

Streszczenie

Zespół cieśni nadgarstka (ZCN) jest jedną z najczęściej rozpoznawanych mononeuropatii uciskowych – dotyka 3–6% populacji ogólnej, trzy razy częściej kobiet niż mężczyzn. Największą zapadalność na ZCN odnotowuje się między 4. a 6. dekadą życia, choć schorzenie to może objawiać się w każdej grupie wiekowej. Oprócz typowych objawów, takich jak drętwienie, mrowienie w nagarsku czy konieczność strzepywania ręką, związanych bezpośrednio z uciskiem na nerw pośrodkowy, schorzeniu temu towarzyszą również rozległe dolegliwości bólowe obejmujące nie tylko dłonie, ale również obszar ramion oraz karku. Pojawiają się one zwłaszcza w nocy, powodując częste wybudzanie się chorego, pogarszając jakość snu i zaburzając wypoczynek nocny; pogarszają w ten sposób komfort życia chorego w ciągu dnia, a w dłuższej perspektywie trwale upośledzają ogólny stan jego zdrowia oraz samopoczucie. Skuteczność leczenia zależy w dużym stopniu od prawidłowego wczesnego rozpoznania ZCN.

Celem niniejszej pracy była analiza porównawcza wpływu ZCN na wybrane aspekty jakości życia pacjentów z objawami klinicznymi ZCN w okresie przed leczeniem operacyjnym i po takim leczeniu, ze szczególnym uwzględnieniem zaburzeń snu.

Badanie miało charakter obserwacyjny i zostało przeprowadzone w grupie pacjentów z rozpoznaniem ZCN leczonych w Szpitalu Klinicznym Uniwersytetu Jagiellońskiego. Zespół cieśni nadgarstka potwierdzono wywiadem typowych objawów oraz charakterystycznymi wynikami badań elektrofizjologicznych i/lub ultrasonograficznych

Do badań użyto siedmiu rozbudowanych zestawów pytań, oceniających zarówno ogólną sprawność fizyczną ręki, jak i stan zdrowia, mierzonych: kwestionariuszem dotyczącym oceny funkcji rąk i zdrowia (Michigan Hand Outcomes Questionnaire), kwestionariuszem oceny funkcji ręki (Hand Function Score) oraz wskaźnikiem jakości życia Spitzera (Spitzer's Quality of Life Index), poprzez bardziej szczegółowy Bostoński Formularz Oceny Zespołu Kanału Nadgarstka (Boston Carpal Tunnel Syndrome Questionnaire), a kończąc na dogłębnej ocenie jakości snu oraz senności, mierzonych kwestionariuszem jakości snu (Pittsburgh Sleep Quality Index) oraz Skalą senności Epworth (Epworth Sleepiness Scale).

Uzyskane wyniki wykazały, iż niemal 70% pacjentów z ZCN cierpi na zaburzenia snu mierzone z użyciem kwestionariusza jakości snu oraz skali senności Epworth. Wyniki te wykazały ponadto istotny statystycznie negatywny wpływ ZCN na wybrane aspekty jakości życia pacjentów z użyciem kwestionariuszy: oceny funkcji rąk i zdrowia, bostońskiego formularza oceny zespołu kanału nadgarstka, oceny funkcji ręki oraz wskaźnika jakości życia

Spitzera. Ocena wyników zmian subiektywnych parametrów jakości snu oraz jakości życia wykazała istotną statystycznie poprawę po operacji odbarczenia nerwu pośrodkowego we wszystkich, oprócz senności, ocenianych aspektach. Analiza korelacji między wynikami kwestionariuszy oceny zaburzeń i jakości snu a subiektywnymi kwestionariuszami oceny funkcji ręki i jakości życia u pacjentów z ZCN wykazała, iż im bardziej nasilone objawy ZCN, tym większe zaburzenia snu oraz gorsza ocena funkcji ręki i jakości życia.

Wyniki zebrane w niniejszej pracy podkreślają szczególną rolę zaburzeń snu w ZCN, wskazując nie tylko na znaczenie leczenia operacyjnego w eliminacji fizycznej przyczyny ZCN (zwiększone ciśnienie, ucisk), ale również na korzystny wpływ tego leczenia na poprawę jakości snu, samopoczucia oraz codziennego funkcjonowania. Co ciekawe, operacja nie miała dużego wpływu na odczuwaną przez pacjentów senność.

Niewielkie, ale istotne różnice dotyczyły jedynie odczuwanej mniejszej senności podczas biernego siedzenia w miejscach publicznych (w teatrze czy na zebraniu). Uzyskane wyniki mogą wskazywać, iż senność jest wtórna do odnotowywanych zaburzeń jakości snu i leczenie operacyjne ma niewielki wpływ na jej odczuwanie przez pacjentów z ZCN. Mimo to, podsumowując, należy podkreślić korzystną rolę interwencji chirurgicznej i zdecydowanie zalecać ten rodzaj terapii jako najskuteczniejszy w leczeniu ZCN i towarzyszących mu zaburzeń snu oraz ogólnego pogorszenia jakości życia.

Słowa kluczowe: mononeuropatia, nerw pośrodkowy, zespół cieśni nadgarstka, zaburzenia snu.