



MRAVLJINČENJE

Katja Lah

1. Zakaj pride do pojava mravljinčenja?

Občutki se prenašajo do možganov po živčnih celicah. Nitje živčnih celic poteka iz zunanjih delov telesa (npr. koža, mišice) do hrbtenjače, kjer se potem povežejo z živčnimi vlakni, ki potekajo do možganov. Mravljinčenje se pojavi zaradi motenj v poteku poti občutkov iz zunanjih delov telesa do možganov. Lahko je prehodno ali pa kronično (dalj časa trajajoče).

Prehodno mravljinčenje

Najpogosteje je mravljinčenje posledica pritiska na arterijo, ki prehranjuje nek živec. To se zgodi, kadar zaspimo na roki, ki leži na trdi podlagi, pri sedenju s prekrižanimi nogami, ali ob dalj časa močno pokrčenih kolenih. Podoben učinek ima tudi položaj, kadar zaspimo z rokami nad glavo. Tudi neposreden pritisk na živec sproži enaka občutja (npr. pri nošnji težkega nahrbtnika). Za vse te vrste mravljinčenja je značilno to, da minejo kmalu po tem, ko pritisk poneha in nimajo nobenih posledic.

Mravljinčenje se lahko pojavi ob paničnem napadu (hiperventilacijski sindrom). Takrat je najpogosteje prisotno na obrazu in v okončinah. Pridružijo se lahko tudi krči v teh predelih, ali pa so prisotni še ostali simptomi (hitro bitje srca, suha usta, občutek omotičnosti, dušenja, tresenje, stiskanje v grlu). Simptomi minejo, ko se bolnik umiri.

Kronično mravljinčenje

Pritisk na živec je lahko kot posledica nepravilnosti v sklepu prisoten tudi dalj časa. Najbolj pogost primer je zožitev zapestnega kanala, kjer zaradi ponavljajočih se gibov v zapestju pride do otekanja struktur v kanalu in do posledičnega pritiska na tam potekajoči živec (n. medianus). Podobno je tudi pri degenerativnih spremembah v predelu vratu, kjer pride do pritiska na živce, ki oskrbujejo zgornji ud, ali pri degenerativnih spremembah v predelu ledvene hrbtenice, kjer pride do mravljinčenja v nogah.

Mravljinčenje se lahko pojavi tudi kot simptom različnih boleznih in stanj:

- bolezni živčevja: migrena, multipla skleroza, vnetja živčne ovojnice, tumorji, borelioza, možganski infarkt in še nekatere druge,
- bolezni in stanja, ki vplivajo na prekrvitev živčevja: ateroskleroza,
- bolezni presnove: sladkorna bolezen, bolezni ščitnice in obščitnic, menopavza,
- stanje po poškodbah, kjer so bili prizadeti živci ali žile, ki jih preskrbujejo,
- pomanjkanje vitaminov, alkoholizem, zastupitve s kovinami, dehidracija.

2. Kdaj in kako si lahko pomagate sami?

Ukrepi so odvisni od vzroka. Čimprej je potrebno sprostiti pritisk na ud. Pomaga tudi masiranje prizadetega predela. Kadar gre za napad panike, se poskusimo umiriti in še posebej umiriti dihanje, lahko vzamemo tudi sredstvo za pomiritev.



3. *Kdaj morate k zdravniku?*

Mravljinčenje, ki se pojavlja izolirano, brez drugih simptomov, največkrat zaradi pritiska na ud, je najpogosteje prehodnega značaja. To stanje zelo redko potrebuje zdravniško pomoč, saj mine samo od sebe, ko pritisk preneha. V redkih primerih, kadar pritisk traja dlje časa in so mravljinčenju pridruženi še drugi simptomi ter kadar se težave pojavljajo pogosto, brez jasnega vzroka, je potreben obisk pri zdravniku. Tudi, kadar je napad panike zelo intenziven in se ga ne da umiriti doma, je potreben pregled pri zdravniku.

4. *Katere ukrepe zdravnika lahko pričakujete?*

Ukrepi zdravnika bodo prilagojeni najverjetnejšemu vzroku za nastanek mravljinčenja. Med osnovne ukrepe vedno sodita natančna anamneza (zbiranje podatkov) in pregled bolnika. Pri pregledu je poseben poudarek na nevrološkem statusu, kamor sodi pregled čutne zaznave, refleksov in mišične moči. Po pogovoru in pregledu bodo možni vzroki jasnejši. V diagnostične namene zdravnik lahko uporabi tudi laboratorijske preiskave (sum na hormonske motnje, neurejeno sladkorno bolezen, dehidracijo). Bolj specializirane preiskave so še elektromiografija (EMG), dopplerski prikaz ožilja in rentgenske preiskave.

5. *Katere so najpogostejše diagnoze ob mravljinčenju?*

Najpogosteje mravljinčenje v ambulanti družinske medicine srečamo v sklopu utesnitvenih sindromov (zapestni kanal, vratna hrbtenica, ledvena hrbtenica). Prav tako je dokaj pogosto v poteku panične motnje in hiperventilacijskega sindroma. Pojavi se tudi pri bolnikih z motnjami prekrvavitve udov (ateroskleroza) in pri bolnikih s sladkorno boleznijo ter po poškodbah. Ostale diagnoze so redkejšje. Med boleznimi živčevja se na ta način najpogosteje kaže multipla skleroza, lahko tudi možganska kap, vendar so ponavadi pridruženi še drugi simptomi.

6. *Kateri so načini zdravljenja?*

Zdravljenje je zelo odvisno od vzroka. Pri utesnitvenih sindromih je potrebno živec razbremeniti, kar se doseže z ustrežno držo, uporabo opornic zlasti pri utesnitvenem sindromu v predelu zapestnega kanala, fizikalno terapijo ali operacijo. Sicer pa velja, da se s tem, ko se zdravi osnovno bolezen, umiri tudi ta simptom. Pomagajo tudi zdravila proti bolečini, masaža in fizikalna terapija ter vitaminski dodatki.

7. *Kako poteka spremljanje bolnika, ki čuti mravljinčenje?*

Spremljanje je odvisno od vzroka, ki simptom povzroča. Pogostost kontrol določi zdravnik. Ob poslabšanju simptoma pa je potreben ponoven pregled pri zdravniku, ne glede na predviden ponovni kontrolni pregled.



8. *Ali in kako lahko mravljinčenje preprečite?*

Poskrbimo lahko za pravilno držo med sedenjem. Tudi utesnitvene sindrome lahko vsaj delno preprečimo s pravilno držo in ergonomično opremo delovnega okolja (stol, tipkovnica). Bolniki s sladkorno boleznijo morajo redno jemati zdravila in skrbeti za čimbolj urejene vrednosti krvnega sladkorja. Skrbeti je potrebno tudi za redno rekreacijo.