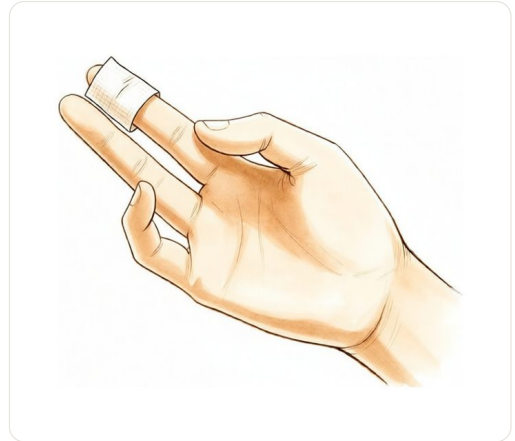


Sugat sa Dulo ng Daliri

Mallet finger — ang dulo ng daliri ay bumababa dahil ang extensor tendon sa dulo ng daliri ay naputol o humiwalay sa isang maliit na fragment ng buto.

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 mo ang matulis na sakit sa dulo ng iyong daliri. Karaniwang dulot ng putok, sipa, o amputasyon ang sakit na ito na nakasira sa kuko o sa malambot na tissue sa ilalim nito. Maaaring maging masakit sa paghawak o sensitibo sa hangin ang lugar na ito. Maaari kang mahirapan gamitin ang iyong daliri para sa mga pang-araw-araw na gawain tulad ng pag-type, pag-button ng damit, o paghawak ng tasa. Ang mga simpleng galaw ay maaaring maging hindi komportable o masakit.

Kung mayroon kang pinsala sa kuko, maaaring makita mo ang pagdurugo sa ilalim ng kuko o mapansin na ang kuko ay maluwag o nawala. Maaaring mukhang pula o pamamaga ang balat sa paligid ng dulo. Sa ilang kaso, maaaring mararamdaman mo ang isang pulsating na pakiramdam, lalo na kung may malaking pamamaga. Ang hindi komportableng pakiramdam na ito ay maaaring magpahirap sa pagtulog sa gilid kung i-rest mo ang iyong kamay sa armong iyon. Maaari ka ring maranasan ang isang kakaibang sensitibidad kapag ang iyong daliri ay humahaplos sa damit o kumot.

Ang impeksyon ay isang panganib, ngunit ito ay relatibong bihira. Ang tsansang makakuha ng impeksyon pagkatapos ng pinsala sa distal na dulo ng daliri ay mababa, 2.5%. Dapat mong bantayan ang mga senyales tulad ng lumalaking pamumula, init, pus, o lagnat. Kung lumabas ang mga sintomas na ito, agad na kontakin ang iyong surgeon. Gayunpaman, ang karamihan sa mga pasyente ay hindi nakakakuha ng impeksyon. Ilang pag-aaral ang nagtatanong sa pangangailangan ng preventive antibiotics dahil mababa ang rate ng impeksyon at katulad ito sa pagitan ng mga tumatanggap nito at ng mga hindi tumatanggap.

Iba-iba ang oras ng paggaling depende sa tratong natatanggap mo. Kung ikaw ay tratuhin gamit ang noncontact low-frequency ultrasound, maaaring gumaling ang iyong dulo ng daliri nang sampung beses na mas mabilis kaysa sa local wound care lamang. Kung ikaw ay magkakaroon ng revision amputasyon, maaari mong inaasahan na babalik sa trabaho sa average na humigit-kumulang 7 linggo pagkatapos ng operasyon. Para sa ibang pinsala,

tulad ng mga tumor ng glomus sa daliri na tratuhin gamit ang lateral-ungual approach, maaari mong makita ang malaking pagpapabuti sa sakit at pagbawi ng normal na pag-andar sa loob ng 3 linggo.

Pipiliin ng iyong surgeon ang pinakamainam na opsyon upang ibalik ang itsura at pag-andar ng iyong dulo ng daliri. Ang layunin ay bawasan ang sakit, panatilihin ang pakiramdam, at mapanatili ang haba ng iyong daliri. Maaari kang makatanggap ng flap graft o composite graft upang takpan ang exposed na lugar. Kung ikaw ay hindi maninigarilyo at makatanggap ng composite graft sa loob ng 5 oras ng pinsala, mas malaki ang tsansa na magkakaroon ka ng mahusay na resulta. Gabayin ka ng iyong surgeon sa proseso ng paggaling upang matiyak na mababalik ka sa paggamit ng iyong kamay na normal na posible.

Ano ang nangyayari talaga

Ang iyong dulo ng daliri ay isang kumplikadong halo ng buto, balat, at delikadong tissue na dinisenyo para sa pakiramdam at hawak. Kapag nakaranas ka ng sugat, maaari kang mawalan ng bahagi ng kuko, balat, o kahit ng dulo ng buto. Ang layunin ng paggamot ay ibalik ang function at itsura. Gusto mong panatilihin ang iyong pakiramdam at makagamit muli ng iyong daliri nang normal.

Walang iisang pamantayang paraan upang ayusin ang bawat sugat sa dulo ng daliri. Pipili ang iyong doktor sa pinakamainam na opsyon para sa iyo batay sa uri ng pinsala. Ang mga opsyon ay nagsisimula sa simpleng pag-aalaga sa sugat hanggang sa kumplikadong operasyon. Ang layunin ay bawasan ang sakit, tulungan ang paggaling, at mapanatili ang haba at pakiramdam ng iyong daliri.

Sa ilang kaso, epektibo ang konservatibong paggamot. Maaari kang gumaling nang matagumpay nang walang operasyon, kahit na nakalantad ang buto. Para sa mas mabilis na paggaling, makakatulong ang noncontact low-frequency ultrasound. Ang paggamot na ito ay nagdudulot ng paggaling na siyam na beses na mas mabilis kaysa sa lokal na pag-aalaga sa sugat lamang.

Kung kailangan ng operasyon, maaaring gumamit ang iyong doktor ng flap. Ito ay nangangahulugang paglipat ng malusog na tissue mula sa malapit upang takpan ang sugat. Ang ilang flap ay nakapananatili ng haba ng daliri at nakaiiwas sa pag-iimobilisa ng ibang daliri. Ang iba naman ay nagbibigay ng matibay na takdang pagsakop sa isang hakbang. Para sa pinsala sa kuko, ang split-thickness nail bed grafts o direct flow island flaps ay maaaring ibalik ang kasiya-siyang itsura at function.

Bihiran ang impeksyon pagkatapos ng mga sugatang ito, na nangyayari sa 2.5% lamang ng mga kaso. Dahil mababa ang risk, hindi laging kailangan ang antibiotics. Kung may malaking pagkawala ng buto, maaaring gumamit ang iyong doktor ng thenar flap mula sa iyong palad. Nagdaragdag ito ng haba at suporta upang maiwasan ang maikling dulo ng daliri at maiwasan ang hugis ng nakakabit na kuko.

Para sa mga mas matandang pasyente, madalas na ang pinakamainam na pagpipilian ay ang primary flap reconstruction upang mapanatili ang galaw. Sa mga malubhang kaso, maaari pa ring magbigay ang revision amputation ng halos normal na pakiramdam at galaw. Sa average, maaari kang bumalik sa trabaho sa loob ng humigit-kumulang 7 linggo pagkatapos ng operasyong ito. Ibabalanse ng iyong doktor ang agarang pagsara ng sugat sa pangmatagalang kumportable, dahil maaaring magdulot ang mga flap ng stiffness o nerve pain kumpara sa simpleng mga panligo.

Mga maitutulong namin dito

Para sa maraming sugat sa dulo ng daliri, maaari kayong magsimula sa konserbatibong paggamot. Ibig sabihin nito, hayaang gumaling ang sugat nang sarili nito nang walang operasyon. Epektibo ang pamamaraang ito kahit na may nakikitang buto. Kung pipiliin ninyong sundin ang landas na ito, maaaring irekomenda ng inyong doktor ang low-frequency ultrasound na hindi direktang nakakaabot sa balat. Ang gamot na ito ay gumagamit ng sound waves upang tulungan ang balat na gumaling. Ang mga pasyenteng gumamit ng paraang ito ay gumaling nang siyam na beses na mas mabilis kumpara sa mga gumamit lamang ng lokal na pag-aalaga sa sugat. Maaari rin kayong gumamit ng simpleng splints upang protektahan ang lugar. Isa sa karaniwang pamamaraan ay gumagamit ng standard na artificial nail bilang splint para sa mga pagkukumpuni ng nail bed. Tinitiyak nito na mananatiling gumagalaw ang kasukasan habang gumagaling ito.

Tutuunan ng pansin ng inyong doktor ang pagpapanatili ng inyong kaginhawaan at pag-iwas sa impeksyon. Ang risk ng impeksyon pagkatapos ng amputasyon o crush injury sa dulo ng daliri ay 2.5%. Maaaring magtanong kung kinakailangan ba ang antibiotics. Ipakita ng mga pananaliksik na walang makabuluhang pagkakaiba sa mga rate ng impeksyon sa pagitan ng mga pasyenteng kumakain ng prophylactic antibiotics at ng mga hindi kumakain. Ang inyong doktor ang magdedesisyon kung kailangan ninyo nito base sa inyong tiyak na sugat. Mahalaga rin ang pamamahala ng sakit. Kung mayroon kayong masakit na buntong sa ilalim ng kuko, na kilala bilang glomus tumour, maaaring irekomenda ng inyong doktor ang isang partikular na pamamaraan upang alisin ito. Ang paraang ito ay malaki ang pagbaba ng sakit at nagbabalik ng normal na pag-andar sa loob ng 3 linggo. Walang risk ng impeksyon sa sugat o deformity ng kuko sa pamamaraang ito.

Isinasagawa ang operasyon kapag hindi sapat ang konserbatibong paggamot o kapag seryoso ang sugat. Layunin ng inyong doktor na bawasan ang sakit, i-optimize ang paggaling, at mapanatili ang haba at pakiramdam ng inyong daliri. Walang iisang pamantayang paraan upang gamutin ang mga sugat na ito. Ang mga opsyon ay nagsisimula sa simpleng mga revision hanggang sa kumplikadong replantation. Halimbawa, kung mayroon kayong bahagyang pagkawala ng dulo ng daliri na kabilang ang nail bed, maaaring gumamit ang inyong doktor ng split-thickness nail bed flap graft. Ibinabalik nito ang itsura at pag-andar. Kung nawalan kayo ng buto, ang tripartite reconstruction na gumagamit ng thenar flap kasama ang bone at nail bed grafts ay makakapag-iwas sa pagpapapait ng daliri at pag-iwas sa deformity. Sa mga mas matandang pasyente, madalas ang primary flap reconstruction ang pinakamainam na pagpipilian upang matiyak na mababalik ninyo ang buong galaw. Pipiliin ng inyong doktor ang pamamaraan na pinaka-angkop sa inyong sugat upang bigyan kayo ng pinakamainam na resulta.

Ano ang inaasahan

Ang sugat sa dulo ng iyong daliri ay magpapagaling sa pamamagitan ng isang proseso na nagbibigay-prioridad sa parehong pagganap at itsura. Ang iyong surgeon ay naglalayong ibalik ang nail bed at malambot na tissue nang sabay-sabay. Ang paraang ito ay tumutulong na maiwasan ang mga karaniwang isyu tulad ng pagpapapait ng dulo ng daliri o hugis ng kuko na nakakulong. Karamihan sa mga pasyente ay nakakakita ng kasiya-siyang pagbabalik ng itsura at pakiramdam ng dulo ng daliri.

Ang oras ng pagpapagaling ay nag-iiba-iba base sa piniling gamutan. Kung tatanggapin mo ang low-frequency ultrasound na walang kontak, maaaring magpapagaling ang iyong sugat nang siyam na beses na mas mabilis kaysa sa lokal na pag-aalaga sa sugat lamang. Para sa mga nasa proseso ng revision amputation, inaasahan mong makabalik sa trabaho sa humigit-kumulang 7 linggo. Ang pamamaraang ito ay madalas na nagbabalik ng halos normal na pakiramdam at kasiya-siyang galaw.

Ang impeksyon ay isang kilalang panganib, ngunit bihira ito. Ang insidensya ng impeksyon pagkatapos ng distal fingertip amputation o sugat mula sa pagpiga ay 2.5%. Walang makabuluhang pagkakaiba sa mga rate ng impeksyon sa pagitan ng mga pasyenteng ginamutan at hindi ginamutan ng prophylactic antibiotics. Dahil mababa ang panganib, maaaring hindi magreseta ang iyong surgeon ng preventive antibiotics.

Kung pipili ka ng conservative nonsurgical treatment, maaari pa ring maging matagumpay ang pagpapagaling nang walang operasyon, kahit na exposed ang buto. May ilang pasyente ang gumagamit ng artificial nail splints upang suportahan ang pagkukumpuni. Sa isang kaso, nakakuha ang isang pasyente ng significant na galaw ng joint at walang recurrent na impeksyon pagkatapos ng 18 buwan.

Para sa mga sugat mula sa pagputol, ang composite grafting ay nag-aalok ng mahusay na resulta kung isasagawa ito sa loob ng 5 oras ng sugat at kung hindi ka maninigarilyo. Iba't ibang flap techniques ang available upang takpan ang mga defect. Ang mga paraang ito ay nagpapanatili ng haba ng daliri at nakaiwas sa pag-i immobilize ng mga katabing daliri. Ang iyong surgeon ay pipili ng pinakamainam na opsyon upang bawasan ang sakit at i-optimize ang pagpapagaling.

Sa kabuuan, ang outlook ay positibo. Kung ito ay ginamutan nang surgical o conservative, ang layunin ay ibalik ka sa normal na mga gawain na may minimal na kahirapan. Inaasahan mong babalik ang lakas at pakiramdam ng iyong daliri sa paglipas ng panahon. Ang regular na follow-up ay tinitiyak na mababalik ang paglago ng kuko nang tama at mananatiling stable ang dulo ng daliri.

Kailan pumunta sa doktor

Pumunta sa iyong GP (General Practitioner) kung mayroon kang patuloy na sakit na hindi gumagaling kahit magpahinga. Humingi ng pagsusuri ng espesyalista kung napapansin mo ang kahinaan o kawalan ng katatagan sa daliri. Humingi ng medikal na tulong kung ang daliri ay nakakabit o napapabagsak habang ginagamit. Kontakin ang iyong doktor kung ang mga sintomas ay nakakaapekto sa iyong tulog o trabaho. Pumunta sa urgent care kung biglaang lumala ang sugat. Bagama't mababa ang rate ng impeksyon na 2.5%, mag-ingat sa mga senyales ng impeksyon. Ang ilang maliit na sugat ay gumagaling nang walang operasyon, ngunit ang noncontact low-frequency ultrasound ay maaaring pabilisin ang paggaling nang pumitong-pito kumpara sa lokal na pag-aalaga lamang. Kung mayroon kang putol, ang composite grafting ang pinakamabuti kung gagawin sa loob ng 5 oras.