

Sagittal Band Rupture (Boxer's Knuckle)

Sagittal band rupture ('boxer's knuckle'): ang sagittal band na nagtutugma ng extensor tendon sa ibabaw ng knuckle ay napuputol, na nagdudulot ng pagdulas ng tendon sa isang gilid.

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

Ang knuckle sa base ng isa sa iyong mga daliri (karaniwan ang gitnang daliri) ay nangingisip, bahagyang pamamaga, at may pakiramdam na hindi gumagalaw nang wasto ang bahaging iyon. Ang klasikong senyales ay ang pakiramdam na ang tendon sa likod ng knuckle ay sumasabog o lumilipat sa gilid kapag iyong binubuksan at binababang ang daliri. Maaari mong mapansin na bahagyang lumilipat ang daliri patungo sa panig ng maliit na daliri, at mahirap itong tuwidin nang sarili mula sa nakabukang posisyon, bagaman kapag may nagtutulak nito nang dahan-dahan upang ito'y tuwidin, maaari nitong panatilihin ang posisyong iyon.

Maraming tao ang unang nararamdaman ito pagkatapos magpunch (laban sa isang bag, pader, o sa away), kaya ang pinsala ay tinaguriang "boxer's knuckle." Ngunit maaari itong mangyari rin sa mas maliit na galaw, tulad ng pilit na pagtutwid ng isang daliri, o maaari itong dahan-dahang lumitaw sa mga taong may inflammatory arthritis. Maaaring may masakit na pag-click o pagka-catch bawat gamit ng kamay.

Ano ang nangyayari talaga

Sa likod ng bawat knuckle, ang straightening (extensor) na tendon ay dumadaan sa gitna ng daliri tulad ng isang kable sa loob ng isang guhit. Ang manipis na mga sling ng tisyu na tinatawag na **sagittal bands** ay nasa magkabilang panig at nagpapanatili ng tendon na nasa gitna sa itaas ng knuckle. Ang sling sa panig ng hinlalaki ang pinakamahalaga.

Kapag ang sling na ito ay napunit o naunat (mula sa isang suntok, biglaang malakas na galaw, o matagal nang pamamaga ng kasu-kasuan), ang tendon ay hindi na naitatabi at dumudulas mula sa itaas ng knuckle papunta sa lambak sa pagitan ng mga buto, patungo sa panig ng maliit na daliri. Dahil ang tendon ay nasa gilid na imbes na

nasa itaas, hindi ito epektibong nakakapagbentil ng daliri mula sa ganap na nakabalukte na posisyon, at ito ay sumasabog pabalik-balik habang gumagalaw ang daliri. Ang pagdudulas, pag-sabog, at kahinaan sa pagbentil ay ang buong problema sa madaling salita.

Ano ang maaari naming gawin dito

Sa aming klinika, pinamamahalaan ni Dr. Kieran Hirpara ang kondisyong ito sa pamamagitan ng pagpapatunay sa diagnosis sa pamamagitan ng komprehensibong pagsusuri at paggawa ng imaging kung kinakailangan. Karaniwang nagsisimula kami sa non-surgical na paggamot para sa mga matagal nang isyu at isasalang-aling ang operasyon lamang kung hindi nagbibigay ng sapat na ginhawa ang ganitong paraan.

Ang magandang balita ay **kung maagang matuklasan, madalas itong gumagaling nang walang operasyon**. Ang susi ay pigilan ang pagdulas ng tendon habang nag-aayos ang sarili ang sling.

Pag-splint (non-surgical). Ang pinakakaraniwang gamutan ay isang maliit, custom na splint na hahawak sa sugatang knuckle mula sa sobrang pagbaluktot habang pinapayagan ang ibdalang daliri at ang mga joint ng daliri na mas malayo, na gumalaw nang normal. Isang magandang bersyon, minsan tinatawag na **relative-motion o “yoke” splint**, ay hahawak lamang ng kaunti ang sugatang daliri kaysa sa katabi nito, na pinapanatili ang tendon sa gitna habang ginagamit mo ang kamay. Karaniwang isusuot ang splint sa loob ng humigit-kumulang anim hanggang walong linggo. Sinimulan sa loob ng unang ilang linggo ng sugat, epektibo ito para sa karamihan ng mga tao.

Operasyon. Kung matagal na ang sugat bago ito makita, kung hindi ito ayusin ng splint, o kung ganap na nagdudulas ang tendon, maaaring ayusin ng operasyon ang mga bagay. Ang surgeon ay maaaring ayusin ang naputol na sling nang direkta o muling itayo ito sa pamamagitan ng paggamit ng malapit na strip ng tendon upang muling lumikha ng sling at muling i-entabo ang tendon sa ibabaw ng knuckle. Pagkatapos ng operasyon, protektado ang daliri sa isang splint sa loob ng isang panahon habang ito ay nag-aayos.

Ano ang inaasahan

Para sa mga maagang sugat na ginagamutan sa pamamagitan ng splint, maganda ang prognosis: ang pagkakalabas ng tendon ay matatapos, ang daliri ay muling tataas nang normal, at ang karamihan sa mga tao ay babalik sa buong paggamit ng kamay. Nangangailangan ito ng pasensya: ang splint ay isusuot sa loob ng ilang linggo, at ang sobrang pagpilit sa kamay nang maaga ay maaaring magdulot ng muling paglisan ng tendon bago pa matapos ang paggaling ng sling.

Para sa mga sugat na nangangailangan ng operasyon (karaniwan ang mga lumang o mas malala), ang pagkumpuni o rekonstruksyon ay karaniwang maaasahan sa pagpigil sa dislokasyon at pagpapanumbalik ng maayos na galaw, na sinusunod ng isang panahon ng splinting at terapiya sa kamay upang muling mapaganda ang galaw at lakas. Ang mga boxer, martial artist, at iba pang atleta ay karaniwang maaaring bumalik sa kanilang isport, ngunit kailangan munang magkaroon ng sapat na oras ang kamay upang gumaling nang wasto upang maiwasan ang muling pagbabalik ng problema.

Kailan kumonsulta sa doktor

- Isang knuckle na nag-snap, nag-click, o nag-catch kapag yumuyuko at nagtutuwid ang daliri, lalo na pagkatapos ng isang punch o makapangyarihang galaw: ipakita ito agad, dahil ang maagang pag-splint ang nagdudulot ng pagkakaiba.
- Hirap na ituwid ang daliri mula sa posisyong yumuko nang mag-isa, o ang pag-drift ng daliri patungo sa gilid ng maliit na daliri.
- Patuloy na sakit at pamamaga sa isang knuckle na hindi nawawala, o pakiramdam na ang tendon ay “nasa maling posisyon.”
- Sugat sa knuckle sa isang boxer o martial artist: madali itong ipagpatuloy ang gawain at madaling malampasan, at mas maganda ang resulta kapag pinagagamutan nang maaga kaysa huli.