

Lokalbedøvelse (lokalanalgesi)

Alle operationer på sygesikringsklinikken foretages i lokalbedøvelse, og man skal derfor ikke møde fastende til operation. Lokalbedøvelsesmidlet indsprøjtes enten direkte i operationsområdet eller ved de nerver, der forsyner operationsområdet med smertesans.

Lokalbedøvelsesmidler virker på den måde, at ledningsevnen i de smerteførende nerver blokeres. Der anvendes et hurtigtvirkende stof i kombination med et langtidsvirkende, således at bedøvelsen er hurtigt indtrædende og effektiv i 4-8 timer efter operationen.

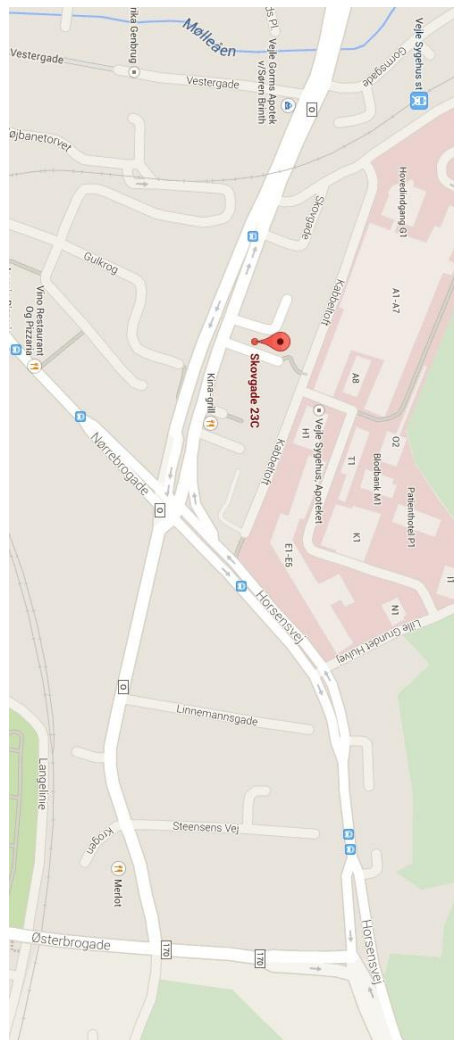
Lokalbedøvelse påvirker kun operationsområdet - man vil derfor kunne mærke og fornemme berøring og bevægelser, men ikke smerte.

Lokalbedøvelsesmidlerne er meget sikre! Bivirkninger er yderst sjældne. Man kan godt blive opereret, selvom man er gravid, idet fosteret ikke påvirkes.

Man skal være opmærksom på, at det tager lokalbedøvelsen nogle minutter at "slå an", således at virkningen er tilstrækkelig.

Efter at bedøvelsen er lagt, går der derfor ca. 15 - 20 minutter, før operationen påbegyndes.

Kirurgen tester altid lokalbedøvelsens effektivitet, inden operationen påbegyndes.



SPECIALLÆGE I ORTOPÆDKIRURGI KIM BOE

Skovgade 23C
7100 Vejle
Telefon: 75 72 28 88
Fax: 75 72 28 76
post@kimboe.dk
www.kimboe.dk

Patientinformation

Carpaltunnelsyndrom

Indeklemmet nerve ved håndled



Speciallæge i ortopædkirurgi

Kim Boe

Carpaltunnelsyndrom – indeklemmt nerve ved håndled



Symptomer

Den klassiske afklemning af nerven ved håndleddet er Carpaltunnelsyndromet (CTS), hvor den såkaldte medianus-nerve er udsat for tryk.

Patienten har sædvanligvis over en periode oplevet tiltagende sovende og prikkende føleforstyrrelser eller nedsat følesans i fingrenes håndfladeside, specielt i tommel-, pege- og langfinger, men af og til fornemmer patienten også føleudfald i ring- og lillefinger. Om natten kommer der i tillæg til de sovende fornemmelser ofte også smerter, som vækker patienten. Symptomerne bedres sædvanligvis, hvis man ryster hånden/hænderne eller holder dem nedad. Patienten kan få tiltagende besvær med fingermotorikken og føler sig i det hele taget tiltagende fummelfingret. Hvis tilstanden har stået på et stykke tid, kan der komme kraftnedsættelse i tommelfingeren, hvis muskulatur begynder at svinde ind.

Man kan også opleve smertetilstande i og omkring albuen, skulderregionen og i nakken.

Hyppighed og årsager

Carpaltunnelsyndrom optræder oftest hos 40 – 60 årige og er dobbelt så hyppigt hos kvinder som hos mænd, men kan optræde hos voksne i alle aldre. Hyppigheden er højere hos patienter med sukkersyge (diabetes mellitus) og ægte gigt (rheumatoid arthritis) samt hos gravide. Begge hænder er påvirket hos cirka 25 % af patienterne.

Tilstanden opstår, fordi et øget tryk i den såkaldte carpaltunnel bevirker en kompression af medianus-nerven, som er håndens store føle-nerve til 1., 2. og 3. finger og som også fører motoriske tråde til tommelfingermuskulaturen.

Behandling

Hvis patienten har konstant snurren dagen igennem, natlige smerter eller kraftnedsættelse med svind af muskulaturen i tommelfingerbal- den, bør man indenfor kort tid foretage operation, der udmærket kan udføres i blot lokalbedø- velse. Kortvarig anlæggelse af en manchete på overarmen for at stoppe blodtilførslen til armen under operationen kan være nødvendig, men er generelt ikke et problem.

Efterbehandling

Den opererede hånd bør holdes i ro det første døgn efter operationen. Man bør forsigtigt be- gynde at bevæge fingrene allerede fra den første dag. I takt med at operationssmerterne

aftager, bør den ubelastede fingergymnastik intensiveres. Forbindingen lades urørt indtil 12 dage efter operationen, hvor trådene fjernes.

Risici ved operationen:

Nerveforløbet gennem carpaltunnellen og Guyons kanal er præget af en vis anatomisk variation. Mange af disse nervegrene er sytrådstynde og kan derfor blive beskadigede under operationen, selvom det er meget sjældent. Nervus medianus sender en gren ind til tommelfingerbaldens muskler; denne nervegrens placering kan dog være meget varierende, hvorfor den i sjældne tilfælde kan beskadiges.

Det hyppigste problem efter operationen er ømhed i/omkring arret, hvilket konstateres hos 10 – 20 % af patienterne.

Som ved enhver operation, uanset hvor omhyggeligt den forberedes og udføres, kan der opstå utilsigtede hændelser bl.a. i form af betændelse, ofte er der dog kun tale om en overfladisk infektion i trådkanalerne i huden. Evt. betændelse går sædvanligvis hurtigt i ro, når trådene fjernes og der gives antibioticum.