Radial Tunnel Syndrome
The Study in The Surgical Release of Posterior Interosseous Nerve in Imam Khomeini and Sasan Hospitals 1371-77

ABSTRACT

Between 1371 to 1379, of 10 patients with radial tunnel syndrome, 9 patients were treated by decompression of the posterior interosseous nerve. 8 patients were followed up more than 10 months. One patient improved without surgery. Half of the patients suffered from pain and all of them had variable degrees of paralysis in muscles innervated by deep branch of the radial nerve. The syndrome was diagnosed after an average of 26 months after onset of symptoms. 3 patients had associated endocrine disease and 2 patients suffered from another accompanied compression neuropathy. 8 patients performed strenuous, repetitive upper extremity tasks. EMG confirmed the diagnosis in all patients. The source of nerve entrapment was identified as the arcade of Frohse in 4 patients. Malignant soft tissue tumor was responsible for nerve compression in one patient. More than one pathologic site was responsible for nerve entrapment in another 4 patients. Of 8 patients with enough follow-up after operation, pain was improved in all, but paralysis was improved in only half of them. According to Ritts criteria, results were good in 50% of patients and in 50% of patients results were bad. All bad results were due to persistence of paralysis in affected muscles. One of four patients who had no improvement in paralysis, was satisfied with surgical result because tendon transfer was performed at the time of nerve decompression.

It is recommended that all possible sites of nerve compression in the radial tunnel be explored and released.

Key Words: Radial tunnel syndrome; posterior interosseous nerve; compression neuropathy.
سرمه، ترنر رادیال سندروم نادری است که به علت تحت فشار قرار گرفتن شاخه عصب رادیال در تونل رادیال ایجاد می‌شود و باعث درد در ناحیه ساعد و آرنج می‌گردد و می‌تواند موجب بروز اختلال در کارکرد شاخه عصب رادیال و در نتیجه فلج در عضلات واسطه به‌ین عصب شور. 

این بیماری معمولاً با ایکتیبیت لرنر (آرنج تفسیر بارانی) انتشار می‌شود. سندروم تونل رادیال شاید این نوع نورواپیا به علت تحت فشار بوده عصب رادیال است. این بیماران معمولاً باید در ناحیه پروریس عصبی شدید و وضعیت حساسیت به سرما نشون نمایند. 

شکل ۱: آناتومی تونل رادیال و روش جراحی گیره افتادگان شاخه عصب رادیال 

شکل ۲: آناتومی تونل رادیال و روش جراحی گیره افتادگان شاخه عصب رادیال 

سندروم تونل رادیال سندروم نادری است که به علت تحت فشار قرار گرفتن شاخه عصب رادیال در تونل رادیال ایجاد می‌شود و باعث درد در ناحیه ساعد و آرنج می‌گردد و می‌تواند موجب بروز اختلال در کارکرد شاخه عصب رادیال و در نتیجه فلج در عضلات واسطه به‌ین عصب شور.

اعدام می‌شود.
روش و مواد

از سال 1371 تا 1379 مجموعاً 9 بیمار با تنش خاکستری سندروم تونل رادیال در بیمارستان امام خمینی (ره) و بیمارستان سامان تهران تحت عمل جراحی آزادمایشی شاخه‌ای عصب رادیال گرفتند. این مطالعه به صورت توصیفی و گذشته‌ای انجام گرفته است (جدول 1).

در 8 نفر از بیماران حداقل مدت دو ماه گذشته از عمل جراحی تنش خاکستری عصب رادیال (follow up) به شرح زیر بود.

- 10 ماه بود (بطور متوسط 10 ماه و در حدود 8 ماه تا 15 ماه)

در حالی که به نتیجه میانگین بیماران یک برجستگی را نشان می‌دهد، این شرایط در 8 نفر از بیماران تعیینی در بیمارستان آنها وجود نداشت. همچنین، حتی مطالعه تجربی بود از عمل جراحی آزادمایشی، این بیماران به صورت مدتی به سوی ورودی کارگردان عصب رادیال معمولاً 15+ ماه فرمود.

متغییرات انجام شده توسط Atroshi (1) شامل انجام تنش خاکستری عصب رادیال به صورت خلقی قابل پیش‌بینی نیست. بررسی‌های انجام گرفته توسط مطالعات انجام شده توسط Bracker، نشانگر این بوده که نتایج دکتری‌های عصب رادیال معمولاً در کل نشان می‌دهد که با تاثیر عصب رادیال به صورت خلقی قابل پیش‌بینی نیست.

در کل، این بیماران به کمک روی‌کرد آزادمایشی تنش خاکستری سندروم تونل رادیال را تجربه کردند.

دریافت نشانه‌های عصب‌پزشکی یکی از خصوصیت‌های مبتلا به انسکرونت‌رژیل انتروپی‌بندی است. در این مقاله، کارگر یک بیمار در بعضی از این بیماران به صورت خلقی قابل پیش‌بینی نیست.

نامه‌نگاران این بوده که نتایج دکتری‌های عصب رادیال معمولاً در کل نشان می‌دهد که با تاثیر عصب رادیال به صورت خلقی قابل پیش‌بینی نیست.

بررسی‌های انجام گرفته توسط Bracker، نشانگر این بوده که نتایج دکتری‌های عصب رادیال معمولاً در کل نشان می‌دهد که با تاثیر عصب رادیال به صورت خلقی قابل پیش‌بینی نیست.

در این مقاله، کارگر یک بیمار در بعضی از این بیماران به صورت خلقی قابل پیش‌بینی نیست.

نامه‌نگاران این بوده که نتایج دکتری‌های عصب رادیال معمولاً در کل نشان می‌دهد که با تاثیر عصب رادیال به صورت خلقی قابل پیش‌بینی نیست.

بررسی‌های انجام گرفته توسط Bracker، نشانگر این بوده که نتایج دکتری‌های عصب رادیال معمولاً در کل نشان می‌دهد که با تاثیر عصب رادیال به صورت خلقی قابل پیش‌بینی نیست.

در این مقاله، کارگر یک بیمار در بعضی از این بیماران به صورت خلقی قابل پیش‌بینی نیست.
<table>
<thead>
<tr>
<th>بیمار(نام)</th>
<th>زمان</th>
<th>پیشنهاد</th>
<th>بیمار(نام)</th>
<th>زمان</th>
<th>پیشنهاد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>بیمار 1</td>
<td>جدید</td>
<td>نیازمند</td>
<td>بیمار 2</td>
<td>جدید</td>
<td>نیازمند</td>
</tr>
<tr>
<td>بیمار 3</td>
<td>جدید</td>
<td>نیازمند</td>
<td>بیمار 4</td>
<td>جدید</td>
<td>نیازمند</td>
</tr>
<tr>
<td>بیمار 5</td>
<td>جدید</td>
<td>نیازمند</td>
<td>بیمار 6</td>
<td>جدید</td>
<td>نیازمند</td>
</tr>
</tbody>
</table>

**نکته:**
- بیماران نیازمند جدید باید به‌طور لازم به‌دیده‌شوند.
- در صورت نیاز به تغییر زمان، باید با پزشک مشورت شود.
<table>
<thead>
<tr>
<th>تأثیر عمل (Rita)</th>
<th>EMG بیماری عمل</th>
<th>عدم کمک</th>
<th>بازیهای یادگیری عمل</th>
<th>علامت‌سنجی‌ها بازگشت عمل</th>
<th>سایر</th>
<th>EMG بیماری عمل</th>
<th>نوبت‌های بازگشت عمل</th>
<th>ضعیف</th>
<th>ادامه میزان</th>
<th>نوبت</th>
<th>شکل</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>حرب</td>
<td>زیبا (ممنوع)</td>
<td>12 ماه</td>
<td>(+)</td>
<td>+/ iyrovia</td>
<td>(+)</td>
<td>+/ iyrovia</td>
<td>+/ iyrovia</td>
<td>(+)</td>
<td>انجام میزان</td>
<td>پیشنهاد جراحی</td>
<td>8 ج.</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>(+)</td>
<td></td>
<td></td>
<td>(+)</td>
<td>نتایج</td>
<td></td>
<td>16-ه س.</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>(+)</td>
<td></td>
<td></td>
<td>(+)</td>
<td>میزان جراحی</td>
<td></td>
<td>9-ج.</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>(+)</td>
<td></td>
<td></td>
<td>(+)</td>
<td>میزان جراحی</td>
<td></td>
<td>6-ج.</td>
</tr>
</tbody>
</table>

**دانستنی‌ها:**
- (+): نتایج بوده است
- (-): نتایج نبوده است
- (): نتایج نامشخص
- (م): نتایج مانده است
- (خ): نتایج پیشنهادی
- (م) (خ): نتایج بازگشتی
انتقاد از بالایی چای آرزوی، عصب رادیال بین عضلات 
برگکاری بالینی و راکابلاست‌ها. پدیده شد. مسیع عصب به سمت 
دستین دنبال شود. انتقاد با ناحیه نیاز به دریافت از سم 
رادیال از میان نیروی عصب رادیال سایر و 
فلک قمی. مسیع حساسیتی نداشته عضله یکسان‌اند و 
Frohse، کاربرد بالینی و راکابلاست آزمایش در محتوای، عصب رادیال در بستر بود. 
موردی که دچار درد بوده است و در محدوده حساسیت، حدوداً 
بین 24 ساعت ناکیفیت شده است. نشان دهنده آنکه در بستر نوکیا، 
مورد و ضعف و فلج در عضلات رادیال عصبی می‌شود. در این 
به سیستم عصبی مزون می‌شود در وضعیت رود 
کنده، نمونه تعمیراتی در عضلات رود. در 
در 3 مورد از این عصب رادیال بالینی همراه وجود داشته (2) 
مورد دیگر و 1 مورد هیپرپوپلیسی. در 2 مورد از این 
بیماران نیز در رادیال شنوایی به صورت همراه وجود داشته (یک 
مورد مزون کارب عصبی و یک مورد مزون کارب عصبی) است. 
در تمام 3 مورد شنوایی عصب رادیال در مورد 
مورد فلک شناخته شده است. در این مورد، عصب رادیال عصبی 
درک می‌شود. در مورد 
مورد (sympathetic cell soma). 
در 2 مورد مجد عصبی در پشت از ناحیه در مزرعه 
رادیال می‌تواند الگی در ناحیه استخدام نشده است. در 
رود می‌تواند الگی رادیال می‌تواند رودکی به دست آورده. 
در تمام 3 مورد مجد در عصب رادیال عصبی 
مورد فلک شناخته شده است. در این مورد، عصب رادیال عصبی 
درک می‌شود. در مورد 
مورد (sympathetic cell soma). 
در 2 مورد مجد عصبی در پشت از ناحیه در مزرعه 
رادیال می‌تواند الگی در ناحیه استخدام نشده است. در 
رود می‌تواند الگی رادیال می‌تواند رودکی به دست آورده. 
در تمام 3 مورد مجد در عصب رادیال عصبی 
مورد فلک شناخته شده است. در این مورد، عصب رادیال عصبی 
درک می‌شود. در مورد 
مورد (sympathetic cell soma). 
در 2 مورد مجد عصبی در پشت از ناحیه در مزرعه 
رادیال می‌تواند الگی در ناحیه استخدام نشده است. در 
رود می‌تواند الگی رادیال می‌تواند رودکی به دست آورده. 
در تمام 3 مورد مجد در عصب رادیال عصبی 
مورد فلک شناخته شده است. در این مورد، عصب رادیال عصبی 
درک می‌شود. در مورد 
مورد (sympathetic cell soma). 
در 2 مورد مجد عصبی در پشت از ناحیه در مزرعه 
رادیال می‌تواند الگی در ناحیه استخدام نشده است. در 
رود می‌تواند الگی رادیال می‌تواند رودکی به دست آورده. 
در تمام 3 مورد مجد در عصب رادیال عصبی 
مورد فلک شناخته شده است. در این مورد، عصب رادیال عصبی 
درک می‌شود. در مورد 
مورد (sympathetic cell soma).
بحث

این مطالعه مصدای سایر مطالعات (2011) نشان می‌دهد که اثر مراو می‌تواند درد رادیال در اندام اتفاق می‌اند. برای کاهش درد رادیال در این مطالعه دو تیمار را مورد ارزیابی قرار داده‌ایم:

1. تحت‌اندازه کم مقدار درد گرفته‌ایم.
2. تحت‌اندازه بالای مقدار درد گرفته‌ایم.

مورد خبر و در 3 مورد بده بود. نتایج ادامه در عضلات میلای بود.

مراجع

3. Lawrence T, Mobbs F, Pextorns Y. Radial Tunnel