



Aus der Praxis für die Praxis

Karpaltunnel- oder Medianus-Kompressionssyndrom

von Dr. med. Konrad Werthmann

Das Karpaltunnel-Syndrom wird auch „genuine Daumenballenatrophie“ genannt. Durch eine mechanische Kompression des N. medianus im Karpaltunnel kommt es zur Atrophie der Daumenballen-Muskulatur und zu Sensibilitätsstörungen der Hohlhand und der Finger 1-3 einschließlich der radialen Seite der 4. Fingers.

Das Leiden tritt besonders bei Frauen zwischen dem 40. und 50. Lebensjahr auf und wird ebenfalls gehäuft im Rahmen einer systemischen Amyloidose beobachtet, bei welcher sich fibrilläre Proteine im Bindegewebe und perivascular um die Bänder und Sehnen im Bereich des Karpaltunnels ablagern und das genannte Syndrom erzeugen.

Diagnose:

Elektroneurographie, Elektromyographie

Therapie:

Schulmedizinisch werden operativ das Sehnenscheidenband durchtrennt und die Sehnenauflagerungen entfernt.

Isotherapie

Injektionstherapie:

Eine Ampulle MUCOKEHL D5 oder D7 2x wöchentlich mit einer Nadel Größe 12 durch das Sehnenband hindurch in das darunter liegende Gewebe injizieren.

Zusätzlich oder wenn Injektionen abgelehnt werden

systemische Therapie:

- 1) SANUVIS Tr. 3x 20 tgl. und CITROKEHL Tr. 2x 10 tgl. in warmem Wasser während der gesamten Therapiedauer einnehmen lassen; VITAMIN B Komplex SANUM N 2-3x wöchentlich 1 Ampulle i.m.; zur selben Zeit beginnen mit
- 2) FORTAKEHL D5 Tbl. 2x 1 tgl. über 10 Tage, dann wechseln zu
- 3) MUCOKEHL D5 Tr. morgens und mittags je 5-10 und SANKOMBI D5 Tr. 1x 10 abends, bitte immer nach dem Schema 5-2-5-2 (Montag bis Freitag = 5 Tage: MUCOKEHL / MUCOKEHL / SANKOMBI und Samstag/Sonntag = 2 Tage FORTAKEHL).

Zusätzlich kann man mit MUCOKEHL D3 Salbe 2x tgl. die entsprechende Stelle einreiben.

- 4) Gleichzeitig mit Punkt 3 beginnt die Einnahme von UTILIN "H" D5 Kapseln 1x 1 alle 2 Wochen, später 1x 1 Kps. wöchentlich.

Die Behandlungsdauer ist an den individuellen Verlauf des Beschwerdebildes anzupassen.