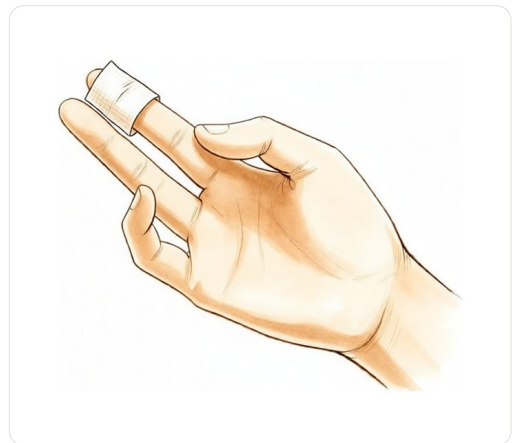


Mga Pinsala sa Dulo ng Daliri

Mallet finger — lumalaylay ang dulo ng daliri dahil ang extensor tendon sa dulo ng daliri ay napunit o humila ng isang maliit na fragment ng buto.

Kieran Hirpara © ① ④ 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 pinsala sa dulo ng daliri ay karaniwang masakit mismo sa dulo ng daliri, kung saan ang balat, kuko, at buto ay magkakalapit. Ang sakit ay madalas na matalas o pumupulso, at may tendensiya itong lumala kapag nabangga ang daliri, may hinawakan ka, o may idiniin sa dulo. Ang pagta-type, pagbubutones ng damit, pagpulot ng barya, at pagpihit ng susi ay maaaring maging mahirap lahat dahil ang dulo ng daliri ang sumasalo ng bigat.

Ang daliri ay maaaring makaramdam ng pamamanhid o panghihina, o pareho. Maaaring mapansin mong parang malamya ang dulo, o hindi mo na nararamdaman ang mga texture gaya ng dati. Karaniwan ang pamamaga at pananakit kapag hinipo sa paligid ng kuko, at maaari ring mapinsala ang kuko mismo. Madalas na ginigising ng sakit ang mga tao sa gabi sa mga unang araw, at maaari itong lumala pagkatapos gamitin ang kamay.

Napapansin ng ilang tao na tumutugon sa lamig ang dulo ng daliri matagal pa matapos gumaling ang sugat. Ang malamig na hangin, malamig na tubig o isang malamig na araw ay maaaring magpakirod sa dulo o magpasobra sa pagiging sensitibo nito. Karaniwan itong bumubuti sa paglipas ng panahon.

Kung may bahagi ng daliri na naputol, pumunta kaagad sa emergency department at dalhin ang bahaging iyon. Ibalot ito sa basang gauze o basang malinis na tela, ilagay ito sa isang selyadong plastic bag, at ilagay ang bag na iyon sa yelo o sa tubig na may yelo. Huwag kailanman ilagay ang bahagi nang direkta sa yelo.

Pumunta sa emergency department sa mismong araw ding iyon kung ang daliri ay maging mainit, namumula, namamaga at masakit, lalo na kung may lagnat. Ganito rin kung may sugat sa balat sa ibabaw ng bali o kasukasan, kung may butong nakikita, o kung halatang wala sa hugis ang daliri. Ang daliring nagiging maputla, malamig, puti o asul, o ang biglaang pagkawala ng pandama o paggalaw pagkatapos ng pinsala, ay nangangailangan din ng emergency care sa mismong araw ding iyon.

Magpatingin sa iyong GP o humingi ng specialist review kung ang mga sintomas ay hindi humuhupa, lumalala sa loob ng ilang linggo, ginigising ka sa gabi, o pumipigil sa iyong magtrabaho o gamitin ang kamay.

Ano ang aktwal na nangyayari

Ang pinsala sa dulo ng daliri ay pinsala sa pinakadulo ng daliri, kung saan ang balat, kuko, buto at mga dulo ng nerve ay siksik na magkakasama. Ang dulo ng daliri ay isa sa mga pinakaabalang bahagi ng kamay. Ito ang bahaging ginagamit mo upang makaramdam, kumapit at humawak ng halos lahat ng bagay, kaya kahit ang maliit na pinsala doon ay napapansin.

Ang dulo ng bawat daliri ay naglalaman ng isang maliit na piraso ng buto, ang nail bed na pinagtutubuan ng kuko, at isang siksik na network ng mga nerve na nag-uulat ng hipo at temperatura. Kapag may pumitpit, humiwa o nakaipit sa dulo ng daliri, maaaring mapinsala ang alinman sa mga ito nang sabay-sabay. Iyan ang dahilan kung bakit ang mga sintomas na kababasa mo lang ay may tendensiyang dumating nang magkakasama: sakit kung saan magkakalapit ang lahat, pamamanhid mula sa mga napinsalang nerve, at pamamaga sa paligid ng kuko.

Mas mahalaga ang nail bed kaysa sa ipinahihiwatig ng laki nito. Ito ay isang manipis na layer ng tissue sa ilalim ng nail plate, medyo katulad ng lupang pinagtutubuan ng isang halaman. Kung ito ay nahiwa at naiwang hindi pantay, o gumaling sa ibabaw ng isang piraso ng buto na naurong, ang kukong tutubo pagkatapos ay maaaring hati, may mga ridge, o nakakurba. Ito ang dahilan kung bakit ang isang pinsalang mukhang maliit ay sineseryoso pa rin kapag sangkot ang nail bed.

Kung ang dulo ay bahagya o ganap na naputol, ang pinsala ay sumasangkot sa balat, buto at sa maliliit na blood vessel na nagsusuplay dito. Kung gaano kalaki ang naapektuhan sa bawat istruktura ang humuhubog sa kung ano ang maaaring gawin, mula sa mga dressing na hinahayaang gumaling ang daliri mula sa sarili nitong mga gilid papasok, hanggang sa muling pagkakabit ng bahagi. Ang dulo ng daliri ay mayroon ding tunay na kakayahang pagalingin ang sarili nito kapag tama ang mga kondisyon, kaya ang paggamot ay pinananatiling kasing-simple ng pinahihintulutan ng pinsala.

Madalas mangyari ang mga pinsala sa dulo ng daliri sa mga bata, karamihan ay sa bahay sa pinto o bintana, at karamihan ay maiiwasan.

Ano ang maaari naming gawin tungkol dito

Si Dr Kieran Hirpara, isang upper-limb surgeon sa Mater Private Hospital Rockhampton, ay itinutugma ang gamutan sa iyong partikular na pinsala. Ang ilang pinsala sa dulo ng daliri ay gumagaling nang walang operasyon, at ang iba ay nangangailangan ng operasyon sa lalong madaling panahon, kaya mahalaga ang maagap na 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 daliri, at nagsasaayos ng imaging kung saan ito kinakailangan.

Maraming pinsala sa dulo ng daliri ang ginagamot nang walang operasyon. Ang mga dressing na nagpapanatiling mamasa-masa at protektado ang sugat ay hinahayaang gumaling ang dulo mula sa sarili nitong mga gilid papasok, at maaari itong gumana kahit na may maliit na piraso ng butong nakikita. Ang dulo ng daliri ay may tunay na kakayahang i-regenerate ang sarili nitong hugis at pandama kapag tama ang mga kondisyon. Ang dressing na nagpapadaan ng hangin at moisture ay karaniwang mas komportable kapag pinapalitan, lalo na sa simula, at mukhang mas mabuti ang panahon ng paggaling dito. Ang ilang dressing ay nakaiiwas sa pangangailangang manatili sa ospital o pumasok sa operating theatre. Ang pangunahing kapalit ng paraang ito ay oras, kasama ang regular na pagpapalit ng dressing, ngunit pansamantala lamang ang pasanang iyon. Kapag nagsara na ang sugat, tinutulungan ka ng hand therapy na maibalik ang paggalaw at maibalik ang daliri sa trabaho.

Isinasalang-alang ang operasyon kapag ang pinsala mismo ang nangangailangan nito, hindi lamang pagkatapos mabigo ang mga dressing. Kung may bahagi ng daliri na naputol, maaari namin itong muling ikabit, na nagbabalik kapwa ng hitsura at ng function. Kung kailangan ng dulo ng bagong balat na tatakip dito, may ilang paraan upang ilipat ang tissue papunta roon, na pinipili batay sa kung nasaan ang pinsala at kung ano ang nakalantad. Kung nahiwa ang nail bed, maingat namin itong kinukumpuni, dahil ang kukong tumutubo mula sa hindi pantay na nail bed ay maaaring mauwi sa pagiging hati, may mga ridge, o nakakurba. Ang operasyon ay may sariling pahina, at ang dapat asahan pagkatapos ay tinatalakay sa susunod na seksyon.

Ano ang dapat asahan

Karamihan sa mga pinsala sa dulo ng daliri ay gumagaling nang maayos kapag ginamot nang tama. Ang dulo ng daliri ay may tunay na kakayahang pagalingin ang sarili nito, at ang maingat na paggamot sa balat, nail bed at mga nerve ay karaniwang makapag-iiwan sa iyo ng dulo ng daliri na maganda ang hitsura at maayos ang paggana. Maraming pinsala ang gumagaling nang walang operasyon, at ang pangunahing kapalit ng paraang iyon ay oras at regular na pagpapalit ng dressing sa halip na anumang permanente. Kapag nagsara na ang sugat, tinutulungan ka ng hand therapy na maibalik ang paggalaw at maibalik ang daliri sa trabaho.

Unti-unti ang paggaling sa halip na biglaan. Ang pandama sa dulo ay madalas na dahan-dahang bumabalik, at maaaring hindi na ito eksaktong kapareho ng dati. Napapansin ng ilang tao na tumutugon sa lamig ang dulo ng daliri matagal pa matapos gumaling ang sugat, at karaniwan itong bumubuti sa paglipas ng panahon. Ang pamamanhid, pananakit kapag hinipo at mga pagbabago sa kuko ay maaari ring abutin ng ilang linggo hanggang ilang buwan bago humupa. Kung may bahagi ng daliri na muling ikinabit, maaaring hindi na maramdaman o gumana ang daliri nang eksaktong gaya ng bago ang pinsala, ngunit maaari pa rin itong magbigay sa iyo ng kapaki-pakinabang na function, magandang hitsura, at pagbabalik sa trabaho at sa mga pang-araw-araw na gawain.

Kung hindi ginamot ang pinsala sa dulo ng daliri, o hindi maingat na kinumpuni ang nail bed, ang mga problema ay may tendensiyang manatili sa halip na humupa. Ang kukong tumutubo mula sa hindi pantay na nail bed ay maaaring manatiling hati, may mga ridge, o nakakurba. Ang pinsala sa nerve na hindi napangasiwaan ay maaaring mag-iwan ng pangmatagalang pamamanhid o patuloy na sakit. Ang ilang tao ay may pangmatagalang sakit sa dulo ng daliri pagkatapos gumaling ang sugat, at humigit-kumulang isa sa tatlong tao na natanggalan ng bahagi ng daliri ang nag-uulat ng pangmatagalang nerve pain. Hindi karaniwan ang

impeksyon pagkatapos ng mga pinsalang ito, sa 2.5%, ngunit kung ang daliri ay maging mainit, namumula, namamaga at masakit, lalo na kung may lagnat, pumunta sa emergency department sa mismong araw ding iyon.

Bantayan ang mga babalang senyales habang ikaw ay gumagaling. Pumunta sa emergency department sa mismong araw ding iyon kung ang daliri ay maging maputla, malamig, puti o asul, o kung bigla kang mawalan ng pandama o paggalaw dito pagkatapos ng pinsala. Magpatingin sa iyong GP o humingi ng specialist review kung ang mga sintomas ay hindi humuhupa, lumalala sa loob ng ilang linggo, ginigising ka sa gabi, o pumipigil sa iyong magtrabaho o gamitin ang kamay.

Kailan dapat magpatingin

Karamihan sa mga pinsala sa dulo ng daliri ay makapaghihintay ng pagbisita sa GP o ng regular na appointment, ngunit ang ilan ay hindi. Pumunta kaagad sa emergency department kung may bahagi ng daliri na naputol, at dalhin ang bahaging iyon. Pumunta sa mismong araw ding iyon kung ang daliri ay maging mainit, namumula, namamaga at masakit, lalo na kung may lagnat, o kung ito ay maging maputla, malamig, puti o asul. Ganito rin kung bigla kang mawalan ng pandama o paggalaw sa daliri pagkatapos ng pinsala, o kung may sugat sa balat sa ibabaw ng bali o kasukasuan, may butong nakikita, o halatang wala sa hugis ang daliri. Ang mga singsing na nakaipit o nakapunit sa daliri ay maaaring magdulot ng malulubhang pinsala na nangangailangan ng specialist care. Magpatingin sa iyong GP o humingi ng specialist review kung ang mga sintomas ay hindi humuhupa, lumalala sa loob ng ilang linggo, ginigising ka sa gabi, o pumipigil sa iyong magtrabaho o gamitin ang kamay.

Higit pang detalye

Ang seksyong ito ay mas malalim kaysa sa kailangan mo para sa iyong sariling mga desisyon sa paggamot. Ang mga pinsala sa dulo ng daliri ay karapat-dapat sa karagdagang pagbabasa dahil ang paggamot na may pinakamahusay na kombinasyon ng mga resulta ay ang isa na hindi kinapapalooban ng anumang operasyon, isang natuklasan na sumasalungat sa instinto na isara ang isang sugat.

MAS MAHUSAY ANG PAGPAPAHILOM NITO NANG NAKABUKAS KAYSA SA PAGSASARA NITO

Kapag ang dulo ng daliri ay naputol, ang mga opsyon sa rekonstruksyon ay flap, graft, o mga dressing at oras – pagpapahintulot sa sugat na sumara sa pamamagitan ng secondary intention, mula sa mga gilid papasok.

Sa pagsusuri ng **1,592** na kaso ng secondary healing, ang konserbatibong pamamahala ng sugat gamit ang mga dressing at protective splints ay nagbibigay-daan sa mga pasyente na **maiwasan ang immobilisation at donor site morbidity**, nakakamit ang **near-normal sensibility at minimal cold intolerance**, at nagbibigay-daan sa **maagang pagbabalik sa trabaho** [1].

Apat na magkakahiwalay na bentahe, at bawat isa ay tumutugon sa isang partikular na gastos ng mga alternatibong surgical. Ang flap ay nangangailangan ng pagkuha ng tissue mula sa ibang bahagi, na lumilikha ng pangalawang sugat at madalas na nangangailangan na ang daliri ay maging immobilised habang ito ay naghihilom. Ang tissue ng flap ay may sariling nerve supply, na hindi ang sa dulo ng daliri, kaya ang sensasyon

ay naiiba ang kalidad. Ang cold intolerance, isang hindi gaanong nabibigyang-pansin na long-term complaint pagkatapos ng fingertip injury, ay naiulat na minimal sa secondary healing.

Ang dulo ng daliri ay may pambihirang kapasidad na i-regenerate ang sarili nitong contour at sensasyon kapag binigyan ng mga kondisyon upang gawin ito, lalo na kung saan ang buto ay hindi nakalantad. Ang mga pangunahing gastos ng konserbatibong paraan ay ang oras na kinakailangan at ang mga pagpapalit ng dressing, na isang tunay na pasanin ngunit pansamantala lamang.

KUNG SAAN GINAMIT ANG GRAFT, ANG EDAD ANG NAGTATAKDA NG SURVIVAL

Ang composite grafting, ang pagpapalit ng naputol na bahagi bilang isang graft nang hindi muling ikinakabit ang mga blood vessel, ay inilarawan bilang posible at epektibo para maibalik ang isang aesthetically functional na daliri sa **720** na pasyente, kung saan ang graft ay nabuhay sa nakararami at may **mas makabuluhang survival pattern sa mga mas batang populasyon** [2].

Ang epektong ito ng edad ay mahalagang malaman bago gumawa ng desisyon, dahil ang isang composite graft na nabigo ay nag-iiwan ng sugat na kailangan pa ring gumaling sa pamamagitan ng conservative route, at nagkaroon na ng nasayang na oras.

REPLANTATION: ANO ANG MAAARI AT HINDI NITO MAIBALIK

Kapag ang isang buong daliri ay naputol, muling ikinakabit ng replantation ang mga ugat. Ang tapat na buod ng mga resulta nito sa **619** na pasyente ay ang **digit replant ay hindi nagbabalik ng premorbid hand function, ngunit nagreresulta sa sapat na hand function**, at ang ekspektasyong ito ay dapat maging bahagi ng paggawa ng desisyon [3].

Ang mga survival factor ay mas malinaw ding natukoy kaysa sa karaniwang inaakala. Sa **2,641** na replantation, ang **kasarian at ischaemia time ay walang makabuluhang impluwensya** sa survival, habang ang **edad, kung aling kamay, uri ng pinsala, zone, at ang pamamaraang ginamit upang mapanatili ang naputol na bahagi** ay mayroon [4].

Ang ischaemia time na hindi nakamit ang significance ang nakagugulat, dahil sa pagka-apurado na nakapalibot sa mga pinsalang ito. Hindi ito dapat basahin bilang kawalan ng importansya ng oras; malamang na sumasalamin ito na ang mga daliring wastong napanatili ay nakakayanan ang mas mahabang pagkaantala kaysa sa inaasahan, na siya mismong dahilan kung bakit mahalaga ang preservation method. Ang praktikal na instruksyong kasunod: ibalot ang naputol na bahagi sa basang gauze, isara ito sa isang bag, at ilagay iyon sa yelo, huwag kailanman ilagay ang bahagi nang direkta sa yelo.

ANG NAIL BED ANG BAHAGING NAGTATAKDA NG HITSURA

Malaking bahagi ng pangmatagalang hitsura ng pinsala sa dulo ng daliri ay itinatakda ng nail bed sa ilalim ng nail plate. Ang isang nail bed laceration na naayos nang tumpak ay karaniwang nagreresulta sa normal na kuko; ang isa na hindi naayos, o gumaling sa ibabaw ng isang fragment ng buto na naurong, ay nagreresulta sa kuko na permanenteng hati, may mga ridge, o nakakurba. Ito ang dahilan kung bakit ang isang tila maliit na pinsala na may component ng nail bed ay ginagamot nang may higit na pag-iingat kaysa sa ipinahihiwatig ng laki nito.

MGA SANGGUNIAN

- [1] Krauss EM, Lalonde DH. Secondary healing of fingertip amputations: a review. *Hand (N Y)*. 2014;9(3):282-8. <https://doi.org/10.1007/s11552-014-9663-5>
- [2] Elameen AM, Dahy AA, Abu-Elsoud A, Gad AA. Factors predicting composite grafts survivability in patients with fingertip amputation: a systematic review and meta-analysis. *J Orthop Surg Res*. 2024;19(1). <https://doi.org/10.1186/s13018-024-05230-9>
- [3] Shaterian A, Sayadi LR, Tiourin E, Gardner DJ, Evans GRD, Leis A. Predictors of hand function following digit replantation: quantitative review and meta-analysis. *Hand (N Y)*. 2019;16(1):11-7. <https://doi.org/10.1177/1558944719834658>
- [4] Ma Z, Guo F, Qi J, Xiang W, Zhang J. Effects of non-surgical factors on digital replantation survival rate: a meta-analysis. *J Hand Surg Eur Vol*. 2015;41(2):157-63. <https://doi.org/10.1177/1753193415594572>