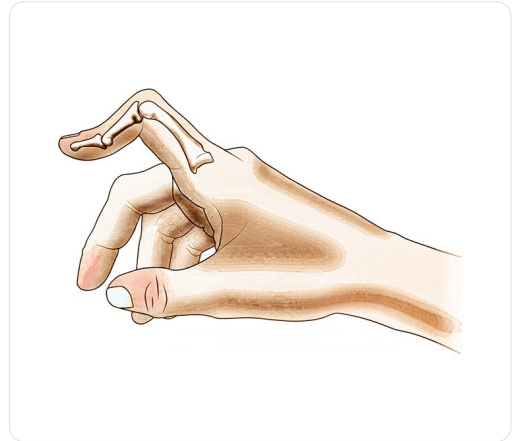


# Deformidad ng Boutonnière

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 palabas habang ang kasu-kasuan ng dulo ay lumalabas. Ang tiyak na anyong ito ay tinatawag na boutonniere deformity. Ito ay nangyayari kapag ang mga tendon sa itaas ng iyong daliri ay lumipat sa kanilang posisyon. Maaari mong makita ang pagbabagong ito na unti-unting bumubuo sa loob ng panahon, o maaari itong lumabas bigla-bagla pagkatapos ng isaksak.

Ang sakit ay kadalasang nakasentro sa paligid ng gitnang kasu-kasuan ng iyong daliri. Ang hindi komportableng pakiramdam ay maaaring maramdaman bilang isang malalim na sakit o matalim na tusok kapag gumagalaw ang daliri. Maaaring makita mong ang pag-yuyuko ng daliri nang buo ay nagdudulot ng mas maraming sakit kaysa sa pagpapanatili nito ng tuwid. Ang mga gawain na nangangailangan ng paghawak o pagpipitak ay maaaring maging mahirap. Ang mga simpleng gawain tulad ng pag-button ng damit, pag-ikot ng hawakan ng pinto, o pag-type ay maaaring maramdaman na hindi komportable o masakit.

Ang iyong daliri ay maaaring maramdaman na matigas, lalo na sa umaga. Maaari mong mapansin ang pamamaga sa paligid ng gitnang kasu-kasuan. Ang katigasan na ito ay maaaring magpahirap sa paggawa ng kamay na nakapit. Kung mayroon kang rheumatoid arthritis, ang deformity ay maaaring umunlad nang iba kaysa kung ito ay dulot ng aksidente. Kung walang arthritis o pinsala, humigit-kumulang 13% ng mga tao ang nakakaranas ng kondisyong ito.

Ang dulo ng iyong daliri ay maaaring maramdaman na hindi matatag. Sa ilang kaso, ang kasu-kasuan ng dulo ay yumuyuko pababa higit pa sa karaniwan. Ito ay maaaring magpahirap sa pagpahinga ng iyong daliri nang patag sa isang mesa. Maaari kang mahirapan sa pagbukas ng mabibigat na pinto o pag-angat ng magaan na mga bagay gamit ang kamay na iyon. Ang pagtulog sa gilid ay maaaring magpindot sa deformity na daliri, na nagdudulot ng hindi komportableng pakiramdam.

Mahalagang kilalanin ang tunay na deformity na ito mula sa isang katulad na pinsala na tinatawag na pseudoboutonniere. Ang dalawang kondisyon ay nangangailangan ng iba't ibang pag-aalaga. Ang iyong doktor-surgeon ay magmamasiid nang maigi sa kung paano gumagalaw ang iyong daliri upang paghiwalayin ang dalawa. Ang pag-unawa sa eksaktong nararamdaman mo ay tumutulong upang gabayan ang pinakamainam na plano ng paggamot para sa iyo.

## Ano ang nangyayari talaga

---

Ang kasukasan ng iyong daliri ay isang kumplikadong bisagra na binubuo ng mga buto, tendon, at isang protektibong balot na tinatawag na joint capsule. Sa isang malusog na daliri, may isang sentral na tendon na tumatakbo nang tuwid sa gitna ng iyong daliri upang tulungan itong tuwidin. Ang tendon na ito ay gumagana tulad ng pangunahing lubid na humihila upang buksan ang iyong daliri.

Sa Boutonnière deformity, nasira o mahina ang sentral na tendon na ito. Maaari itong mabasag dahil sa trauma o mahabagin ng mga kondisyon tulad ng rheumatoid arthritis. Kapag nabigo ang sentral na suportang ito, nagbabago ang balanse ng mga puwersa sa iyong daliri. Ang mga tendon sa gilid, na karaniwang tumutulong sa pagliko ng daliri, ay nagsisimulang humila nang sobra.

Isipin mo ito tulad ng zipper na lumipat sa track. Ang mga bahagi ay nandoon pa rin, ngunit hindi na ito dumudulas nang maayos magkasama. Dahil hindi hawak ng sentral na tendon ang mga bagay sa tamang posisyon, ang mga tendon sa gilid ay dumudulas patungo sa mga gilid. Ito ang nagdudulot ng pagliko paitaas ng gitnang kasukasan ng iyong daliri, habang ang kasukasan sa dulo ay maaaring lumabas o tumayo.

Ang paglipat sa tensyon na ito ang dahilan kung bakit tila kulot ang iyong daliri at mahigpit ito. Ang joint capsule, na karaniwang nagpapanatili ng katatagan ng kasukasan, ay nagiging mahigpit at hindi balanse. Sa paglipas ng panahon, ang mga tissue ay umaangkop sa bagong, maling posisyong ito. Ito ang dahilan kung bakit maaaring manatili ang deformity kahit subukan mo ang mga konservatibong paggamot tulad ng paggamit ng splint o terapiya.

Ang pinakamahalagang salik sa problemang ito ay ang pagbabago sa iyong mga tendon at kaugnay na istraktura. Nangyayari ang mga pagbabagong ito nang maaga, kaya kritikal ang tumpak na diagnosis. Kailangang kilalanin ng iyong doktor ang pagkakaiba ng tunay na Boutonnière deformity at isang katulad na isyu na tinatawag na pseudoboutonniere injury. Ang landas ng paggamot ay lubos na nakadepende sa tamang pagkakaalam ng pagkakaibang ito.

Kung maagang nahuli ang pinsala, maaaring magtuon ang iyong doktor sa pagpapanumbalik ng posisyon ng sentral na tendon. Sa ilang kaso, maaari silang gumamit ng maliit na piraso ng ibang tendon upang muling itayo ang sentral na slip. Ang bagong graft na ito ay nagmimimito sa orihinal na tungkulin ng tendon habang pinapanatili ang ibang galaw ng daliri. Ang layunin ay panatilihin ang kasukasan sa gitna at matatag upang muling makagalaw ka nito.

Gayunpaman, kung matagal nang naroroon ang deformity, maaaring magkaroon ng permanenteng pagbabago ang mga tissue. Sa mga kronikong kaso na ito, maaaring hindi maging epektibo ang simpleng pagkukumpuni. Ang natural na pag-unlad ng kondisyong ito ay madalas na nagdudulot ng patuloy na mga isyu, lalo na kung kasama ang rheumatoid arthritis. Maaaring hindi maaasahan ang pangmatagalang resulta ng rekonstruksyon ng

malambot na tissue sa mga kaso na ito. Minsan, kailangan ng mas definitibong salvage procedure upang ayusin ang hugis at function ng iyong daliri.

## Mga maaari naming gawin para dito

---

Simulan namin ang hindi operasyonal na paggamot upang muling mabawi ang galaw. Subukan ninyo ang serial casting para sa sapat na extension. Sunod nito ay tatlong buwan ng paggamit ng relative motion flexion orthotic. Maaari ring irekomenda ng inyong surgeon ang pisioterapiya. Isang hanggang dalawang antas ng pagpapabuti sa range of motion ay maaaring makamit sa pamamagitan ng nonoperative treatment. Gayunpaman, maaaring manatili ang deformity kahit matapos ang dedikadong conservative management. Gumagamit kami ng relative motion flexion orthoses upang mapataas ang aktibong flexion ng distal interphalangeal joint. Tumutulong ito upang mapabuti ang extension ng gitnang joint ng daliri. Kailangan ninyong bigyan ng oras ang paraang ito bago isaalang-alang ang operasyon.

Ang medical management ay nakatuon sa kaginhawaan at pamamaga. Kung ang inyong deformity ay may kaugnayan sa rheumatoid arthritis, aayusin namin ang aktibidad ng pangunahing sakit. Tumutulong ang mga gamot sa sakit at anti-inflammatories upang pamahalaan ang discomfort. Maaaring mag-alok ng mga injection upang bawasan ang pamamaga sa joint. Layunin ng mga paggamot na ito na panatilihin ang joint na mobile at walang sakit habang dumadaan kayo sa therapy. Ang layunin ay istabilisuhin ang kondisyon at mapabuti ang inyong pang-araw-araw na pagganap nang walang operasyon.

Isasaalang-alang ang operasyon kapag naabot na ng conservative care ang hangganan. Ihihiwalay namin ang tunay na boutonniere deformity mula sa pseudoboutonniere injury bago magdesisyon. Kritikal ang pagkakaibang ito sa pagtatakda ng clinical management. Ang tagumpay ng operative result ay nakadepende sa kumpletong preoperative examination, tamang staging ng deformity, at tamang pagkakataon ng treatment. Kung kinakailangan ang soft tissue reconstruction, nauunawaan namin na maaaring hindi maaasahan ang long-term results. Ang recurrent o persistent na deformity ay pinakamainam na gamutin sa pamamagitan ng salvage procedure. Sa ilang kaso, nagbibigay ang Y-shaped tendon graft ng magagandang o mahusay na resulta. Itatakda ng inyong surgeon ang tunay na etiyoloji bago ang surgical intervention. Tinitiyak nito na ang piniling procedure ay tugma sa inyong partikular na anatomia at pangangailangan.

## Ano ang inaasahan

---

Ang iyong prognosis ay malaki ang nakadepende sa kung ito ba ay tunay na deformity o isang katulad na sugat na tinatawag na pseudoboutonniere. Kailangan muna ng iyong surgeon na kumpirmahin ang diagnosis dahil ang landas ng paggamot ay ganap na nagbabago base sa pagkakaiba-iba na ito. Kung mayroon kang rheumatoid arthritis, madalas na hindi maaasahan ang pangmatagalang resulta mula sa pag-aayos ng malambot na tisyu. Sa mga kaso na ito, ang patuloy o muling paglitaw ng deformity ay maaaring magdulot ng pangangailangan para sa isang salvage procedure sa huli.

Para sa karamihan ng mga tao na walang rheumatoid arthritis, hindi laging nalulutas ang kondisyon nang sarili. Maaaring mapabuti ng nonoperative treatment ang iyong range of motion ng isang hanggang dalawang grado.

Gayunpaman, maaaring manatili ang kitang-kitang deformity kahit matapos mo na ang dedikadong conservative management. Kung hindi sapat ang conservative care, ang surgery ay nag-aalok ng malakas na opsyon. Nagbibigay ang Y-shaped tendon graft ng magandang o mahusay na resulta sa 16 sa 18 na pasyente sa mga na-ulat na serye. Ang tagumpay ay nakadepa din sa iyong surgeon na gumawa ng kumpletong pagsusuri, tama ang pag-stage ng deformity, at tamang pagpili ng oras para sa intervention.

Ang paggaling ay isang unti-unting proseso. Kung magsisimula ka sa nonoperative care, maaaring gumamit ka ng serial casting upang tuwirin ang daliri, na sinundan ng tatlong buwan ng paggamit ng relative motion flexion orthotic. Ang pamamaraang ito ay nagdudulot ng katulad na resulta sa ibang mga paraan para sa mga chronic case at karaniwang sinusubukan bago isaalang-alang ang surgery. Inaasahan mong magdala ng orthosis sa loob ng ilang buwan upang mapanatili ang extension at mapabuti ang flexion.

Kung kailangan ang surgery, ang layunin ay ibalik ang function at alignment. Kailangan mong sundin nang mahigpit ang tiyak na mga tagubilin ng iyong surgeon. Maaaring mag-iba ang natural na kasaysayan ng deformity na ito, ngunit ang maagang at tumpak na pamamahala ay nagdudulot ng pinakamagandang mga resulta. Magpakatitiyaga sa proseso ng paggaling. Kailangan ng oras upang ang mga tendon at kasukasuan ay umangkop sa kanilang mga bagong posisyon. Gabay ng iyong surgeon ang iyong bawat yugto upang masiguro ang pinakamagandang pagbabalik sa iyong mga pang-araw-araw na gawain.

## Kailan kumonsulta sa doktor

---

Kumonsulta sa iyong GP (General Practitioner) kung napansin mo ang pagliko sa gitnang kasu-kasuan ng iyong daliri na hindi natatuwid. Humingi ng pagsusuri ng espesyalista kung mayroon kang patuloy na sakit na hindi gumagaling kahit magpahinga. Humingi ng medikal na atensyon kung nararamdaman mong kahinaan o hindi katatagan sa daliri. Pumunta sa doktor kung ang daliri ay nakakabit o biglang bumabagsak habang ginagamit. Kontakin ang iyong surgeon kung ang mga sintomas ay nakakaapekto sa iyong pagtulog o trabaho. Ang biglang paglala ng deformity ay nangangailangan din ng mabilisang atensyon. Mahalaga ang tumpak na diagnosis para sa tamang paggamot. Ang pagkakaiba ng tunay na deformity mula sa katulad na sugat ay tumutulong upang matukoy ang angkop na pag-aalaga. Ang maagang pagsusuri ay nagtitiyak ng pinakamahusay na resulta para sa iyong pag-andar ng kamay.