Zeitschrift: Zeitlupe : für Menschen mit Lebenserfahrung
Herausgeber: Pro Senectute Schweiz
Band: 87 (2009)
Heft: 6

Artikel: Was zu tun ist, wenn die Hand einschläft
Autor: Zahner, Karin
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-724470

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 07.12.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Was zu tun ist, wenn die Hand einschläft

Das Karpaltunnel-Syndrom ist eine häufige Diagnose bei Menschen über fünfzig Jahren. Frauen sind davon dreimal häufiger betroffen als Männer. Oft bleibt nur die Operation, um die Beschwerden zu eliminieren.

Von Karin Zahner

Schmerzen, Kribbeln und Gefühlsstörungen in der Hand sind die typischen Symptome des Karpaltunnel-Syndroms. Der Karpaltunnel ist – wie der Name sagt – eine Art Tunnel, der auf der Höhe der inneren Handgelenkseite liegt. Er wird durch die acht Handwurzelknochen und eine dicke Bandstruktur, das Karpalband, gebildet. Durch diesen Gang verlaufen die Beugesehnen zu den Fingern.

Zudem führt ein Nerv, der Nervus medianus, durch diesen Tunnel, der direkt unterhalb des Karpalbandes liegt. Er ist verantwortlich für das Gefühl in Daumen, Zeige- und Mittelfinger und die zum Daumen liegende Hälfte des Ringfingers sowie für die Kraft in der Daumenballen-Muskulatur. Die Beugesehnen und der Nerv füllen den Karpaltunnel komplett aus. «Kommt es im Karpaltunnel zu einer Verknappung des Platzes, kann der Nerv zusammengedrückt werden», erklärt PD Dr. med. Ladislav Nagy, Leiter der Handchirurgie an der Uniklinik Balgrist in Zürich. «Das führt zu Schmerzen, Kribbeln, Ameisenlaufen, Einschlafgefühl, Taubheit und Gefühlsstörungen in der Hand sowie Kraftlosigkeit im Daumen.»

Die Hormone könnten schuld sein

Etwa jeder zehnte Mensch in der Schweiz wird im Verlauf seines Lebens mit der Diagnose «Karpaltunnel-Syndrom» konfrontiert. Frauen sind dreimal häufiger davon betroffen als Männer. «Das Verhältnis liegt bei drei zu eins», bestätigt der Handchirurg. Warum das so ist, weiss man nicht genau. Vermutlich sind die Hormone mitschuldig, da sie durch Wassereinlagerungen in den Beugesehnenscheiden zu einem erhöhten Druck im Karpaltunnel führen können. Das ist beispielsweise während einer Schwangerschaft der Fall.

Die häufigsten Ursachen für ein Karpaltunnel-Syndrom sind: Entzündung oder Schwellung der Beugesehnen, viel seltener Handgelenksbruch, rheumatische Erkrankungen wie Arthritis, Diabetes, Tumore sowie tumorähnliche Veränderungen im Karpaltunnel, hormonelle Störungen wie etwa Fehlfunktion der Schilddrüse. Auch lang andauernde, repetitive Beschäftigungen, die wiederholtes Beugen des Handgelenkes und der Finger nötig machen, oder dauerhaftes Arbeiten mit vibrierenden Instrumenten können Auslöser sein.

Bestimmte Arbeiten steigern das Risiko

Fabrikarbeiter, die monotone Bewegungen ausführen, Personen, die mit Baumaschinen arbeiten, oder Büroangestellte, die den ganzen Tag tippen, sind deshalb häufig betroffen. «Es gibt einige Studien, die zeigen, dass solche Arbeiten zu einem Karpaltunnel-Syndrom führen können», sagt der Mediziner. Auch Alltagsaktivitäten, die eine Beugung im Handgelenk verlangen, wie Telefonieren, Stricken, Velofahren, Hanteltraining oder Nähen können die Beschwerden erzeugen. Sind die Handgelenke bei einer Tätigkeit zudem oft nach hinten geknickt, dann verstärken sich die Symptome.

Die Beschwerden können allerdings auch ohne klar ersichtlichen Grund auftreten. Vorbeugen kann man nur, indem man den Arbeitsrhythmus ab und zu durch Pausen unterbricht. Auch ein ergonomisch eingerichteter Arbeitsplatz und die Wahl der richtigen Instrumente sind ein absolutes Muss, um einem Karpaltunnel-Syndrom vorzubeugen.

Die Symptome treten häufig nachts auf und hindern Betroffene am Durchschlafen. Wer die Hand schüttelt oder massiert, kann damit die Beschwerden lindern. Oft strahlt der Schmerz vom Handgelenk bis in den Ellenbogen oder in den Schulter-Nacken-Bereich aus.

«Hält der Druck auf den Nerv an, kann es in einem fortgeschrittenen Stadium sogar zum Schwund der Daumenballenmuskulatur kommen», erklärt PD Dr. med. Ladislav Nagy. «Diese kann sich unwiederbringlich zurückbilden. Das führt zu einem Verlust an Kraft in der Hand und zu einem ungelenken Daumen.» Es lohnt sich deshalb, so schnell als möglich

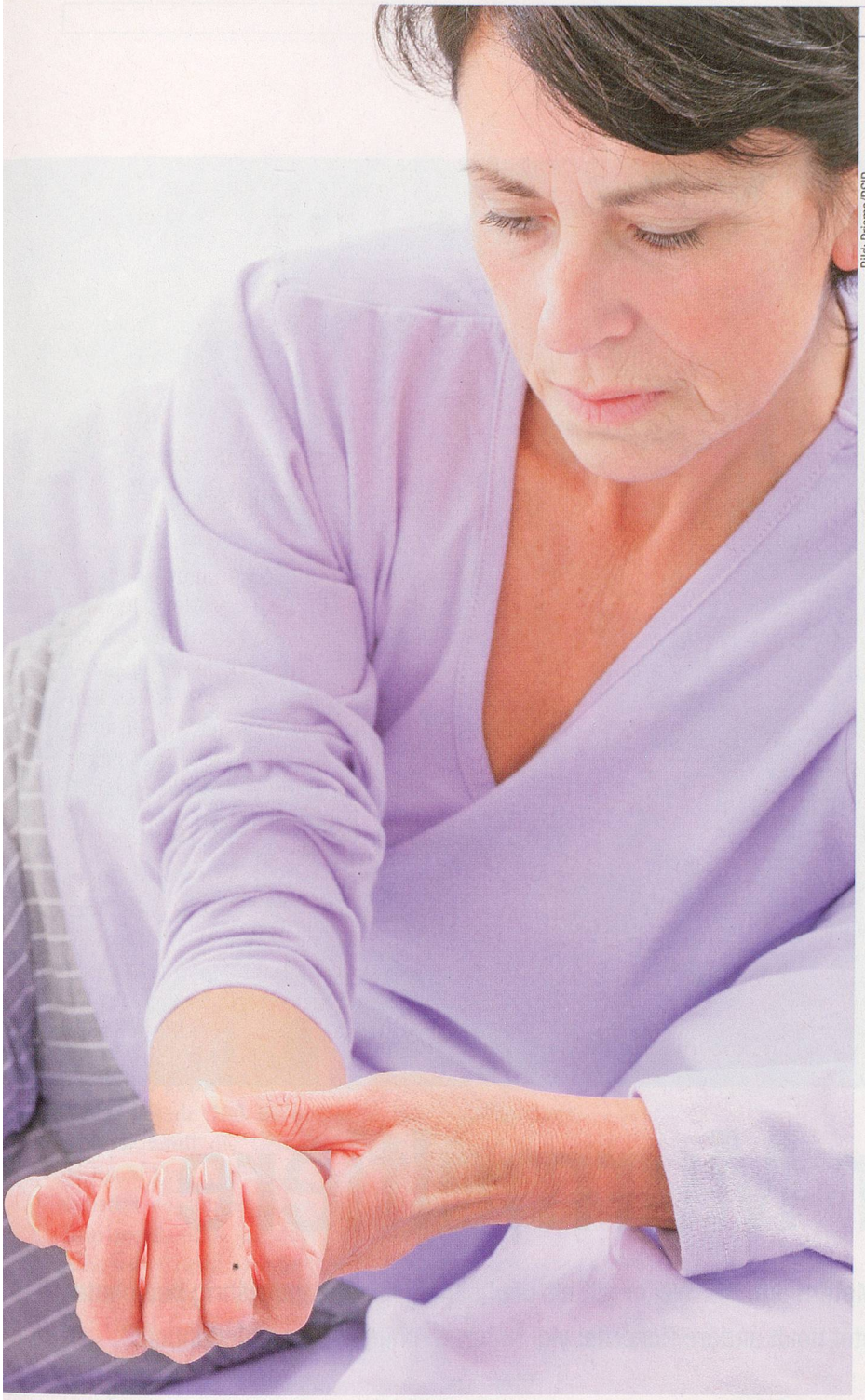

Bild: Prisma/BSIP

einen Arzt aufzusuchen und die Krankheitszeichen abklären zu lassen.

Wer früh genug reagiert, solange die Kompression nur gering ist und mit Unterbrüchen auftritt, dem kann nämlich oft mit einer Schiene geholfen werden, die das Handgelenk ruhigstellt. Je nach Schwere der Beschwerden muss die Schiene Tag und Nacht getragen werden.

Falls notwendig, können Entzündung und Schmerzen zusätzlich mit Schmerztabletten behandelt werden, die vom Arzt für zwei bis drei Wochen verschrieben werden können.

Ist dies nicht ausreichend und halten die Symptome an, kann eine Kortisonspritze in den Karpaltunnel die Kompression reduzieren und die Schmerzen vermindern. Zeigt diese Art der Behandlung ebenfalls zu wenig Erfolg, bleibt nur noch eine Operation. «Ist das Karpaltunnel-Syndrom so weit fortgeschritten, dass ausgeprägte Symptome auftreten, die Daumenballenmuskulatur geschwächt ist und andauernde Gefühlsstörungen auftreten, ist ein chirurgischer Eingriff unumgänglich», sagt Handchirurg Ladislav Nagy. «Dabei durchtrennen wir das Band, welches das Dach des Karpaltunnels bildet, was den Druck auf den Nerv vermindert und Platz schafft.» Das Band wächst danach, deutlich verlängert, zwar wieder zusammen, aber es lässt dem Nerv mehr Raum.

Die Schmerzen beim Karpaltunnel-Syndrom lassen sich durch Schütteln oder Massieren des Handgelenks ein wenig lindern. Oftmals wird aber eine Operation notwendig.

Die Risiken der Operation seien minimal, erläutert Spezialist Nagy. «Die Erfolgsaussichten sind sehr gut, und es tritt rasch eine Besserung ein. Das Kribbeln und der Schmerz verschwinden häufig sofort, das Gefühl kommt jedoch in schweren Fällen erst nach Monaten zurück, die Muskulatur und Kraft im Daumen in den schweren Fällen manchmal sogar überhaupt nicht mehr.» Trotzdem lohnt sich der Eingriff, denn der Schmerz ist danach mit Bestimmtheit weg.

Die Durchtrennung des Karpalbandes ist eine der weltweit häufigsten Operationen. Dies, weil sie in der Hand des entsprechend qualifizierten Spezialisten oder Handchirurgen relativ einfach durchzuführen ist und weil sie schnell Linderung bringt.

Der Eingriff erfolgt meist ambulant und dauert ungefähr eine Viertelstunde. Der betroffene Arm wird betäubt, bevor der Chirurg einen etwa zwei bis drei Zentimeter langen Schnitt in den Handballen macht.

Entscheidend ist die Leitgeschwindigkeit

Vor der Operation sollte eine neurologische Abklärung erfolgen und die Leitgeschwindigkeit des Nervs untersucht werden. Ist diese nämlich stark verzögert, dann ist klar, dass man operieren muss. Ein weiterer Grund, der diese Untersuchung rechtfertigt, ist die Tatsache, dass man die Leitgeschwindigkeit nach dem Eingriff erneut messen kann. Das lässt Aussagen über den Heilungsprozess zu. «Nicht selten kommen Patientinnen und Patienten zu uns, bei denen die Nervenfasern bereits unterbrochen sind und die deshalb in den Fingern kein Gefühl mehr haben», erklärt der Experte. «Dann dauert es sehr lange, bis sich der Nerv erholt hat und das Gefühl zurückkehrt. Mit der Untersuchung der Leitgeschwindigkeit können wir Aussagen machen über eine allfällige Verbesserung, bevor der Patient sie spürt.»

Weitere Informationen sind hier zu finden:
www.balgrist.ch, unter Orthopädie