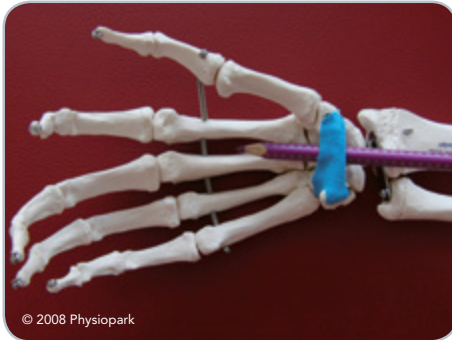


Physiogramm: „Wenn das Einschlafen der Hände den Schlaf raubt!“ – Teil 2 –

Das Karpaltunnel-Syndrom

Physiopark

REGENSBURG



Das Karpaltunnel-Syndrom ist eine Nervenbeeinträchtigung im Bereich des Handgelenks.

Ein Teil des „Medianus-Nerves“ muss hier auf der Innenseite des Handgelenks eine Art Tunnel passieren. Dieser sog. Karpaltunnel ist außerdem die Durchtrittsstelle von Sehnen mit Sehnenscheiden der Fingerbeuger. Kommt es zu einer Schwellung nach einer Überbelastung (Sehnenscheidenentzündung), einem Trauma (Frakturen) oder hormonellen Änderungen (Schwangerschaft, Menopause), kann es für den Medianus-Nerv zu eng werden.

Typische Beschwerden, neben Schmerzen im Handgelenksbereich, sind das Einschlafen oder Kribbeln (Stromgefühl etc.) der Finger oder der ganzen Hand. Klassischerweise sind vor allem Daumen, Zeige- und Mittelfinger betroffen.

Gerade nachts oder frühmorgens treten diese Beschwerden gehäuft auf.

Woran erkenne ich ein Karpaltunnel-Syndrom?

- Kribbeln, „Pelzigkeit“, speziell von Daumen, Zeige- und Mittelfinger oder der ganzen Hand
- dieses „Einschlafen“ der Hände tritt vor allem in Ruhe bzw. nachts oder frühmorgens auf
- Schmerzen im Bereich der Handinnenseite, die teilweise weit Richtung Schulter ausstrahlen können
- Handaktivitäten (Greifen) lösen die Schmerzen aus
- längeres Stützen auf der Hand provoziert ebenfalls die Symptome

Wann sollte ich auf jeden Fall meinen Arzt aufsuchen?

- wenn es zu echten Taubheitsgefühlen im Sinne eines völligen Verlusts der Sensibilität kommt
- wenn Sie Muskelabbau des Daumenballens mit deutlichem Kraftverlust bemerken

Negativ beeinflusst wird das „Karpaltunnel-Syndrom“ durch das Abknicken des Handgelenks. Bei der Überstreckung (Stützen auf der Hand, Fahrrad fahren o.ä.) wird der Nerv überdehnt. Beim Anwinkeln des Handgelenks (häufig beim Schlafen) kommt es zur Kompression. In beiden Fällen entstehen Durchblutungsstörungen des Medianus-Nerves, die sich in Kribbelerscheinungen äußern.



Das Vermeiden dieser Handpositionen macht einen großen Teil der Behandlung aus.

WICHTIG: Der Faustschluss erhöht den Druck im Karpaltunnel! Greifübungen (z.B. mit einem Softball) sind in diesem Fall kontraproduktiv!

Physiogramm: „Wenn das Einschlafen der Hände den Schlaf raubt!“ – Teil 2 –

Das Karpaltunnel-Syndrom

Physiopark

REGENSBURG



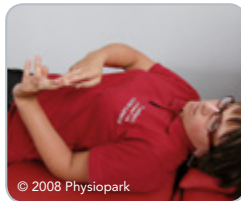
Eine adäquate Handschiene, die insbesondere nachts eine optimale Handposition sichert, kann sehr hilfreich sein.

Beispiel: Handschiene „Bort ManuCarpal Soft-Orthese®“

Die genaue Handeinstellung (für den Orthopädiemechaniker) beträgt: 10° palmar-flex, 5° ulnar-deviation.

Es sollte kein Druck auf den Karpaltunnel entstehen und die Schiene sollte nachts bequem zu tragen sein.

Nervenmobilisation: Nervus Medianus



1.) Longitudinal

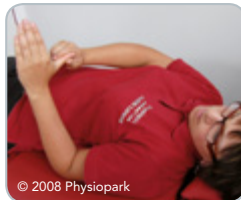
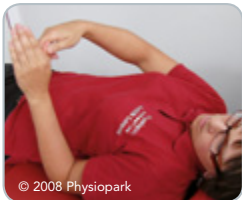
Rückenlage, Arm am Körper angelegt, Ellbogen ca. 60° beugen, Handfläche Richtung Füße drehen.

Mit der anderen Hand rhythmisch Zeige- und Mittelfinger in richtung Ellbogen drücken.

Übung im Sekudentempo durchführen.



Dauer: 1 Minute,
3 – 5x am Tag



2.) Transversal

Rückenlage, Arm am Körper angelegt, Ellbogen ca. 60° beugen, Handfläche Richtung Füße drehen.

Mit der anderen Hand rhythmisch den Daumen Richtung Ellbogen drücken.

Übung im Sekudentempo durchführen.



Dauer: 1 Minute,
3 – 5x am Tag



3.) Fingerübung

Aus Neutralstellung der Hand ohne Kraftanstrengung rhythmisch nur die Finger beugen und strecken.

Wichtig: keine Faust!



Dauer: 3 Minuten,
3 – 5x am Tag

