

Das Karpaltunnelsyndrom

Ein Krankheitsbild des PC-Zeitalters und seine naturheilkundliche Therapie

„Die Finger sind der Stolz der Hand“, sagt ein senegalesisches Sprichwort. Und wie viel wir mit den Fingern arbeiten, wie fingerfertig wir sind, merken wir meist erst, wenn die Finger anfangen, Probleme zu bereiten, taub zu werden, zu kribbeln und zu schmerzen – die typischen Symptome des Karpaltunnelsyndroms, in der Literatur auch als KTS, Medianuskomppressionsyndrom oder Brachialgia paraesthetica nocturna bekannt.

Anatomie des Karpaltunnels

Der Karpaltunnel ist eine röhrenförmige Höhle zwischen den Handwurzelknochen und einem querverlaufenden Band (Ligamentum carpi transversum) auf der inneren Seite des Handgelenkes. Durch diese Röhre laufen die Sehnen und Sehnen-scheiden der langen Beuger des Daumens und der übrigen Finger sowie der Nervus medianus, der sich unter dem Ligamentum in seine Endäste aufteilt; der Karpaltunnel ist also eine höchst sensible Stelle für die funktionelle Versorgung der Hand mit Nervengewebe. Der Nervus medianus, auch Mittelarmnerv genannt, entspringt dem Armnervengeflecht (Plexus brachialis) im Bereich der Schulter, zieht sich den ganzen Arm hinunter und läuft durch den Karpaltunnel bis zur Hand, wo er Daumen, Zeige- und Mittelfinger sowie die Handinnenfläche bis zum Beginn des Ringfingers nerval versorgt.

Symptome eines Medianuskomppressions-syndroms

Ein beginnendes Karpaltunnelsyndrom macht sich zunächst mit uncharakteristischen Mißempfindungen (Kribbeln, Ameisenlaufen) und später mit Schmerzen an der Handinnenseite bemerkbar, also genau im Versorgungsbereich des Nervus medianus. Nach und nach wird die Hohlhandmuskulatur schwächer und magert ab. Ein auffälliges Zeichen ist das Dünnwerden des Daumenballens. Die Sensibilitätsstörungen können sich als Hyperästhesie oder Hypästhesie in den Fingern zeigen, d.h. diese sind entweder überempfindlich oder verlieren mit der Zeit ihre Empfindsamkeit. Die Beschwerden machen sich primär an Daumen, Zeige- und Mittelfinger bemerkbar; der kleine Finger und der Ringfinger sind meist symptomfrei. Wird das Handgelenk stark gebeugt oder gestreckt, empfinden Patienten dies zuneh-



mend als schmerzhaft; nicht selten klagen sie auch über ständige Druckschmerzen in der Innenseite des Handgelenks. Die Schmerzen strahlen oftmals von der Hand in den Arm aus und treten im Anfangsstadium vor allem in der Nacht auf. Morgens fühlen sich die ersten drei Finger steif und kraftlos an. Der fortschreitende Muskelschwund führt zu Schwierigkeiten beim Greifen. Mit der Zeit lässt auch das Tastempfinden nach; die Innenseite der Hand wird zudem gefühllos.

Ursachen

Auslöser für die oben genannten Beschwerden ist der mechanische Druck auf den Medianusnerv. Warum und wodurch entsteht dieser Druck? Eine häufige Ursache ist die chronische Entzündung der Sehnen-scheiden der Finger-Beugesehnen, die durch den Karpaltunnel laufen. Bei Menschen, die viele Stunden pro Woche am PC sitzen und Tag für Tag zigtausend Anschläge in die Tastatur tippen, werden die Beugesehnen der Finger ganz besonders beansprucht. Dies kann zu subakuten, akuten und chronischen Sehnen-scheidenentzündungen führen. Die Sehnen-scheiden quellen auf, nehmen im Karpaltunnel also Raum weg und drücken auf den Medianusnerv, der darauf mit Missempfindungen reagiert. Wird die Sehnen-scheidenentzündung chronisch, bildet sich im Karpaltunnel schrumpfendes Narbengewebe. Dieses ist relativ hart und kann den Druck auf den Medianusnerv verschlimmern.

Karpaltunnelbeschwerden entstehen auch dadurch, dass Handgelenke beim Tippen, also vor der Tastatur, bzw. beim Bedienen der Maus, auf einer kalten, harten Unterlage liegen (Schreibtischoberfläche, Schreibunterlage). Das stört die Durchblutung im inneren Handgelenkbereich.

Doch auch andere Ursachen können verantwortlich sein: ein Knochenbruch im Unterarmknochen, vor allem der Speiche (Radius), Brüche oder Arthrosen der Handwurzelknochen oder Ganglien, Lipome und Xantome, also Zysten und Fettgeschwulste in diesem sensiblen Bereich. Sowohl bei Frauen, die die Antibabypille nehmen, als auch bei Schwangeren, kann es zu ödematösen Schwellungen im Handgelenkbereich durch Wassereinlagerungen kommen, die ebenfalls einen Druck auf den Medianusnerv ausüben und die Symptome eines Karpaltunnelsyndroms hervorrufen können. Nach dem Absetzen der Pille bzw. nach der Geburt verschwinden die Symptome wieder.

Von einem Karpaltunnelsyndrom sind vor allem Menschen zwischen dem vierzigsten und sechzigsten Lebensjahr betroffen, drei Viertel von ihnen sind Frauen. Letztlich zählt das Karpaltunnelsyndrom zum großen Bereich des Weichteilrheumatismus.

Das Erkrankungsrisiko steigt, wenn das Handgelenk mechanisch überlastet wird und es berufsbedingt einseitig belastet wird.

Die Symptome eines Karpaltunnelsyndroms können auch entstehen, wenn Menschen nachts mit den Zähnen knirschen oder wenn sie am Arbeitsplatz eine chronisch falsche Sitzhaltung haben. Über Kiefergelenk-, Hals- und obere Brustwirbelsäule wird durch Zähneknirschen und Fehlhaltungen eine Irritation des Armnervengeflechtes hervorgerufen, die sich mit Missempfindungen im Bereich und vor allem am Ende des Medianusnervs äußern kann. Dasselbe machen auch Myogelosen, also Muskelverhärtungen in der Schultermuskulatur als Folge von Stress und Anspannung.

Naturheilkundliche Therapiemöglichkeiten

Das wichtigste Ziel in der Behandlung des Karpaltunnelsyndroms ist die frühzeitige und nachhaltige Therapie der entzündlich-rheumatischen Vorgänge im Bereich der Sehnenscheiden. Medikamentös lässt sich dieses Ziel erreichen mit den Präparaten **Steirocartil®** (Tabletten) bzw. **Steirocartil® arthro** (Tropfen). Beide sind eine Kombination von **Ledum palustre** (Sumpfporst), **Pseudognaphalium obtusifolium** (Stumpfbältriges Scheinruhrkraut) und **Ruta graveolens** (Weinraute).

Ledum ist ein Kardinalmittel zur Behandlung rheumatischer Prozesse. Ein weiteres Leitsymptom von Ledum ist die Kälteempfindlichkeit in den schmerzenden Teilen und ein genereller „Mangel an tierischer Wärme“. Das kann man durchaus so verstehen, dass sich das Leben aus dem rheumatisch-degenerativ erkrankten Bereich ein Stück weit zurückgezogen hat und Ledum in der Lage ist, hier wieder Vitalität und Energie hineinzugeben, die Regenerationsprozesse anstoßen können.

Pseudognaphalium obtusifolium hat ebenfalls Schmerzen und Taubheitsgefühle, d.h. einen lokalen Verlust an Lebensenergie in den betroffenen Bereichen im Mittelbild. Zu seinen zentralen Indikationen gehören rheumatisch-degenerative Gelenkbeschwerden.

Das Karpaltunnelsyndrom ist eine degenerative, „kalte“ Krankheit und **Ruta graveolens** ein Homöopathikum, das in der Lage ist, den Kältezustand durch Wärmevermittlung zu neutralisieren. Schmerzen in den Bereichen Knochenhaut, Sehnen, Gelenken und Muskeln



sowie Schmerzen nach mechanischer Überanstrengung, die sich chronifiziert haben, gehören zu den Leitsymptomen von Ruta.

Alle drei Mittel - Ledum palustre, Pseudognaphalium obtusifolium und Ruta graveolens - kann man als „homöopathische Vitalisierungsmittel“ verstehen: sie geben Lebensenergie in degenerativ veränderte, sich taub und lahm anfühlende, schmerzende Sehnen- und Gelenkbereiche. Dort ermöglichen sie ein tiefgreifendes Wiederbeleben von Stoffwechselprozessen, regen die Geweberegeneration an, verbessern die Funktion und bringen Schmerzen zum Abklingen.

Jede KTS-Therapie braucht Johanniskraut, das „Arnika der Nerven“! Zusätzlich zu **Steirocartil®** bzw. **Steirocartil® arthro** ist daher auch die Verschreibung von **Hypericum Steierl** ratsam, einem Potenzakkord aus Hypericum perforatum Urtinktur, D6 und D12.

Als injektive Therapie haben sich subkutane Injektionen (oder Quaddelbehandlungen) entlang des Karpaltunnels sowie lateral und medial davon mit Procain und ggf. mit Lymphmitteln bewährt. Auch mit dem Baunscheidtieren der Handgelenksregion und paravertebral (2-3 mal pro Woche) erzielt man gute Ergebnisse. Das trockene oder blutige Schröpfen im Trapeziusbereich (2 mal wöchentlich über drei bis vier Wochen) kann den Plexus brachialis entlasten und KTS-Symptome bessern, die weniger durch eine Kompression im Karpaltunnel selbst als durch Belastungen des Armnervengeflechtes bedingt sind.

Und nicht zu vergessen: Ein Patient mit Karpaltunnelsyndrom braucht auf jeden Fall für mehrere Wochen bis Monate eine regelmäßige Einreibung des Handgelenks (morgens und abends) mit einer guten Lymphsalbe.

Die medikamentöse Therapie ergänzt man idealerweise mit konservativen Maßnahmen wie folgt:

Eintrainieren einer gesunden, aufrechten Sitzhaltung zur Entlastung des Plexus brachialis

Beim gesunden Sitzen ist der Kopf aufrecht, das Kinn zurück- und die Schulter locker nach hinten genommen, das Brustbein gehoben und das Becken nach vorne gekippt. Die Oberschenkel sollten sich sowohl zum Rumpf als auch zum Unterschenkel jeweils im 90 Grad-Winkel befinden, die Füße werden leicht nach außen gestellt. Erfahrungsgemäß fällt Patienten das Einüben einer guten Sitzhaltung nicht leicht. Ein ergonomischer Stuhl kann hier unterstützend wirken.

Handgelenkentlastung bei der PC-Arbeit

Kalte und harte Unterlagen mag das Handgelenk überhaupt nicht. Beginnende und auch fortgeschrittene Karpaltunnelsyndrome bessern sich oft innerhalb weniger Tage, wenn das Handgelenk beim Tippen weich und warm gelagert wird, z.B. durch eine mit Gel gefüllte Handgelenkstütze vor der Tastatur und der Maus. Bei manchen Patienten ist es schon ausreichend, einen dicken, warmen, mehrfach gefalteten Stoff aus reiner Schurwolle, z.B. einen alten Schal, vor die Tastatur zu legen bzw. vor die Maus und die Schmerzen gehen zurück.

Nahrungsergänzungen

Eine optimale Versorgung mit Mineralstoffen kann helfen die Beschwerden zu bessern. Bewährt hat sich eine Kombination von täglich 50-100 mg Vitamin B6, 200-600 mg Magnesium, 50-100 mg Vitamin B2 und 4-6 Kapseln Gamma-Linolensäure (Nachtkerzenöl).

Entspannung und Wärme

Alles, was entspannt, bessert die Beschwerden: Autogenes Training, leichte Gymnastik und ausreichend Schlaf. Menschen, die stark unter Stress stehen, schlafen nachts manchmal mit „Pfötchenstellung“, d.h. sie beugen und verkrampfen im Schlaf unwillkürlich ihre Handgelenke, was den Karpaltunnel verengt und zusätzlichen Druck auf den Medianusnerv ausübt. Stressreduktion und eine bessere Schlafhygiene sind dann meist schon die halbe Therapie. In Sanitätsfachhäusern gibt es Handgelenkmanschetten, die das Handgelenk wärmen und die nächtliche Pfötchenstellung verhindern.

Im akuten Stadium wird das Karpaltunnelsyndrom mit Kälte behandelt, im chronischen mit Wärme (Infrarotbestrahlung, Fango-Kompressen, Wärmepflaster oder einfach nur das Tragen eines Pulswärmers).

Allmorgendliches Trockenbürsten der Handgelenke, eine Ernährungsumstellung auf basenbildende Vollwertkost und die Erhöhung der täglichen Trinkmenge (Wasser, Tee, ungesüßte Fruchtsäfte) sind eine naturheilkundliche Basistherapie, entsäuern den Organismus und tragen darüber ebenfalls zur Besserung der Beschwerden bei.

Autor: Margret Rupprecht

Literatur:

Burgerstein: „Handbuch Nährstoffe“, Trias Verlag in Medizinverlage, Stuttgart 2012

Verena Corazza u.a.: „Kursbuch Gesundheit“, Verlag Kiepenheuer & Witsch, Köln 2006

Elvira Bierbach, Michael Herzog: „Handbuch Naturheilpraxis“, Elsevier Verlag bei Urban & Fischer, München 2005

Jürgen Krämer, Joachim Grifka: „Orthopädie und Unfallchirurgie“, Springer Verlag, Berlin 2007

Peter Pitzen, Helmut Rössler, Wolfgang Rüther: „Orthopädie“, Urban und Fischer Verlag, München 2003

Steirocartil®

Zusammensetzung: 1 Tablette enthält - Wirkstoffe: Ledum palustre Trit. D 2 33,33 mg, Pseudognaphalium obtusifolium ex herba rec. Trit. D 1 (HAB, Vorschrift 3a) 33,34 mg, Ruta graveolens Trit. D 2 33,33 mg. Sonstige Bestandteile: Lactose, Magnesiumstearat, Kartoffelstärke. Hergestellt nach homöopathischem Arzneibuch. **Anwendungsgebiete:** Die Anwendungsgebiete leiten sich von den homöopathischen Arzneimittelbildern ab. Dazu gehören: **Rheumatische und degenerative Gelenk- und Wirbelsäulenbeschwerden.** Hinweis: Bei akuten Gelenkbeschwerden, die z.B. mit Rötung, Schwellung oder Übererwärmung einhergehen sowie bei anhaltenden, unklaren oder neu auftretenden Beschwerden sollte ein Arzt aufgesucht werden. **Dosierung:** Erwachsene nehmen bei akuten Zuständen alle halbe bis ganze Stunde, höchstens 12 x täglich, je 1 Tablette, bei chronischen Verlaufsformen 1-3 x täglich 1 Tablette ein. **Gegenanzeigen:** Nicht anwenden in Schwangerschaft und Stillzeit. **Nebenwirkungen:** Keine bekannt. **Darreichungsform, Packungsgröße und Pharmazentralnummer:** Tabletten zum Einnehmen, 60 Stück, PZN 09282431.



Steirocartil® arthro

Zusammensetzung: 10,0 g enthalten - Wirkstoffe: Ledum palustre Dil. D 4 3,33 g, Pseudognaphalium obtusifolium ex herba rec. flor Dil. D 1 (HAB, Vorschrift 3a) 3,34 g, Ruta graveolens Dil. D 4 3,33 g. Hergestellt nach homöopathischem Arzneibuch. **Anwendungsgebiete:** Die Anwendungsgebiete leiten sich von den homöopathischen Arzneimittelbildern ab. Dazu gehören: **Rheumatische und degenerative Gelenk- und Wirbelsäulenbeschwerden.** Hinweis: Bei akuten Gelenkbeschwerden, die z.B. mit Rötung, Schwellung oder Übererwärmung einhergehen sowie bei anhaltenden, unklaren oder neu auftretenden Beschwerden sollte ein Arzt aufgesucht werden. **Gegenanzeigen:** Nicht anwenden bei Alkoholkranken, bei Überempfindlichkeit gegen Korbblütler sowie in der Schwangerschaft und Stillzeit. **Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung:** Wegen des Alkoholgehaltes soll Steirocartil® arthro bei Leberkranken, Epileptikern und bei Personen mit organischen Erkrankungen des Gehirns nur nach Rücksprache mit dem Arzt angewendet werden. Zur Anwendung dieses Arzneimittels bei Kindern liegen keine ausreichend dokumentierten Erfahrungen vor. Es soll deshalb bei Kindern unter 12 Jahren nicht angewendet werden. Die Anwendung bei Jugendlichen ab 12 Jahren bis unter 18 Jahren sollte nicht ohne ärztlichen Rat erfolgen und ersetzt nicht andere vom Arzt verordnete Arzneimittel. **Warnhinweis:** Dieses Arzneimittel enthält 58 Vol.-% Alkohol. **Nebenwirkungen:** Keine bekannt. **Darreichungsform, Packungsgröße und Pharmazentralnummer:** Mischung flüssiger Verdünnungen zum Einnehmen, 50 ml, PZN 07712991; 100 ml, PZN 07235232.



Steierl-
Pharma GmbH

Mühlfelder Str. 48
82211 Herrsching

Telefon: 0 81 52 / 93 22 - 0
Telefax: 0 81 52 / 93 22 44

eMail: info@steierl.de
Internet: www.steierl.de