. <https://doi.org/10.1016/j.jhsg.2026.101025>