

PATIENT INFORMATION

Mallet Finger

Mallet finger: ang dulo ng daliri ay bumababa dahil na-sira o na-unattach ang extensor tendon na nagpapatuwid sa huling joint.

Holly Cheng / Wikimedia Commons, CC BY-SA 3.0



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 bumababa ang dulo ng iyong daliri at hindi ito matuwid nang sarili. Nangyayari ito dahil sugatan ang tendon na nagtatayo ng iyong daliri. Karaniwang matatagpuan ang sakit sa dulo ng iyong daliri. Maaaring maging matulis ang pakiramdam kapag sinusubukan mong galawin ito o pindutin ang lugar.

Karaniwang lumalala ang hindi komportableng pakiramdam pagkatapos mong gamitin ang iyong kamay. Ang mga gawain tulad ng pag-type, pagdala ng mga bilihin, o paglalaro ng sports ay maaaring magdulot ng karagdagang sakit. Maaari ka ring maranasan ang pagkatigas kapag gising ka pa lang sa umaga. Karaniwang nawawala ang pagkatigas na ito pagkatapos mong galawin ang iyong kamay sa loob ng ilang minuto.

Nagiging mahirap ang mga araw-araw na gawain. Mahirap umabot sa likod ng iyong likod upang isara ang bra. Ang pagtutukoy ng isang kamiseta ay nangangailangan ng maingat na koordinasyon upang maiwasan ang pag-ugat ng daliri. Ang pagtulog sa iyong gilid ay maaaring maglagay ng presyon sa sugatang dulo, na nagdudulot ng sakit na nagpapagising sa iyo.

Sa ilang kaso, apektado ang parehong kamay. Maaari itong mangyari kung mayroon kang mga partikular na pagbabago sa biochemistry sa iyong katawan. Kung ikaw ay isang bata, maaaring kasama ng sugatan ang tendon at isang maliit na fragment ng buto. Ito ay bihira ngunit posible.

Karamihan sa mga oras, pinamamahalaan namin ito gamit ang splint. Kinakabit namin ang isang simpleng suporta sa likod ng iyong daliri. Itinataguyod nito ang dulo ng iyong daliri upang mabuti ang tendon. Isusuot mo ito nang tuloy-tuloy sa loob ng ilang linggo. Ang operasyon ay kailangan lamang kung may malaking fragment ng buto na nabasag o kung lumipat ang buto sa maliit na posisyon.

Ang parehong paggamit ng splint at operasyon ay nagdudulot ng magagandang resulta. Dapat mong inaasahan ang ilang natitirang pagkatigas, lalo na kung malala ang pagbaba bago ang paggamot. Kailangan ng oras ang buong pagwawasto. Maging pasensyoso sa iyong paggaling. Gabayin ka ng iyong surgeon sa proseso.

Ano ang nangyayari talaga

May maliit na tendon sa dulo ng iyong daliri na tinatawag na terminal tendon. Ito ay nakakabit sa pinakadulo na buto ng iyong daliri. Ang tendon na ito ay gumagana tulad ng lubid na humihila upang tuwidin ang dulo ng iyong daliri. Kapag inuunat mo ang iyong daliri, napapaligoy ang lubid na ito upang itaas ang dulo.

Sa pinsalang mallet finger, ang lubid na ito ay naputol o napalayo sa buto. Karaniwang nangyayari ito kapag biglang yumuko ang dulo ng iyong daliri na nasa posisyong tuwid. Isipin ang pagkadikit ng iyong daliri sa gilid ng mesa habang umaabot para sa isang bagay. Ang puwersa ay higit pa sa kaya ng tendon.

Dahil putol ang lubid, nawawala ang kakayahang tuwidin ang dulo ng iyong daliri nang mag-isa. Ang kasukasan ay nananatiling yumuko. Ito ay tinatawag na mallet deformity. Maaaring mapansin mo na bumababa ang dulo. Gayunpaman, maaari mo pa ring ituwid ito nang buo kung may ibang tao ang gumagalaw para sa iyo. Ito ay dahil nananatiling buo ang passive range of motion.

Maaaring mangyari ang pinsala sa dalawang paraan. Una, maaaring ganap na tumuklap ang tendon mismo. Pangalawa, maaaring humila ng maliit na piraso ng kasama ang tendon. Ito ay tinatawag na avulsion fracture. Kasama ng piraso ng buto ang pagkakabit ng tendon, kaya magkapareho ang itsura ng resulta. Parehong uri ang nagdudulot ng parehong posisyong bumababa.

Minsan, may malaking piraso ng buto na nabasag. Ito ay kabilang ang higit sa isang-tatlo ng ibabaw ng kasukasan. Sa mga kaso na ito, maaaring lumusob ang dulo ng buto pasulong laban sa pagkakahanay. Ito ay tinatawag na volar subluxation. Binabago nito ang pagganap ng kasukasan at madalas nangangailangan ng ibang paggamot.

Sa mga bata, maaaring apektado ng pinsala ang growth plate imbes na ang tendon. Mas malambot ang buto doon. Maaaring mag-displace ang fracture ng dulo ng daliri sa posisyong mallet. Ang hyperextension ay karaniwang tumutulong upang ibalik ito sa tamang posisyon.

Karamihan sa mga mallet finger ay dulot ng closed injuries. Nananatiling buo ang balat. Ang mga open injuries kung saan nababasag ang balat ay bihira. Ang mga daliring maliit, singsing, at gitna ang pinakakaraniwang apektado. Ito ay karaniwan sa mga lalaki.

Ano ang maitutulong namin

Paano kinikilala ni Dr Kieran Hirpara, isang manggagamot sa itaas na bahagi ng katawan sa Mater Private Hospital Rockhampton, ang sitwasyong ito sa aming klinika ay nagpapakita ng malinaw na landas. Dumating ang mga pasyente sa aming klinika sa pamamagitan ng referral mula sa GP o physiotherapist. Isang pagsusuri sa klinika (kasaysayan, pagsusuri, at pag-imaging kung kinakailangan) ang nagtataguyod ng diagnosis. Para sa mga structural o acute na problema, maaaring irekomenda ang operasyon agad-agad, nang walang nakaraang non-

operative na subok. Para sa mga degenerative o matagal nang problema, karaniwan naming sinusubukan ang non-operative na paggamot – pagbabago ng aktibidad, physiotherapy o hand therapy, paggamit ng splint, at mga inyeksyon – at isasalang-aling ang operasyon kapag hindi ito nagbigay ng sapat na pagpapabuti.

Karamihan sa mga sugat sa mallet finger ay gumagaling nang maayos nang walang operasyon. Madalas naming pinagsisimulan ang isang dorsal glued splint o isang simpleng splint. Isusuot mo ito upang panatilihin ang dulo ng iyong daliri na tuwid. Maaaring gamutin ng isang hand therapist ang mga sugat sa mallet finger na uri 1 nang kasing-episyente ng isang manggagamot. Gumagamit sila ng isang paraan ng immobilisation na praktikal na walang komplikasyon sa kondisyon ng balat. Ang supplemental na paggamit ng splint sa gabi ay hindi nagpapabuti ng resulta sa terms ng extensor lag, kapansanan, o kasiyahan sa paggamot. May ilang pasyente ang gumagamit ng alternatibong simpleng custom-made orthosis. Ipinapayagan nito ang PIP flexion habang pinipigilan ang buong extension o hyperextension. Ang conservative na therapeutic na pamamahala ng acute, closed mallet finger ay iba-iba at magkakaiba, na may mga ehersisyo at interbensyon na karagdagang sa splinting na karaniwang ginagamit.

Ang operasyon ay minsan inirerekomenda para sa acute o chronic mallet cases o para sa salvage ng nabigo na nakaraang paggamot. Maaari naming isalang-aling ang surgical na pamamahala para sa acute at chronic mallet lesions sa mga pasyente na nabigo ang nonsurgical na paggamot. Isinasalang-aling namin din ito para sa mga pasyente na hindi makakapagtrabaho habang naka-posisyon ang splint. Karaniwang indikado ang operasyon sa kaso ng mga mallet fracture na kabilang ang higit sa isang-tatlo ng articular surface. Indikado rin ito sa lahat ng mga pasyente na bumubuo ng volar subluxation ng distal phalanx. Gayunpaman, isang mahalagang benepisyo ng surgical na pamamahala kahit sa mga komplikadong kaso ay hindi pa malinaw na patunayan. Mababa ang rates ng komplikasyon para sa conservative na pamamahala ng Doyle type 4c mallet finger, na nagpapahiwatig na ang mga kaso ng malaking fragment ay maaaring epektibong pamahalaan nang conservative.

Ano ang inaasahan

Karamihan sa mga sugat sa mallet finger ay gumagaling nang maayos nang walang operasyon. Malamang na magdala ka ng splint upang panatilihin ang dulo ng iyong daliri na tuwid. Pinapayagan nito ang tendon o buto na gumaling sa tamang posisyon. Parehong ang paggamit ng splint at ang operasyon ay nagdudulot ng mahusay na klinikal na resulta para sa karamihan ng mga pasyente.

Kung ang iyong sugat ay may kasamang malaking piraso ng buto o kung ang kasukasan ay lumipat mula sa tamang posisyon, maaaring irekomenda ng iyong doktor ang operasyon. Karaniwang ginagawa ito upang istabilisa ang kasukasan at maiwasan ang pangmatagalang deformity. Kahit sa mga mas kumplikadong kaso, ang mga resulta ay karaniwang napakabuti.

Inaasahan mong tatagal ng ilang buwan ang proseso ng paggaling. Ang pagiging matiyaga ang susi. Kailangan mong panatilihin ang splint na nakasuot nang tuloy-tuloy sa loob ng panahon na inirerekomenda ng iyong doktor. Ang maagang pag-alis nito ay maaaring magdulot ng pagbubukas muli ng sugat o maling paggaling. Kapag kumpleto na ang paggaling, dahan-dahan mong mababawi ang galaw at lakas.

May ilang pasyente na maaaring mapansin ang kaunting stiffness o bahagyang liko sa dulo ng daliri na hindi ganap na natutuwid. Ito ay kilala bilang extensor lag. Mas karaniwan ito kung ang sugat ay malala o kung ang

paggamot ay naantala. Gayunpaman, ang minor na limitasyong ito ay bihirang makaapekto sa iyong kakayahang gamitin ang iyong kamay para sa mga pang-araw-araw na gawain.

Ang mga komplikasyon ay bihirang mangyari. Ang mga impeksyon, nonunion (kung saan ang buto ay hindi gumagaling), o mga deformity ng kuko ay bihirang mangyari kapag ang sugat ay tamang pinamamahalaan. Kung mayroon kang fracture na may kasamang malaking bahagi ng ibabaw ng kasukasuan, may panganib na ang kasukasuan ay lumipat. Susubaybayan ito ng iyong doktor nang mahigpit upang matiyak ang tamang pagkakahanay.

Sa mga bihirang kaso kung saan nabigo ang unang paggamot, maaaring kailanganin ang karagdagang operasyon upang ayusin ang deformity. Ang mga salvage procedures na ito ay epektibo sa pagbawi ng function at itsura. Sa kabuuan, may tamang pag-aalaga, inaasahan mong muling makabalik sa iyong normal na mga gawain at libangan.

Kailan makipag-ugnayan sa doktor

Kumonsulta sa iyong doktor kung mayroon kang patuloy na sakit na hindi gumagaling kahit pahinga. Humingi ng pagsusuri ng espesyalista kung napapansin mo ang kahinaan o kawalan ng katatagan sa daliri. Humingi ng medikal na tulong kung ang kasukasuan ay nakakabit o biglang lumulubog. Makipag-ugnayan sa iyong doktor kung ang mga sintomas ay nakakaapekto sa iyong pagtulog o trabaho. Biglaang paglala ng iyong kalagayan ay dahilan din upang humingi ng tulong. Minsan, ang mga sugat sa mallet finger ay maaaring magpakita bilang bilateral na kaso, ibig sabihin, apektado ang parehong kamay. Maaari ring magkaroon ng papel ang mga biochemical na abnormalidad sa mga sugat na ito. Ang maagang pagsusuri ay tumutulong upang matukoy kung kailangan mo ng simpleng immobilization o karagdagang paggamot. Gabay ng iyong surgeon ang pinakamainam na susunod na hakbang para sa iyong partikular na sitwasyon.