

- ▶ **posterior interosseus nerve syndrome** – kodarluumise närvi pitsumine küünarvarre ülemises osas;
- ▶ abaluuülese närvi pitsumine abaluu ülemise serva kanalis;
- ▶ **rindkere ülemise ava sündroom** – ülajäseme närvipõimiku surve rangluu ja roiete vahel.

DIAGNOOSIMINE

NKS-i diagnoosimine toimub peamiselt kaebuste, arstliku läbivaatuse ja spetsiifiliste testide põhjal. Viimastega selgitatakse välja närvi kompressiooni piirkond. Vahel on diagnoosi täpsustamiseks vajalik teostada **närvi elektrijuhtivuse uuring** närvikahjustuse suuruse hindamiseks või **radioloogilised uuringud** pitsumise põhjuse väljaselgitamiseks.

RAVI

Esmajoones rakendatakse alati konservatiivset ravi: koormuse (füüsilise tegevuse) muutmine/vähendamine, käe/jala töoasendite muutmine, kaalu langetamine. Teatud juhtudel on näidustatud **ortoosi kasutamine** koormuse vähendamiseks. Abi võib olla reuma või kilpnäärme alatalitluse ravimisest või põletikuvastaste valuvaigistite (NSAID-ide) manustamisest, samuti taastusravi harjutustest. Pikaajalist leevendust võivad pakkuda perioodilised hormoonsüstid.

Kui konservatiivne ravi ei anna 2–3 kuu jooksul tulemusi, on näidustatud operatiivne ehk kirurgiline ravi.

OPERATIIVNE RAVI

Operatsiooni käigus vabastatakse närv teda survestavatest kudetest, võimaldades närvil oma funktsioon taastada. 80–85%-l patsientidest kaob

selle tulemusena valu, taastub jäseme tundlikkus ning pikas perspektiivis ka lihaskõndlus.

VÕIMALIKUD RISKID JA TÜSISTUSED

- ▶ Arterite ja närvide vigastused (esineb harva).
- ▶ Infektsioon (harva, kuni 0,5% juhtudest), suurem infektsiooni tõenäosus on diabeetikutel. Infektsiooni korral on haiguse taastekkimise tõenäosus suurem.
- ▶ Surve osaline säilimine.
- ▶ Vale diagnoos.
- ▶ Närvi taastumise käigus võib tekkida mõningane valu ja/või tundlikkuse ägenemine kestusega 3–6 kuud.

TAASTUMINE

Enamik NKS-i operatsioone teostatakse päevakirurgilistena (patsient jääb haiglast koju samal päeval).

Haavade paranemine võtab aega 10–14 päeva, kuid valu leeveneb kohe. Karpaalkanali sündroomi korral võib haava tundlikkus püsida kuni 6 kuud.

Lihaskõnd ja tundlikkuse taastumise periood sõltub närvikahjustuse ulatusest ja NKS-i esinemise piirkonnast ning võib võtta aega kuni aasta. Ulatuslike närvikahjustuste korral ei pruugi täielikku tervenemist ja funktsioonide taastumist toimuda.

Estonia.eu
Positively surprising



Euroopa Liit
Euroopa
Regionaalarengu Fond



Eesti
tuleviku heaks

Ortopeedia Arstid AS on Liikumistervise innovatsiooni klasteri SportEST partner ja valdkonna ekspert. SportEST klaster ühendab liikumisvaldkonna põhi- ja tugiteenuseid pakkuvaid asutusi. Rohkem infot klasterist ja tervislikust sportimisest leiate kodulehelt **www.sportest.eu**.

ORTOPEEDIA ARSTID AS

Paldiski mnt 68a, 10617 Tallinn, tel 606 7747, **www.ortopeediaarstid.ee**



PERIFEERSETE NÄRVIDE KOMPRESSIOONI- SÜNDROOMID



Närvi kompressioon on närvi pitsumine või „kinnijäämine“, mis teatud juhtudel toob kaasa isoleeritud perifeerse (kehatüve suhtes „kaugema“) närvi kahjustuse. Kompressioon tekib kindlates kehapiirkondades, kus ümbritsevad koed närvi mehaaniliselt pitsitavad või survestavad. Neid kitsaid haavatavaid anatoomilisi piirkondi nimetatakse tunneliteks. Tunnelites kulgevatele närvidele avaldatav surve tekitab seisundi, mida nimetatakse **perifeerseks kompressioon-neuropaatiaks**, mis väljendub funktsioonihäiretes närvi poolt innerveeritavas (närvierutusega varustatavas) jäsemes, millega kaasnevad tundeäired, põletav valu, lihaskõrvaldamine, suremistunne jms.

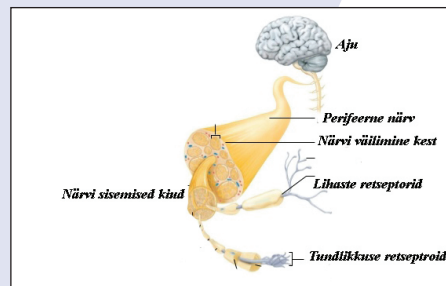
ESINEMINE JA AVALDUMINE

Kõige sagedamini täheldatakse NKS-e keskealistel ja eakamatel inimestel.

PÕHJUSED

Närvid on nagu telefonikaablid, mis loovad ühenduse keskuse (aju) ja korraga mitme perifeerse abonendi (kehapiirkonna) vahel. Närvi välimine kest kaitseb sisemisi närvikimpe, mis vahendavad informatsiooni aju ja perifeersetes kudede vahel (vt joonis 1). Informatsioon liigub perifeersetest kudetest aju ja aju jagab omakorda käsklusi lihastele. Kui närvile mõjub pidev surve, mille tugevus ületab välimise närvikesti kaitsebarjääri, on närvi normaalne töö häiritud, mille tõttu infovahetus aju ja perifeersetes kudede vahel halveneb või lakkab täiesti.

Kui surve on püsiv ja pikaajaline, võivad sisemised närvikiud hävineda täielikult, see toob kaasa infovahetuse katkemise keskuse ja perifeeria vahel, mis ei taastu täielikult ka surve kadumisel (probleemi kõrvaldamisel).



Joonis 1. Närvide ehitus ja funktsioon

NKS-i põhjustajateks on järgmised seisundid:

- ▶ nii närvi- kui ka närvilähedaste kudede trauma, ka korduvad mikrotraumad;
- ▶ jäseme sundasendid, mis survestavad närvi;
- ▶ luukasvied ehk osteofüüdid, mis tekivad liigese-põletike, aga ka traumade tagajärjel, avaldades lisasurvet närvikanalitele;
- ▶ raseduse ajal toimuvad hormonaalsed muutused, mis põhjustavad turseid närvikanalite ümber;
- ▶ kilpnäärme alatalitus;
- ▶ reumatoidartriit, diabeet;
- ▶ ülekoormussündroomid, mille puhul närvikanali lähedaste lihaste või kõõluste mahud suurenevad;
- ▶ ülekaal;
- ▶ teatud puhkudel on täheldatud ka geneetilist eelsoodumust NKS-i tekkeks.

KAEBUSED JA SÜMPTOMID

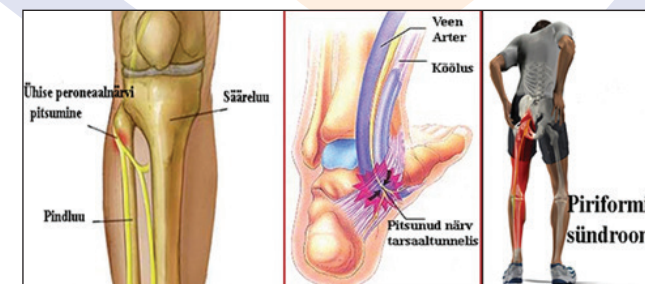
Kahjustatud närviga kehapiirkonnas/jäsemes tekivad:

- ▶ naha tundlikkuse häired (nii tundlikkuse suurenemine kui ka vähenemine), külmatundlikkuse tõus, surinad ja põletustunne;

- ▶ valu nii närvi pitsumise kohast kõrgemal kui ka madalamal, sagedamini öisel ajal;
- ▶ naha kuivus, küünte paksenemine ja rabedamaks muutumine;
- ▶ lihaste funktsiooni nõrkus, lihaste kõhetumine, krampide esinemissageduse suurenemine.

Sagedamini esinevad NKS-id **alajäsemel** on (vt joonis 2):

- ▶ varbavahe närvi pitsumine labajalal ehk nn **Mortoni neurinoom**;
- ▶ **tarsaalkanali sündroom** – tallanärvi pitsumine labajala siseküljel;
- ▶ ühisperoneaalnärvi pitsumine põlve välimisel küljel;
- ▶ **piriformis-sündroom** – lihase surve istmiku-närvile tuhara piirkonnas;



Joonis 2. Alajäsemel esinevad NKS-id

Sagedamini esinevad NKS-id **ülajäsemel** on:

- ▶ **karpaalkanali sündroom** – keskpärase närvi pitsumine randme kõrgusel;
- ▶ **kubitaalkanali sündroom** – küünarluumise närvi pitsumine küünarliigese kõrgusel;