

میزان تغییر تأخیر زمانی شاخه حسی و حرکتی عصب میانی در مچ دست بر حسب سن

دکتر احمد زینلی^{۱*}، دکتر کورش منصوری^۲، دکتر ابوالقاسم رحیم دل^۳، دکتر حمیدرضا علمی^۴

چکیده

مقدمه: با وجود اینکه C.T.S (سندرم تونل کارپ) حجم وسیعی از مراجعین به درمانگاه الکترودیآگنوزیس در بخش طب فیزیکی و توانبخشی را تشکیل می دهد ولی تا کنون مطالعه وسیعی در مورد میزان نرمال و تغییرات بر حسب سن در پارمترهای تأخیر زمانی شاخه حسی و حرکتی عصب میانی در مچ دست صورت پذیرفته است. این تحقیق بر اساس نتایج حاصل در ۵ سال گذشته (۸۳ - ۱۳۷۹) در بخش الکترودیآگنوزیس بیمارستان آموزشی شهید صدوقی یزد می باشد.

روش بررسی: در این مطالعه تعداد ۱۲۰۰ نفر از مراجعین به درمانگاه الکترودیآگنوزیس به علل دیگر و نیز افراد سالم جامعه به صورت تصادفی مورد بررسی قرار گرفتند. هر دو گروه فاقد بیماری سیستماتیک و دیابت، رادیکولوپاتی مهره های گردنی و نوروپاتی محیطی بوده و تستهای بالینی Phallen و Tinel منفی و از طرفی فاقد آتروفی در ناحیه تنار دست بودند و در دامنه سنی ۸۰ - ۱۰ سالگی قرار داشتند، پارامترهای تأخیر زمانی شاخه حسی و حرکتی عصب میانی دست در گروه سنی مورد مطالعه قرار گرفت.

نتایج: در این مطالعه میزان تأخیر طبیعی تأخیر زمانی شاخه حرکتی عصب میانی دست با احتساب دو انحراف معیار از ۲/۵ تا ۴/۲ میلی ثانیه با میانگین ۳/۳ میلی ثانیه به دست آمد که البته این میزان بر حسب سن افزایش می یابد و از دهه پنجم به بعد افزایش شدیدتر است و به میزان کمی بیش از ۰/۱ میلی ثانیه در هر دهه افزایش می یابد و از طریق فرمول: $\text{Distal Motor latency: (DML)} 8\text{cm} = 3.30 + \frac{\text{AGE} - 50}{75} \pm 0.0025\text{age}$ برای سنین مختلف قابل محاسبه می باشد.

از سوی دیگر میزان تأخیر طبیعی تأخیر زمانی شاخه حسی عصب میانی دست با احتساب دو انحراف معیار از ۲/۷ تا ۳/۷ میلی ثانیه با میانگین ۳/۲ میلی ثانیه به دست آمد که البته این میزان بر حسب سن افزایش می یابد و از دهه پنجم به بعد این افزایش شدیدتر است و به میزان ۰/۱ms در هر دهه می باشد و از طریق فرمول: $\text{Distal Sensory latency: (DSL)} 14\text{cm} = 3.20 + \frac{\text{AGE} - 50}{100} \pm 0.0025\text{age}$ برای سنین مختلف قابل محاسبه است.

نتیجه گیری: در نظر گرفتن فاکتور سن در گزارشات الکترودیآگنوزیس و مطالعه بیماران مشکوک به وجود CTS (سندرم تونل کارپ) از اهمیت ویژه ای برخوردار است و از این پس مقایسه تأخیر زمانی شاخه حسی و حرکتی عصب میانی دست در افراد مراجعه کننده به مراکز الکترودیآگنوزیس بر اساس سن و در نظر گرفتن افزایش این پارامترها بر حسب سن و فرمولهای ارائه شده انجام می گیرد.

واژه های کلیدی : Median nerve – Sensory latency – Motor latency – Carpal Tunnel Syndrome

مقدمه

مطالعه هدایت عصبی Nerve conduction study یکی از

* نویسنده مسئول: استادیار طب فیزیکی و توانبخشی -
Email: Zeinali233@yahoo.com

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد

۲- استادیار طب فیزیکی و توانبخشی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران

۳- استادیار گروه داخلی مغز و اعصاب

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد

۴- استادیار طب فیزیکی و توانبخشی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی همدان

تاریخ دریافت: ۱۳۸۴/۱۰/۲۰ تاریخ پذیرش: ۱۳۸۵/۶/۲۳

روش های بررسی فیزیولوژیک و تشخیص ضایعات عصب محیطی می باشد^(۱،۲). در این بین مطالعه عصب میانی دست (Median nerve) به خاطر موقعیت تشریحی خاص و شیوع در گریه های مختلف از جایگاه ویژه ای برخوردار است و آسیب این عصب هنگام عبور از زیر کانال مچ دستی یا سندرم تونل کارپ (Carpal Tunnel Syndrome) شایعترین فرم درگیری