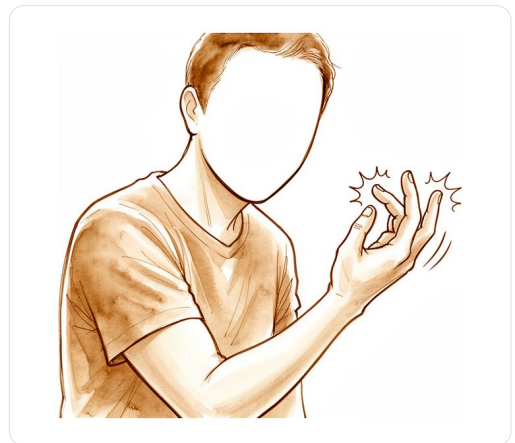


Sindrom ng Cubital Tunnel

Sindromeng Cubital Tunnel: presyon sa nerbiyong ulnar sa loob ng siko.

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 pangangati sa iyong ring at little fingers. Ito ay madalas na unang senyales na ang ulnar nerve ay nasa ilalim ng presyon. Ang nerbiyong ito ay dumadaan sa isang makitid na daanan sa likod ng loob na buto ng iyong siko, na kilala bilang cubital tunnel. Kapag yumuko ka ng iyong siko, lumiliit ang espasyong ito at natatanggal ang nerbiyong ito. Ang kombinasyon ng kompresyon at tensyon na ito ay maaaring mag-irita sa nerbiyong ito, na nagdudulot ng paglala ng mga sintomas.

Ang sakit ay hindi laging ang pangunahing isyu. Gayunpaman, may ilang tao ang nakakaramdam ng pananakit sa siko o sa itaas na bahagi ng forearm. Ang hindi komportableng pakiramdam ay madalas na lumalala kapag nanatiling yumuko ang iyong siko sa loob ng mahabang panahon. Maaaring mapansin mo na lumalala ang mga sintomas sa gabi kung ikaw ay matutulog na may nakabaluktot na mga braso. Maaari rin itong mangyari pagkatapos ng mga gawain na nangangailangan ng matagal na pag-yuko, tulad ng paghawak ng telepono sa tainga o pagbabasa ng libro sa kama.

Habang umuunlad ang kondisyon, maaaring mararamdaman mo ang kahinaan sa iyong kamay. Ito ay maaaring magpahirap sa mga pang-araw-araw na gawain. Maaaring mahirapan kang hawakan nang mahigpit ang mga bagay o mahirapan mong i-button ang iyong kamiseta. Ang mga simpleng galaw, tulad ng pag-abot sa likod ng iyong likod upang i-fasten ang bra o pagtupi ng kamiseta, ay maaaring maging hamon. Sa mas advanced na mga kaso, ang mga maliit na kalamnan sa iyong kamay ay maaaring mag-shrink, na nagdudulot ng makikitang pagbabago sa hugis ng iyong palad.

Ang mga lalaki na may kondisyong ito ay mas malamang na maranasan ang muscle wasting kaysa sa mga babae. Kung mayroon ka nang nakaraang carpal tunnel syndrome, mas mataas ang iyong risk na makakuha ng cubital tunnel syndrome. Sa kabaligtaran, kung mayroon kang cubital tunnel syndrome, maaari ka ring makakuha ng carpal tunnel syndrome sa huli. Susuriin ng iyong surgeon ang iyong kamay at siko upang suriin ang

pakiramdam at lakas. Titingnan nila ang mga senyales ng nerbiyong iritasyon at itatakda ang pinakamainam na landas para sa iyong paggamot.

Ano ang nangyayari talaga

Ang cubital tunnel syndrome ay nangyayari kapag ang ulnar nerve ay pinipiga o hinahabulan habang dumadaan ito sa siko. Ang nerbiyong ito ang nagbibigay ng pakiramdam sa iyong ring finger at little finger. Kontrolado nito rin ang mga maliit na kalamnan sa iyong kamay. Dahil sa kanyang lokasyon, napakabulag-blagan ng nerbiyong ito. Dumadaan ito malapit sa balat sa loob ng iyong siko, kaya madali itong mag-irritate.

Isipin mo ang nerbiyong parang hose sa hardin. Kapag yumuko ka, bumababa ang espasyo kung saan nakalagay ang nerbiyong ito. Ang buto sa loob ng iyong siko ay sumisiksik din sa espasyong ito. Pinipiga nito ang nerbiyong ito at hinahabulan ito. Kung mananatili kang yumuko nang matagal, tumitipon ang presyur. Binabawasan nito ang daloy ng dugo patungo sa nerbiyong ito. Ito ang dahilan kung bakit mas lalong bumabagabag ang mga sintomas sa gabi o kapag hawak mo ang telepono sa iyong tainga.

Maaari ring lumipat ang nerbiyong ito mula sa kanyang tamang posisyon. Habang yumuko ka, maaaring umunlad ang nerbiyong ito sa harap ng buto. Tinatawag itong subluxation. Nagdudulot ito ng karagdagang friction at irritation. Sa paglipas ng panahon, ang patuloy na pagkiskis at pagpipiga ay nakakasira sa protektibong coating ng nerbiyong ito. Maaaring mararamdaman mo ang numbness o tingling sa iyong kamay. Maaaring mahina ang mga kalamnan sa iyong kamay. Sa ilang kaso, maaaring magsimulang mukhang claw-like ang iyong mga daliri.

Hindi palaging ang sakit ang pangunahing isyu. Maaaring mararamdaman mo ang sakit sa iyong siko o forearm. Karaniwang lumalala ang numbness bago mo mapansin ang kahinaan. Tinitingnan ng iyong surgeon ang mga senyales na ito upang kumpirmahin ang diagnosis. Sinusuri nila kung nawalan ka ng pakiramdam sa likod ng iyong kamay. Nakakatulong ito upang matukoy nila kung saan eksaktong nahuhuli ang nerbiyong ito.

Nag-aalok kami ng iba't ibang paraan ng paggamot. Karamihan sa mga tao ay nakakahanap ng ginhawa sa simpleng pagbabago sa kanilang pang-araw-araw na ugali. Maaari naming imungkahi na iwasan ang mahabang panahon ng pag-yuko ng siko. Kung patuloy pa rin ang mga sintomas, tatalakayin namin ang mga opsyon sa operasyon. Layunin ng mga prosedurang ito na palayain ang nerbiyong ito mula sa presyur. Maaari itong gawin sa pamamagitan ng maliliit na putol o gamit ang mga kamera. Ang layunin ay itigil ang pagpipiga at hayaang magpagaling ang nerbiyong ito.

Ano ang maaari naming gawin para dito

Si Dr. Kieran Hirpara, isang surgeon sa upper-limb sa Mater Private Hospital Rockhampton, ay humaharap sa kondisyong ito sa aming klinika gamit ang malinaw at hakbang-hakbang na plano. Dumadating ang mga pasyente sa aming klinika sa pamamagitan ng referral mula sa GP o physiotherapist. Isang pagsusuri sa klinika (kasaysayan, pagsusuri, at pag-imaging kung kinakailangan) ang nagtatatag ng diagnosis. Para sa mga degenerative o matagal nang problema, karaniwan naming sinusubukan ang non-operative care – pagbabago sa aktibidad, physiotherapy o hand therapy, paggamit ng splint, at mga inyeksyon – at pinag-aaralan ang

operasyon kapag hindi ito nagbigay ng sapat na pagpapabuti. Para sa mga structural o acute na problema, maaaring irekomenda ang operasyon agad-agad, nang walang nakaraang non-operative trial.

Maaari kang magsimula sa pagbabago ng paraan ng paggamit ng iyong siko. Iwasan ang pagtindig dito o pagpapanatili nito sa nakabaluktot na posisyon sa loob ng mahabang panahon. Layunin ng physiotherapy na panatilihin ang nerve na gumagalaw nang maayos at palakasin ang mga kalamnan sa paligid ng joint. Karaniwan naming inirerekomenda na bigyan ng patas na trial ang pamamaraang ito bago lumipat sa mas malakas na mga gamot.

Kung patuloy ang sakit, maaaring talakayin namin ang medical management. Maaari itong kabilang ang mga anti-inflammatory na gamot upang bawasan ang pamamaga sa paligid ng nerve. Sa ilang kaso, inaalok namin ang mga inyeksyon. Ang mga cortisone injection ay maaaring paiti ang pamamaga at magbigay ng ginhawa sa loob ng ilang linggo hanggang buwan. Ang mga hyaluronic acid o PRP (platelet-rich plasma) injection ay mga opsyon din upang suportahan ang kalusugan ng tissue. Ang mga treatment na ito ay tumutulong sa pamamahala ng mga sintomas ngunit hindi nag-aayos ng pangunahing pressure sa nerve.

Ang operasyon ay isinasaalang-alang kapag naabot na ng conservative care ang hangganan nito at patuloy na nakakaapekto ang iyong mga sintomas sa iyong pang-araw-araw na buhay. Ang operasyon ay kinabibilangan ng pagpapalaya ng masikip na tissue na pumipindot sa ulnar nerve. Ang simpleng hakbang na ito ay lumilikha ng mas maraming espasyo para sa nerve na gumalaw nang malaya. Talakayin namin ang lahat ng mga opsyon sa iyo upang matiyak na ang pagpili ay angkop sa iyong partikular na pangangailangan at istilo ng buhay.

Ano ang inaasahan

Ang iyong prognosis ay nakadepende sa malaking bahagi sa kung gaano kahalaga ang iyong mga sintomas bago ang paggamot. Kung mayroon kang mild hanggang moderate na compression, madalas na nagdudulot ang operasyon ng clinically relevant na pagpapagaan ng mga sintomas sa kamay. Maraming pasyente ang nakakakita na ang sakit at function ay umuunlad, hindi lamang sa siko, kundi pati na rin sa mga lugar na nasa labas ng distribution ng ulnar nerve. Ibig sabihin, mas madali at mas kaunti ang sakit sa iyong pangkalahatang paggamit ng kamay.

Kung mayroon kang severe o long-standing na compression, kasama ang muscle wasting o dense numbness, malamang na hahinto ng operasyon ang kondisyon mula sa paglala. Maaari nitong pagbutihin ang iyong mga sintomas, ngunit maaaring hindi na nito ibabalik ang iyong lakas o pakiramdam sa normal. Sa mga kaso na ito, ang layunin ay pigilan ang pag-unlad at magbigay ng kapaki-pakinabang na pagpapagaan imbes na isang ganap na paggaling.

Para sa karamihan ng mga pasyente na nagsasagawa ng primary surgery, ang mga resulta ay maganda. Gayunpaman, kung kailangan mong magkaroon ng revision surgery dahil bumalik o nanatili ang mga sintomas, ang resulta ay mas hindi maipredikto. Habang maraming pasyente ang nakakakita pa rin ng pagpapabuti, mas mababa ang tsansang magkaroon ng ganap na paggaling kumpara sa unang paggamot. Humigit-kumulang 23% ng mga pasyente ang nakakamit ng ganap na pagpapagaan ng sintomas pagkatapos ng revision decompression, habang 77% ay nakakakita ng ilang motor o sensory na pagpapabuti.

Ang mga komplikasyon ay karaniwang bihira. Ang short-term complication rate para sa standard in situ release ay 3.6%, kumpara sa 9.6% para sa ulnar nerve transposition. Ang mga impeksyon ay nangyayari sa humigit-kumulang 2.17% ng mga kaso. Ang secondary surgery ay kinakailangan sa humigit-kumulang 5.7% ng mga pasyente sa kabuuan, na may mas mataas na mga rate para sa mga taong mayroong nakaraang trauma sa siko o nagsagawa ng transposition.

Kung hindi ito gagamutin, madalas na nananatili o lumalala ang mga sintomas. Ang maagang interbensyon ay karaniwang nagdudulot ng mas magandang mga functional na resulta. Ang mga atleta, partikular ang mga overhead throwers, ay may mataas na mga rate ng pagbabalik sa isports pagkatapos ng operasyon, na may 85% na bumabalik sa aktibidad at 72% na nagpapatuloy sa kanilang nakaraang antas ng pagganap. Ang iyong surgeon ay talakayin kung aling landas ang nag-aalok ng pinakamainam na balanse ng pagpapagaan at panganib para sa iyong partikular na sitwasyon.

Kailan kumonsulta sa doktor

Humingi ng pagsusuri ng espesyalista kung mapansin mong lumalala ang pamamanhid sa iyong kamay o mga daliri, lalo na sa daliring pang-apat at maliit. Pumunta sa iyong doktor kung ikaw ay nakakaranas ng sakit sa siko o forearms na hindi nawawala kahit pahinga. Maghanap ng medikal na tulong kung ikaw ay nakakaranas ng kahinaan sa iyong hawak o mapansin mong pagkasira ng kalamnan sa iyong kamay. Ang mga sintomas na nakakaapekto sa pagtulog o sa araw-araw na trabaho ay dapat din suriin. Ang maagang pagsusuri ay tumutulong na maiwasan ang permanenteng pinsala sa nerbiyos. Ang iyong surgeon ay makakapagdesisyon kung kailangan ng konservatibong terapiya o operasyon upang bawasan ang presyon sa ulnar nerve.