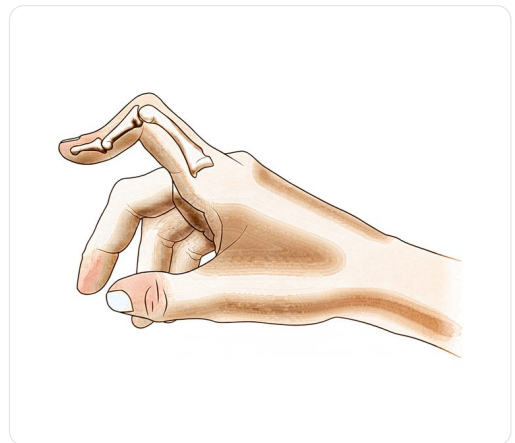


PATIENT INFORMATION

Deformidad ng Boutonnière

Boutonniere deformity: ang gitnang kasukasan ng daliri ay nananatiling nakabaluktot at ang dulo ng daliri ay lumilihis pabalik.

Kieran Hirpara © ⓘ 4.0



Ang pahinang ito ay isinalin ng makina at hindi pa nasusuri ng isang doktor. Ang **bersyong Ingles** ang siyang opisyal.

Ano ang nararamdaman mo

Maaaring mapansin mong ang kasu-kasuan ng gitnang daliri ay yumuyuko papasok habang ang kasu-kasuan ng dulo ay lumalabas. Ang pagbabago sa hugis na ito ay tinatawag na boutonniere deformity. Ito ay nangyayari kapag ang mga tendon sa itaas ng iyong daliri ay lumipat sa hindi tamang posisyon. Maaaring maranasan mo ang sakit sa base ng daliri kung saan ito ay nagtatagpo sa iyong kamay. Ang sakit ay maaari ring nasa gitnang kasu-kasuan ng daliri mismo.

Ang mga pang-araw-araw na gawain ay madalas na nagiging mahirap. Ang pag-abot sa likod upang isara ang bra ay maaaring maging mahirap. Ang pagtatakip ng damit ay maaaring maging hindi komportable o masakit. Maaari kang makipagbuno upang gumawa ng buong kamay. Ang simpleng pagkapit ay maaaring magdulot ng hindi komportableng pakiramdam. Ang deformity ay maaaring manatili kahit subukan mong mag-stretch o magpahinga.

Ang mga sintomas ay madalas na lumala matapos ang aktibidad. Maaaring maranasan ang stiffness kapag gising ka sa umaga. Ang sakit sa gabi ay maaaring mangyari, lalo na kung matutulog ka sa gilid. Ang presyon sa kamay ay maaaring mag-irita sa mga nasirang tendon. Kung mayroon kang rheumatoid arthritis, ang kondisyon ay maaaring sumunod sa ibang landas sa paglipas ng panahon. Kung wala kang arthritis o trauma, ang humigit-kumulang 13% ng mga tao ay nagkakaroon ng isyu na ito.

Mahalagang malaman kung ano ang eksaktong nararamdaman mo. Ang tunay na boutonniere deformity ay magkaiba sa isang katulad na pinsala na tinatawag na pseudoboutonniere. Kailangang paghiwalayin ng iyong surgeon ang dalawa upang pumili ng tamang paggamot. Ang pag-unawa sa iyong partikular na sintomas ay tumutulong sa amin na magplano ng iyong paggamot. Gusto naming ibalik ang kakayahan at kaginhawaan ng iyong kamay.

Kung mayroon kang swan neck deformity, ang dulo ng daliri ay maaaring yumuko pa sa ibaba sa paglipas ng panahon. Ang pag-unlad na ito ay maaaring mangyari nang dahan-dahan. Ang maagang pag-unawa sa iyong sintomas ay nagdudulot ng mas magandang resulta. Magpapakita kami ng maingat na pagsusuri sa iyong kamay. Titingnan namin kung paano gumagalaw ang iyong mga kasu-kasuan at kung saan nasa sakit. Ito ay tumutulong sa amin na desisyonin kung kailangan mo ng splinting o iba pang paggamot.

Ano ang nangyayari talaga

Mayroong kumplikadong sistema ng mga tendon ang iyong daliri na gumagana tulad ng mga lubid upang matulungan kang yumuko at tuwidin ito. Sa gitnang kasukasan ng iyong daliri, mayroong isang partikular na tendon na tinatawag na central slip. Ang tendon na ito ay nakaposisyon sa itaas ng kasukasan at tumutulong sa pagtutwid ng iyong daliri. Kapag nasugatan o namamaga ang tendon na ito, maaari itong magsira o lumuwag.

Kapag nabigo ang central slip, nagbabago ang balanse ng mga puwersa sa iyong daliri. Masyadong matindi ang paghila ng mga tendon sa gilid ng iyong daliri, na nagdudulot ng pag-yuko paitaas ng gitnang kasukasan. Sabay nito, maaaring yumuko palabas ang dulo ng iyong daliri. Ito ang nagdudulot ng kitang-kita na kurba sa iyong daliri, na ito ang tinatawag na Boutonnière deformity. Ang pinakamahalagang salik sa isyung ito ay ang mga pagbabagong nangyayari sa mga tendon at kaugnay na estruktura, lalo na sa mga maagang yugto.

Maaaring mangyari ang kondisyong ito pagkatapos ng direktang sugat, tulad ng putol o pagkakasira. Maaari rin itong mangyari nang natural, lalo na sa mga taong may rheumatoid arthritis, kung saan ang pamamaga ay nagdudulot ng pagkasira ng kasukasan. Sa ilang kaso, ito ay lumalabas nang walang malinaw na trauma o arthritis, na apektado ang humigit-kumulang 13% ng mga tao sa mga ganitong sitwasyon. Ang pangunahing layunin ng paggamot ay panatilihin ang pagkakahayan ng kasukasan, ibalik ang katatagan, at payagan kang gumalaw nito muli.

Kung mayroon kang deformity na ito, maaaring mahirap para sa iyo na tuwidin nang ganap ang iyong daliri. Ang mga non-surgical na paggamot, tulad ng mga splint o casting, ay maaaring tumulong na mapabuti ang iyong saklaw ng galaw ng isang hanggang dalawang antas. Gayunpaman, maaaring manatili ang deformity kahit pagkatapos ng dedikadong konservatibong pamamahala. Dito naging kritikal ang tumpak na diagnosis. Kailangan nating kilalanin ang tunay na Boutonnière deformity mula sa isang katulad na isyu na tinatawag na pseudoboutonnière, dahil magkaiba ang pamamahala. Ang pag-unawa sa mga mekanikang ito ay tumutulong sa amin na pumili ng tamang landas para sa iyong paggaling.

Mga maitutulong namin dito

Ang pamamaraan ni Dr. Kieran Hirpara, isang surgeon sa upper-limb sa Mater Private Hospital Rockhampton, ay nakatuon sa pagtutugma ng gamutan sa tiyak na sanhi ng iyong deformity ng daliri. Kailangan muna nating tukuyin kung mayroon kang tunay na boutonnière deformity o katulad na isyu na tinatawag na pseudoboutonnière injury. Mahalagang pagkakaiba ito dahil nagbabago nito ang paraan ng pamamahala sa iyong paggaling. Simulan namin sa isang kumpletong pagsusuri, kasama ang kasaysayan, pagsusuri, at imahen kung kinakailangan, upang maunawaan ang anatomiya at yugto ng problema.

Para sa maraming pasyente, nagsisimula kami sa non-operative na paggamot. Madalas itong kasama ang serial casting upang tulungan ang pagwasto ng daliri, sinundan ng tatlong buwan ng paggamit ng relative motion flexion orthotic. Ang espesyal na splint na ito ay nagbibigay-daan sa iyo na galawin ang iyong daliri habang pinoprotektahan ang mga nagpapagaling na tisyu. Layunin ng physiotherapy na mapabuti ang iyong range of motion at bawasan ang stiffness. Inaasahan ang pag-unlad ng isa hanggang dalawang antas ng galaw sa pamamagitan ng dedikadong conservative na pamamahala. Gayunpaman, pakitandaan na maaaring manatili ang deformity kahit pagkatapos ng gamutang ito. Kung ang sakit ay isang malaking isyu, maaaring pag-usapan namin ang gamot sa sakit o mga anti-inflammatory na opsyon. Sa ilang kaso, ginagamit ang mga injection tulad ng cortisone o hyaluronic acid upang bawasan ang pamamaga at magbigay ng ginhawa, bagama't nag-iiba-iba ang tagal ng epekto depende sa indibidwal.

Isinasalang-alang ang operasyon kapag ang conservative na paggamot ay hindi nagbigay ng sapat na pag-unlad, o kung ang problema ay istruktural at acute. Hinahanap namin ang mga senyales na ang mga malambot na tisyu o tendon ay nagbago nang permanenteng. Kung inirerekomenda ang operasyon, ito ay isang shared na desisyon batay sa iyong mga layunin at tiyak na yugto ng iyong deformity. Para sa mga chronic na kaso, ang mga prosedura tulad ng tendon grafts ay maaaring wasto ang alignment. Sa rheumatoid arthritis, kung saan ang mga resulta ng long-term na reconstruction ng malambot na tisyu ay maaaring hindi maaasahan, maaaring pag-usapan namin ang mga salvage procedures kung bumalik ang deformity. Ang layunin ay ibalik ang function at epektibong tugunan ang deformity. Tinitiyak namin na nauunawaan mo ang inaasahang mga resulta bago magpatuloy.

Ano ang inaasahan

Ang iyong prognosis ay nakadepende sa tagal ng pagkakaroon mo ng deformity at kung ito ay may kaugnayan sa rheumatoid arthritis. Sa maraming kaso, hindi ito aayos nang sarili. Maaaring makamit ang pagpapabuti ng range of motion na may sukat na isa hanggang dalawang grado gamit ang nonoperative na paggamot, bagama't maaaring manatili ang deformity kahit matapos ang dedikadong conservative na pamamahala.

Kung ang iyong kaso ay chronic, madalas naming sinusubukan ang serial casting para sa sapat na extension, sinundan ng 3 buwan ng paggamit ng relative motion flexion orthotic bago isaalang-alang ang surgery. Ang pamamaraang ito ay nagdudulot ng katulad na resulta kumpara sa ibang mga paraan at dapat subukan bago ang surgical na interbensyon. Maaaring mapansin mo ang pagtaas ng galaw sa iyong mga joint ng daliri sa panahong ito. Gayunpaman, ang natural na kasaysayan ng deformity sa rheumatoid arthritis ay madalas na hindi maipapredict. Ang long-term na mga resulta pagkatapos ng soft tissue reconstruction para sa boutonniere deformity sa rheumatoid arthritis ay hindi maaasahan. Ang recurrent o persistent na deformity ay pinakamabuting gamutin gamit ang salvage procedure.

Para sa mga nangangailangan ng surgery, ang matagumpay na operatibong resulta ay nakadepende sa kumpletong preoperative na pagsusuri, tamang staging ng deformity, at wastong pagtatalaga ng oras ng paggamot. Hindi kami gumagamit ng iisang teknik para sa lahat ng deformity. Tinatantya namin ang tunay na dahilan bago mag-interbento. Halimbawa, ang Y-shaped na tendon graft ay isang kapaki-pakinabang na proseso para sa pagwawasto ng chronic boutonniere deformity, na nagbibigay ng magandang o napakahusay na resulta sa 16 sa 18 pasyente sa isang na-ulat na serye.

Dapat mong maunawaan na ang pagkakaiba ng tunay na boutonniere deformity mula sa pseudoboutonniere injury ay kritikal sa pagpapalano ng clinical na pamamahala. Ang prevalence ng boutonniere deformity nang walang rheumatoid arthritis o trauma ay humigit-kumulang 13%. Ibig sabihin, ang karamihan sa mga kaso ay may kaugnayan sa ibang mga salik. Gabay ka ng iyong surgeon sa mga pagkakaibang ito.

Ang recovery ay isang proseso, hindi agad na pagwawasto. Maaaring maranasan mo ang stiffness o limitadong galaw sa simula. Sa tamang staging at pagtatalaga ng oras, nakikita ng maraming pasyente ang makabuluhang pagpapabuti. Kung mabigo ang mga conservative na hakbang, ang surgery ay nag-aalok ng landas para sa pagwawasto. Layunin namin ang stability at function. Dapat mong inaasahan ang unti-unting pagbabalik sa mga araw-araw na gawain sa loob ng mga linggo hanggang buwan. Ang iyong pagkakaroon ng commitment sa therapy at paggamit ng orthotic ay may malaking papel sa iyong final na resulta.

Kailan kumonsulta sa doktor

Kumonsulta sa iyong doktor kung napansin mo ang patuloy na pagliko sa gitnang kasu-kasuan ng iyong daliri na hindi natutuwid. Magpakonsulta sa espesyalista kung mayroon kang patuloy na sakit na hindi bumababa kahit magpahinga, o kung ang daliri ay pakiramdam ay mahina o hindi matatag. Mag-ingat sa pagkakasara o pagbagsak ng daliri habang gumagalaw. Kung ang mga sintomas ay nakakaapekto sa iyong pagtulog o trabaho, o kung may biglaang paglala, huwag maghintay. Mahalaga ang tumpak na diagnosis dahil ang pagkakaiba ng tunay na boutonniere deformity mula sa pseudoboutonniere injury ay nagbabago ang paraan ng pamamahala ng iyong paggaling. Ang maagang pagsusuri ay tumutulong upang matukoy ang tamang landas ng paggamot para sa iyong partikular na sugat.