

PATIENT INFORMATION

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 pagkawala ng pakiramdam o pangangati sa iyong kamay at braso. Karaniwang nangyayari ito dahil may pinipisil o pinapabagabag na nerbiyo. Ang pinakakaraniwang sanhi ay ang entrapment neuropathy ng median nerve. Ibig sabihin, pinipisil ang pangunahing nerbiyo sa iyong forearms. Maaari mong maranasan ito bilang pakiramdam ng mga karayom at karayom o pagkawala ng pakiramdam.

Ang sakit ay madalas ay sumusunod sa isang pattern. Maaari itong lumala sa gabi, na nagpabangon sa iyo mula sa pagtulog. Maaari mo ring maranasan ito pagkatapos gamitin ang iyong mga kamay para sa mga gawain tulad ng pag-type o pag-angat. Mahirap na umabot sa likod ng iyong likod upang isara ang bra. Ang pagtatakip ng isang shirt ay maaaring maging awkward o masakit. Titingnan ng iyong surgeon ang mga senyales na ito upang maunawaan ang iyong kondisyon.

Minsan, lumalabas ang mga sintomas pagkatapos ng ibang operasyon. Halimbawa, maaaring umusbong ang pagkawala ng pakiramdam pagkatapos ng operasyon sa leeg (anterior cervical discectomy and fusion) o operasyon sa balikat. Kung ikaw ay nagkaroon ng operasyon sa balikat, maaaring hindi umuunlad ang iyong mga sintomas sa pamamagitan ng pahinga o gamot lamang. Sa mga kaso na ito, tumutulong ang surgical decompression sa halos 90% ng mga pasyente upang makakuha ng ginhawa.

Maaaring mas mataas ang iyong risk kung ikaw ay may nakaraan na mga isyu sa ulnar nerve. Ang ulnar nerve ay tumatakbo mula sa iyong leeg hanggang sa iyong maliit na daliri. Kung ikaw ay may mga lesion doon, lumalaki ang iyong pagkakataon na makakuha ng carpal tunnel syndrome, lalo na sa loob ng unang dalawang taon. Habang lumalaki ang pamamaga ng ulnar nerve sa siko, lumalawak ang nerbiyo mismo.

Maaaring magkaroon ka ng hirap sa mga araw-araw na manual na kasanayan. Ang mga simpleng gawain tulad ng pag-button ng isang shirt o paghawak ng tasa ay maaaring maging clumsy. Nangyayari ito dahil apektado ang iyong position sense at touch sensation. Susuriin ng iyong care team ang mga sensasyong ito upang tulungan kang muling makuha ang lakas. Ang pag-unawa sa mga sintomas na ito ay tumutulong sa iyong surgeon na pumili ng tamang landas para sa iyong paggaling.

Ano ang nangyayari talaga

Ang pagkakaroon ng pamamanhid at pangangati sa iyong kamay at braso ay karaniwang dulot ng pinipisil na nerbiyos. Tinatawag itong nerve entrapment neuropathy. Hindi ito iisang problema lamang. Sakop nito ang isang hanay ng mga kondisyon, tulad ng pronator syndrome, kung saan pinipisil ang nerbiyos sa iyong forearms. Tinitingnan ng iyong surgeon ang buong larawan upang matulungan kang gumaling.

Minsan, bumabalik ang mga sintomas pagkatapos ng paggamot. Mahirap malaman kung bumalik ang nerve compression o kung hindi ito lubos na nawala. Ginagawa nitong mahirap i-kumpara ang mga resulta sa pagitan ng iba't ibang klinika o teknika. Upang matulungan ang iyong surgeon na gumawa ng pinakamainam na desisyon, madalas kaming gumagamit ng karagdagang mga pagsusuri. Kasama rito ang electrodiagnostic studies (EDS) at ultrasound (US). Sinusuri ng mga pagsusuring ito kung gaano kagaling gumana ang nerbiyos at tinitingnan ang hugis nito.

Kapag mayroon kang mild to moderate na mga sintomas, maaaring hindi tugma ang iyong mga sign at sintomas sa mga resulta ng mga pagsusuring ito. Sa katunayan, may malaking pagkakaiba. Ang mga clinical sign ay nagpapahiwatig ng 73% na pagkakataon ng mild-to-moderate carpal tunnel syndrome. Ngunit ipinapakita ng mga pagsusuri lamang ang 51% na pagkakataon. Ginagawa ng agwat na ito ang pagiging 100% sigurado sa diagnosis batay lamang sa mga sintomas na mahirap. Kaya nga, maaaring order ng iyong surgeon ang mga karagdagang pagsusuring ito upang kumpirmahin ang problema bago magplano ng paggamot.

Mahalaga rin ang iyong history. Kung mayroon kang nakaraang mga isyu sa ulnar nerve, mas mataas ang iyong risk na makaranas ng carpal tunnel syndrome. Pinakamataas ang risk na ito sa unang dalawang taon pagkatapos ng iyong nakaraang sugat. Habang lumalala ang ulnar nerve damage, lumalaki at namamaga ang nerbiyos mismo sa siko.

Ang pamamanhid ay maaari ring mangyari pagkatapos ng mga operasyon na malayo sa iyong kamay. Halimbawa, maaari itong umusbong pagkatapos ng neck surgery (anterior cervical discectomy and fusion) o shoulder surgery. Kung hindi tumutulong ang conservative care sa nerve pain na may kinalaman sa balikat, maaaring napaka-epektibo ang surgical decompression. Nagdudulot ito ng halos 90% na paglutas ng mga sintomas sa maraming pasyente.

Ang paggaling ay higit pa sa pag-aayos lamang ng nerbiyos. Kailangan mong mag-retrain ng iyong mga pandama. Titingnan ng iyong surgeon o therapist ang iyong pakiramdam ng hawak at posisyon upang matulungan kang muling makuha ang mga manual na kasanayan. Tinitingnan din nila kung paano nito aapektuhan ang iyong pang-araw-araw na buhay at kalidad ng buhay.

Ano ang inaasahan

Maaaring pumasok at lumabas ang iyong mga sintomas, o maaari itong manatiling pareho. Ito ay nakadepende sa tiyak na nerbiyong involved at sa dahilan kung bakit ito pinipiga. Halimbawa, ang pagkakalabo ng pakiramdam sa iyong kamay ay maaaring mangyari pagkatapos ng operasyon sa leeg o operasyon sa balikat. Kung ito ay sumusunod sa operasyon sa balikat, madalas ay hindi nagiging mas mabuti ang mga sintomas na ito sa pamamagitan ng pahinga o pisikal na terapiya lamang.

Kung mayroon kang mild hanggang moderate carpal tunnel syndrome, titingnan ng iyong surgeon ang iyong mga sign at sintomas. Gayunpaman, hindi laging tumutugma ang mga sign na ito sa resulta ng mga pagsusuri. Humigit-kumulang 73% ng mga taong may mild symptoms ay tila may kondisyong ito batay sa kanilang pakiramdam. Ngunit 51% lamang ang talagang nagpapakita nito sa mga pagsusuri ng nerbiyos o ultrasound. Ang pagkakaiba na ito ay nangangahulugan na maaaring gumamit ang iyong surgeon ng karagdagang mga pagsusuri upang maging sigurado bago irekomenda ang operasyon. Kung kumpirmahin ng mga pagsusuring ito ang problema, mas malamang na makakatulong ang operasyon.

Kung mayroon kang mga isyu sa ulnar nerve sa iyong siko, maaaring magpa-swelling ang nerbiyos. Mas malaki ang nerbiyos kung mas malala ang problema. Kung mayroon kang nakaraang mga problema sa ulnar nerve, mas mataas ang iyong risk para sa carpal tunnel syndrome, lalo na sa unang dalawang taon.

Kapag kailangan ng operasyon upang i-release ang isang trapped nerve pagkatapos ng operasyon sa balikat, ang general na outlook ay maganda. Halos 90% ng mga pasyente ay nakakakita ng pagkawala ng kanilang mga sintomas nang buo. Ibig sabihin, malamang na makabalik ka sa iyong normal na araw-araw na gawain at manual na kasanayan pagkatapos mong gumaling.

Kung hindi mo itutuwid ang kondisyong ito, maaaring magpatuloy ang mga sintomas. Tumutulong ang rehabilitation upang muling makuha mo ang pakiramdam at sense ng posisyon sa iyong kamay. Ito ay mahalaga para sa paggawa ng mga fine motor tasks. Titingnan din ng iyong surgeon kung paano ito nakakaapekto sa iyong kabuuang quality of life. Ang layunin ay bawasan ang pressure sa iyong nerbiyos upang maramdaman mo ang normal na pagkahindi muli.