

HAND

Mausarm

Der Mausarm ist ein noch sehr unbekanntes Krankheitsbild. Die Ursache ist eine chronische Fehl- und Überbelastung, welche die Hand, den Arm und auch Schulter oder Nacken betreffen können.

Im Englischen wird der Mausarm als „RSI-Syndrom“ (repetitive strain injury) bezeichnet. Der Begriff „Syndrom“ sagt schon aus, dass mehrere Symptome gleichzeitig auftreten können. Typische Beschwerden sind Schmerzen, Missempfindungen und Muskelschwäche der oberen Extremität.

Ein Mausarm kann bei vielen Altersgruppen auftreten – meist bei Menschen, die einige Stunden pro Tag am Computer sitzen und somit einer Überbelastung der Arme und Hände ausgesetzt sind.

In einem frühen Stadium lassen die Beschwerden schnell nach, wenn sich die Betroffenen schonen. Bleibt die Belastung bestehen, kann es in einem späteren Stadium auch zu Koordinations- und Beweglichkeitseinschränkungen und immer wiederkehrenden Beschwerden der oberen Extremität kommen.

Als Therapie eines Mausarms ist je nach Stadium bzw. Stärke der Beschwerden eine Analyse der Arbeitsbedingungen notwendig. Zudem können physikalische Maßnahmen und Medikamente die Beschwerden lindern.

Karpaltunnelsyndrom

Der Karpaltunnel liegt an der Innenseite des Handgelenks, wird vorne von einem Halte-Band und hinten von Handwurzelknochen begrenzt. Durch diesen Tunnel laufen Beugesehnen und ein wichtiger Nerv für Hand und Unterarm.

Von einem Karpaltunnelsyndrom spricht man, wenn dieser Nerv durch Einengung seines Raums irritiert wird. Dies kann zum einen anatomische Ursachen haben (dislozierter Handwurzelknochen, Bruch des Speichenknochens, angeborener enger Karpaltunnel, Ganglien, Lipome, Zysten). Aber auch berufsbedingte Ursachen, rheumatische Faktoren oder Diabetes können zu einem Karpaltunnelsyndrom führen.

Betroffene klagen über brennende Schmerzen (besonders auch nachts), Taubheit und Empfindungsstörungen.

Verschiedene Tests und neurologische Untersuchungen können ein Karpaltunnel diagnostizieren, dabei sollten aber andere Diagnosen zusätzlich ausgeschlossen werden.

Eine konservative Therapie erfolgt durch Handgelenkschienen, Medikamente, eventuell Kortison-Infiltrationen, Ultraschalltherapie und eine klassische Physiotherapie.

Ist der Nerv jedoch bereits zu arg gequetscht und geschädigt, wird eine Operation empfohlen, bei dem das Band, das den Karpaltunnel von vorne begrenzt, gespalten wird.

Daumensattelgelenksarthrose (Rhizarthrose)

Beim Daumensattelgelenk ist die Arthrose das meist verbreitetste Krankheitsbild.

Ursachen für diesen Knorpelverschleiß können eine große Beweglichkeit des Daumensattelgelenks sein, hohe Kompressionskräfte bei Alltags- und beruflichen Aktivitäten oder auch hormonelle Faktoren.

Druckschmerzen, Kraftverlust und ein Gefühl von Instabilität sind die häufigsten Beschwerden.

Zunächst wird eine konservative Therapie empfohlen mit Orthesen, Medikamente, Salben, Kortison-Injektionen und physikalischer Therapie.

Ist die Arthrose schon weit fortgeschritten und die konservative Therapie schlägt nicht mehr an, gibt es verschiedene operative Verfahren, um die Beschwerden und Einschränkungen bei einer Rhizarthrose zu lindern.