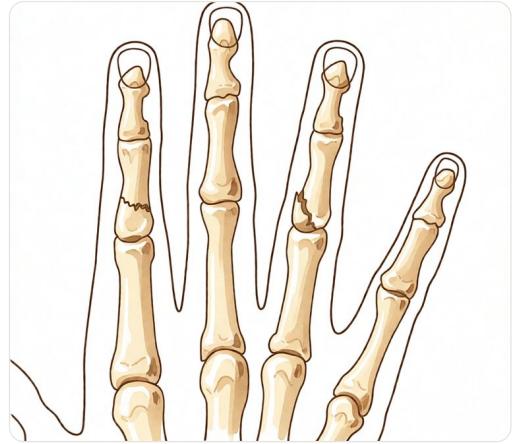


# Mga Bali sa Daliri

Ang mga bali sa daliri ay maaaring tumawid o tumakbo nang pahaba sa isang buto ng daliri (phalanx).

Servier Medical Art / smart.servier.com, CC BY 4.0



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

## Ang iyong nararamdaman

Ang baling daliri ay karaniwang nangyayari sa isang malinaw na sandali. Natatamaan ng bola ang dulo ng iyong daliri, natutumba ka nang nakatukod ang kamay, o direktang natatamaan ang iyong daliri. Maaari kang makarinig o makaramdam ng lagutok o lagitik sa mismong sandaling iyon. Kaagad na dumarating ang sakit, at mabilis na namamaga ang daliri. Madalas na sumusunod ang pasa sa loob ng ilang oras.

Ang napinsalang daliri ay maaaring mukhang baluktot o pilipit, o maaaring sobrang sakit lamang nito para igalaw. Maaari mong mapansin na hindi na magkakahanay ang iyong mga daliri kapag nagkukuyom ka ng kamao. Sa mga bata, ang parehong pinsala ay madalas na nangyayari sa puno ng daliri, at ang hinliliit at ang hinlalaki ang pinakamadalas mapinsala. Ang nadurog na dulo ng daliri ay maaaring magkasugat sa balat, at kung minsan ay napupunit ang kuko o ang balat sa paligid nito.

Sa mga unang araw, pinakamatalas ang sakit kapag sinusubukan mong ibaluktot o humawak nang mahigpit. Ang mga simpleng gawain gaya ng paghawak ng panulat, pagbubutones ng kamiseta, o pagpihit ng hawakan ng pinto ay maaaring masakit. Madalas kang ginigising ng sakit sa gabi sa simula. Sa unang dalawa hanggang tatlong linggo, unti-unting humuhupa ang pamamaga at sakit habang nagsisimulang magdugtong ang buto.

May ilang babalang palatandaan na kailangang aksyunan sa mismong araw na lumitaw ang mga ito, hindi sa susunod mong appointment. Pumunta sa emergency department sa mismong araw na iyon kung may sugat sa balat sa ibabaw ng napinsalang daliri o joint, kung may nakalabas na buto, o kung halatang wala sa hugis ang daliri. Ganoon din kung ang iyong daliri ay namutla, lumamig, pumuti o naging kulay asul, o kung bigla kang nawalan ng pakiramdam o paggalaw dito pagkatapos ng pinsala. Kung ang daliri ay naging mainit, pula, namamaga at masakit, lalo na kung may kasamang lagnat, kailangan din nito ng emergency care sa mismong araw na iyon. Hindi kailangan ng referral mula sa GP para sa alinman sa mga ito.

Kung hindi humuhupa ang sakit sa loob ng ilang linggo, lumalala ito, o pinipigilan ka nitong gamitin ang iyong kamay o magtrabaho, magpatingin sa iyong GP o humiling ng pagsusuri ng isang specialist.

## Ano ang aktwal na nangyayari

---

Ang bali sa daliri ay bali sa isa sa maliliit na buto sa loob ng iyong daliri. Ang bawat daliri ay may tatlo sa mga butong ito, at ang hinlalaki ay may dalawa. Karaniwang nangyayari ang bali kapag binaluktot ng direktang tama, pagkatumba, o pinsala sa sport ang buto nang lampas sa kaya nito. Kung minsan ay higit sa isang daliri ang sabay na nababali, at ang mga buto ng pulso o kamay ay maaaring mapinsala sa parehong aksidente.

Ang nabaling buto ay maaaring manatiling nakahanay o maaari itong maurong sa puwesto. Kapag naurong ito, hinihila ng mga kalamnan at tendon na nakakabit sa butong iyon ang mga nabaling piraso. Ang mga tendon ay ang mga litid na nagdurugtong sa kalamnan at buto, at napakalapit ng daan nila sa mga buto ng daliri kaya hinihila nila ang mga piraso sa sandaling bumigay ang buto. Ang hilang iyon ang dahilan kung bakit ang baling daliri ay maaaring mukhang baluktot o umikli, at kung bakit hindi ito makahawak o makatuwid nang normal habang wala sa linya ang mga piraso.

Kaagad na sinisimulan ng iyong katawan ang pag-aayos ng bali. Naiipon ang dugo sa paligid ng bali, at nagsisimulang magdugtong muli ang buto sa kabila ng puwang, katulad ng isang nabitak na sanga na naghihilom sa pamamagitan ng bagong kahoy. Ang problema ay naghihilom din ang lahat ng nasa malapit sa bali. Ang dugo at pamamaga ay nagiging scar tissue (peklat) na maaaring magdikit sa mga tendon sa buto. Dahil nakadikit mismo sa buto ang mga tendon at halos walang nasa pagitan nila, maaaring mangyari ang paninigas na ito kahit maliit lamang ang bali mismo. Ito ang dahilan kung bakit ang daliring maayos na nagdugtong ay maaari pa ring maging matigas at mabagal bumaluktot.

Kung umaabot ang bali sa surface ng isang knuckle joint, hindi na nagtutugma ang makinis na dumudulas na surface, na nagdadagdag ng sarili nitong mga problema. Karamihan sa mga bali sa daliri ay gumagaling nang walang operasyon, ngunit ang ilang bali, lalo na ang mga naurong sa puwesto (displaced) o unstable, ay nangangailangan ng tulong upang manatiling hindi gumagalaw habang gumagaling.

## Ano ang maaari naming gawin tungkol dito

---

Si Dr Kieran Hirpara, isang upper-limb surgeon sa Mater Private Hospital Rockhampton, ay itinatugma ang gamutan sa iyong partikular na pinsala. Ang ilang baling daliri ay gumagaling nang walang operasyon, at ang iba ay nangangailangan ng operasyon kaagad pagkatapos ng pinsala, kaya mahalaga ang agarang pagsusuri. Ang mga pasyente ay karaniwang nirerefer sa aming klinika ng kanilang GP; kung iminungkahi ng isang physiotherapist na magpatingin sa amin, kakailanganin mo pa rin ng referral mula sa iyong GP upang maging eligible para sa Medicare rebate. Sa klinika, kumukuha kami ng history, sinusuri ang iyong kamay, at nag-aayos ng mga X-ray kung kinakailangan. Ipinapakita ng mga X-ray kung nakahanay pa ang buto, gaano kalayo ito naurong, at kung umaabot ang bali sa isang joint surface.

Karamihan sa mga bali sa daliri ay maaaring gamutin nang walang operasyon. Kung stable ang buto o bahagya lamang na wala sa puwesto, pinananatili namin itong hindi gumagalaw gamit ang splint o cast habang

gumagaling ito. Ang splint para sa baling daliri ay madalas na pinananatiling nakabaluktot ang knuckle at tuwid ang mga joint ng daliri, at maaari nitong hayaang malayang gumalaw ang iyong pulso. Ang ilang pinsala ay hinahawakan sa halip ng kaunting tuloy-tuloy na hila, na nagpapanatiling nakahanay sa mga piraso nang walang operasyon. Ang pag-tape ng napinsalang daliri sa katabi nito ay isa pang paraan upang suportahan ito, at mabisa ito para sa maraming bali sa daliri ng mga bata. Binabantayan namin ang daliri gamit ang muling imaging kung kinakailangan, at pinagagalaw namin ito nang paunti-unti kapag kaya na ito ng bali. Mahalaga ang maagang paggalaw dahil naninigas ang daliring masyadong matagal na hindi pinagagalaw, kahit maayos na nagdugtong ang buto.

Inirerekomenda ang operasyon mula pa sa simula kapag malala ang pagkaurong ng buto, kapag hindi ito nananatili sa puwesto, o kapag umaabot ang bali sa isang knuckle joint at hindi na nagtutugma ang mga surface. Ang ilang pattern ay palaging nangangailangan nito, gaya ng joint na sabay na nabali at na-dislocate, o bali malapit sa kuko sa isang bata na may punit na balat sa ilalim. Mahalaga rin ang iyong sariling mga pangangailangan: ang isang tradie na nangangailangan ng malakas na kapit ay maaaring iba ang piliin kaysa sa isang taong magaan ang trabaho. Layunin ng operasyon na hawakan ang mga piraso sa tamang posisyon upang makagalaw ang daliri habang gumagaling ito. Pag-uusapan namin ang mga opsyon kasama ka, kabilang ang kahulugan ng bawat landas para sa sakit, paninigas, at ang huling hitsura at lakas ng iyong daliri, at magkasama tayong magpapasya.

Anumang landas ang piliin mo, magkatulad ang mga unang linggo. Pinananatili kang komportable ng gamot sa sakit habang humuhupa ang pamamaga. Pinoprotektahan mo ang daliri mula sa mga pagkabunggo at pagkapagod habang nagdudugtong ang buto. Nagsisimula ang hand therapy sa tamang yugto para sa iyong pinsala, na may mga ehersisyong nagbabalik sa pagbaluktot at pagtuwid nang hindi ginugulo ang naghihilom na buto.

## Ano ang dapat asahan

---

Karamihan sa mga baling daliri ay gumagaling nang maayos, ngunit ang daliri ay madalas na mas matagal bago maramdamang normal kaysa sa tagal ng pagdugtong ng buto. Maraming bali ang nagdudugtong sa loob ng 4 na linggo, at karamihan ay gumagaling sa pagitan ng 5 at 9 na linggo. Ang karaniwang tagal ng paggaling ay humigit-kumulang 6 na linggo. Sa mga linggong iyon, nananatiling protektado ang daliri sa splint o cast, at tuloy-tuloy na humuhupa ang sakit at pamamaga. Kapag kaya na ito ng bali, unti-unting bumabalik ang paggalaw.

Kung gaano karaming paggana ang maibabalik sa iyo ay nakadepende sa bali mismo. Ang mga bali sa maliliit na buto ng daliri ay karaniwang maganda ang kinalalabasan, at karamihan sa mga tao ay nakababawi ng mabuting paggana pagsapit ng siyam na linggo. Mas mahirap ang ilang pattern: ang mga bali malapit sa mga knuckle joint, ang mga baling nadurog sa ilang piraso, at ang mga baling may malubhang napinsalang balat sa paligid nito ay maaaring mag-iwan sa daliri na mas matigas o mas mahina kaysa sa gusto mo. Ang paninigas ang pinakakaraniwang balakid pagkatapos ng gamutan, at maaari itong mangyari kahit perpektong nagdugtong ang buto. Iyan ang dahilan kung bakit maagang pinagagalaw ang iyong daliri saanman ito ligtas, at kung bakit napakahalaga ng hand therapy.

May ilang bagay na maaaring magkamali habang gumagaling. Kung minsan ay mabagal magdugtong ang buto o hindi talaga ito nagdudugtong. Kung minsan ay nagdudugtong ito sa hindi magandang posisyon, na maaaring maglimita sa kung gaano kalayo bumabaluktot at tumutuwid ang daliri. Kung gumaling nang wala sa linya ang bali malapit sa isang knuckle joint, maaaring mawalan ang joint na iyon ng kakayahang bumaluktot at tumuwid. Ang mga problemang ito ang dahilan kung bakit sinusuri ng iyong surgeon ang daliri gamit ang mga X-ray habang gumagaling ito, at kung bakit mahalaga ang pagsunod sa mga tagubilin para sa iyong splint o cast.

Pagkatapos ng operasyon, hinahawakan sa puwesto ang buto gamit ang mga pin, screw o maliit na plate upang makapagsimulang gumalaw nang mas maaga ang daliri. Karamihan sa mga tao ay nakababawi ng mabuting paggalaw at lakas ng kapit, at marami ang nakababalik sa kanilang karaniwang trabaho at mga gawain ayon sa pinahihintulutan ng daliri. Ang hand therapy pagkatapos ng operasyon ay kasama si Ruby Doolan sa Extend Rehabilitation. Si Ruby ang nagdidirekta ng iyong mga ehersisyo at gumagawa ng anumang splint na kailangan mo habang nagpapagaling.

Kung hindi humuhupa ang sakit o paninigas sa loob ng ilang linggo, lumalala ito, o pinipigilan ka nitong magtrabaho o gamitin ang iyong kamay, magpatingin sa iyong GP o humiling ng pagsusuri ng isang specialist.

## Kailan dapat magpatingin

---

Humingi kaagad ng medikal na atensyon kung ang iyong daliri ay halatang baluktot o pilipit, kung may sugat sa balat sa ibabaw ng pinsala, kung may nakalabas na buto, kung ang daliri ay namutla, lumamig, pumuti o naging kulay asul, o kung bigla kang nawalan ng pakiramdam o paggalaw dito. Ang daliring naging mainit, pula, namamaga at masakit, lalo na kung may kasamang lagnat, ay nangangailangan din ng emergency care sa mismong araw na iyon. Hindi mo kailangan ng referral mula sa GP para sa alinman sa mga ito. Kung hindi mo makontak ang klinika, pumunta sa pinakamalapit na emergency department.

Magpatingin sa iyong GP o humiling ng pagsusuri ng isang specialist kung hindi humuhupa ang sakit sa loob ng ilang linggo, kung lumalala ito, o kung ang pamamaga, paggalaw o kapit ay hindi bumubuti linggo-linggo habang gumagaling ang buto. Ang ilang pinsala sa daliri ay mukhang maliit sa simula ngunit nangangailangan pa rin ng wastong pagsusuri, kaya makabubuting ipasuri ang anumang daliring masakit, namamaga o hindi gumagalaw nang normal sa halip na hintayin na lamang itong lumipas.

## Higit pang kalaliman

---

Ang seksyong ito ay higit pa sa kailangan mo para sa iyong sariling mga desisyon sa paggamot. Ang mga bali sa daliri ay karapat-dapat sa karagdagang pagbabasa para sa dalawang natuklasan na sumasalungat sa pamantayang kasanayan: ang mga prophylactic antibiotic ay tila hindi nakakatulong sa isang open fingertip fracture, at para sa mahirap na joint fracture sa gitnang knuckle, walang fixation method ang napatunayang mas mabuti kaysa sa iba.

## ANG MGA ANTIBIOTIC PARA SA OPEN FINGERTIP FRACTURE AY HINDI NAKAKABAWAS NG IMPEKSYON

Ang isang open fracture ng distal phalanx, kung saan ang buto ay nakalantad sa pamamagitan ng sugat, karaniwan pagkatapos ng isang crush injury, ay rutinang binibigyan ng prophylactic antibiotics batay sa pangkalahatang prinsipyo na kailangan ito ng mga open fracture.

Hindi ito sinusuportahan ng ebidensya rito. Sa **353** na pasyente, ang mga resulta ay **nabigong magpakita ng anumang epekto ng prophylactic antibiotics sa rate ng mga superficial infection** pagkatapos ng mga open distal phalanx fracture, at ang konklusyon ng mga may-akda ay dapat nakatuon ang pansin sa **mabilis na irrigation at debridement sa halip na pagbibigay ng prophylactic antibiotics** [1].

Ang pagkakaiba ay sa pagitan ng paglilinis ng sugat at paggamot nito ng gamot. Ang mekanikal na pag-aalis ng kontaminasyon ang nakakabawas ng impeksyon; hindi ipinakita na ang mga antibiotic ay nakatulong pa rito sa ganitong sitwasyon. Dahil sa mga gastos ng hindi kinakailangang paggamit ng antibiotic, mahalagang malaman na ang hindi pagbibigay nito pagkatapos ng masusing pag-aalaga sa sugat ay sumasalamín sa ebidensya sa halip na pagkakalimot.

## PARA SA FRACTURE-DISLOCATION NG MIDDLE-JOINT, WALANG TEKNIK ANG NANGUNGUNA

Ang mga fracture-dislocation sa proximal interphalangeal joint ay kabilang sa mga mas mahirap na pinsala sa kamay, isang maliit na joint na may fractured surface na dapat ay parehong ma-reduce at mapanatiling reduced habang gumagalaw.

Sa **735** na pasyente, ang paghahambing ay nagbibigay ng mahalagang impormasyon dahil hindi nito naihihiwalay ang mga opsyon: **ang percutaneous fixation ay nagbigay ng pinakamataas na post-operative range of motion, ang extension-block pinning ay nagresulta sa pinakamalakas na grip strength**, at **walang paraan ng paggamot o uri ng fracture ang nagbigay ng pare-parehong mas mabuting resulta kaysa sa iba** [2].

Kung higit sa kalahati ng joint surface ang apektado, ang isang reconstructive option ay muling buuin ito gamit ang graft mula sa hamate bone. Sa **235** na pasyente, ang hemi-hamate arthroplasty ay napatunayang maaasahan at epektibo, na nagbibigay ng symptomatic relief at functional restoration [3].

## BAKIT PANINIGAS ANG TUNAY NA KAAWAY

Ang dahilan kung bakit mahirap ang mga pinsalang ito ay hindi dahil hindi gumagaling ang buto, ang mga bali sa daliri ay madaling naghihilom. Ito ay dahil naninigas ang daliri.

Ang mga flexor at extensor tendon ay tumatakbo nang direkta laban sa buto na may minimal na soft tissue sa pagitan nila, kaya ang dugo at pamamaga sa paligid ng bali ay nagiging peklat na nagbibigkis sa mga tendon dito. Ang prosesong ito ay lubhang advanced na sa loob ng ilang linggo, at kapag naitatag na, mahirap na itong ibalik.

Ito ang dahilan kung bakit ang mga bali sa daliri ay pinagagalaw nang maaga hangga't ang bali ay sapat na stable upang payagan ito, at kung bakit ang fixation ay pinipili nang bahagya base sa kung pinahihintulutan nito ang paggalaw sa halip na tanging sa kung gaano nito kahigpit na hinahawakan ang buto. Ipinaliliwanag din nito ang tila paradox na sitwasyon ng isang perpektong naghilom na bali sa X-ray ngunit ang daliri ay hindi maibukod, ang buto ay hindi kailanman ang problema.

## MGA SANGGUNIAN

- [1] Metcalfe D, Aquilina AL, Hedley HM. Prophylactic antibiotics in open distal phalanx fractures: systematic review and meta-analysis. J Hand Surg Eur Vol. 2015;41(4):423-30. <https://doi.org/10.1177/1753193415601055>
- [2] Demino C, Yates M, Fowler JR. Surgical management of proximal interphalangeal joint fracture-dislocations: a systematic review. Hand (N Y). 2019;16(4):453-60. <https://doi.org/10.1177/1558944719873152>
- [3] Faulkner H, Graham DJ, Hile M, Lawson RD, Sivakumar BS. Hemi-hamate arthroplasty for base of middle phalanx fracture: a systematic review. Hand (N Y). 2021;18(2):300-6. <https://doi.org/10.1177/15589447211014623>

---

## CQ HAND + UPPER LIMB

Dr Kieran Hirpara – Specialist Orthopaedic Surgeon  
Suite 2, Level 1, Mater Private Hospital Rockhampton, 31 Ward Street, The Range, QLD 4700  
Phone 07 4863 6556 · [office@cqupperlimb.com.au](mailto:office@cqupperlimb.com.au) · [cqupperlimb.com.au](http://cqupperlimb.com.au)