

Deformidad ng Swan-Neck ng Daliri

Swan-neck deformity: ang gitnang kasukasuan (PIP) ay hyper-extends habang ang dulo ng daliri (DIP) ay yumuyuko pababa, na nagbibigay sa daliri ng hugis swan-neck.

Abdulaziz Alkanderi / Wikimedia Commons, CC BY-SA 3.0



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 na ang isa o higit pang mga daliri mo ay naging kakaiba ang hugis. Ang gitnang kasukasuan ng daliri (ang malaking buto sa gitna, hindi ang nasa base) ay lumiliko pabalik kaya tila bahagyang arko o “swan-like” ang itsura ng daliri, habang ang maliit na kasukasuan na pinakamalapit sa kuko ay lumuluko pasulong. Kapag tinitingnan sa gilid, ang daliri ay gumagawa ng mababang zig-zag.

Sa maagang yugto, maaaring mas nakakairita kaysa masakit: tila “nakakabit” o sumasabog ang daliri habang sinusubukang baluktotin ito, at mahirap gumawa ng maayos na kamay o hawakan ang mga maliit na bagay. Habang nagiging mas matigas, maaaring hindi na ito natatanggal o lumuluko gaya ng dati, at ang mga pang-araw-araw na gawain (pagbutones, pagkuha ng barya, paghawak ng panulat) ay nagiging masalimuot at nakakapagod. May mga taong unang napapansin ito dahil ang daliri ay nakakabit kapag pumapasok sa bulsa o guwantes.

Ano ang nangyayari talaga

Ang iyong daliri ay naka-balance sa pamamagitan ng isang matalinong sistema ng mga tendon at maliit na ligaments na tumatakbo sa itaas, ilalim, at mga gilid ng bawat kasukasuan. Ang gitnang kasukasuan (ang PIP joint) ay karaniwang pigilan mula sa pagbaluktot pabalik ng isang matibay na maliit na ligament sa kanyang palmar na bahagi na tinatawag na **volar plate**, at ng mga banda ng tendon na nakaupo sa mga gilid ng daliri.

Sa isang swan-neck deformity, nawawala ang balanse na ito. Kung ang volar plate ay maging maluwag, o ang mga tendon sa gilid (ang lateral bands) ay dumulas pataas sa itaas ng kasukasuan, ang gitnang kasukasuan ay

hinihila pabalik sa hyperextension, at dahil ang mga tendon ay magkakaugnay, ang dulo ng daliri ay hinihila pababa sa isang pagbaba. Ang dalawa ay magkasamang nangyayari.

May ilang dahilan kung bakit mabigo ang balanse. Minsan, nagsisimula ito sa dulo ng daliri: ang hindi naayos na **mallet finger** (isang bumababang dulo ng daliri pagkatapos ng pinsala sa tendon) ay nagbabago ng hatak ng mga tendon at dahan-dahang nagtutulak sa gitnang kasukasuan pabalik. Madalas itong pinapalalakas ng **inflammatory arthritis**, lalo na ang **rheumatoid arthritis**, na nagpapalawak at nagpapahina sa mga ligament. Maaari itong sumunod sa kaluwagan ng kasukasuan, mga lumang pinsala, o mga kondisyon na nagpapataas ng higpit ng kalamnan. Anuman ang trigger, ang katapusan ay pareho ang kilalang hugis.

Mga maitutulong namin dito

Ang tamang gamutan ay nakadepende sa kung gaano pa kungflexible ang daliri at ano ang dahilan nito, kaya ang unang hakbang ay palaging ang tamang pagsusuri sa kamay at ang paggamot sa anumang underlying arthritis.

Kung natatanging malambot pa ang daliri at ang kasukasuan ay maaring tuwidin at yumuko nang malaya, madalas kaming nagsisimula nang walang operasyon. Isang maliit, custom na **figure-of-eight splint** (minsan ay isang maayos na silver-ring style splint) ang nakalagay sa gitnang kasukasuan at tahimik na pinipigilan ang pagliko pabalik habang pinapayagan pa ring gumana ang daliri. Maraming tao ang nakakapagpaayos nang maayos sa paraang ito, at tumutulong ang hand therapy upang panatilihin ang paggalaw ng mga kasukasuan.

Kung hindi sapat ang paggamit ng splint, o kung nagsisimula nang mahigpit ang daliri, ang operasyon ay maaaring ayusin ito. May ilang magagandang natatanging pagpipilian, na pinipili upang angkop sa iyong daliri: ang pagtutugma muli ng gitnang kasukasuan gamit ang isang bahagi ng iyong sariling tendon upang hindi na ito maaaring lumikid pabalik (isang **tenodesis**); ang paghihigpit ng maluwag na ligamento sa palad; o ang paglipat pabalik ng mga nalipat na side-tendon sa kanilang tamang lugar. Kung ang ibabaw ng kasukasuan mismo ay nasira at mahigpit (karaniwan sa long-standing arthritis), maaari namin imbes na pagsama ang kasukasuan sa isang magandang posisyon para sa trabaho o, sa mga napiling kaso, palitan ito.

Ano ang inaasahan

Kung maagang matukoy, habang flexible pa ang daliri, maganda ang prognosis; ang isang splint o isang operasyon para sa re-balancing ay maaaring magpaulit ng mas kapaki-pakinabang at mas makinis na daliri. Mas limitado ang mga pagpipigan kapag mas rigid at mas maraming arthritis ang kasama ng joint, kaya't mahalagang magpatingin bago matigas at manatili sa iisang posisyon ang daliri.

Kung gagawa ka ng operasyon, inaasahan ang panahon sa splint at isang kurso ng hand therapy pagkatapos upang muling ituro ang daliri at protektahan ang pagkakaayos; ang rehabilitasyong ito ay tunay na bahagi ng resulta, hindi isang opsyonal na karagdagang serbisyo. Kung ang underlying arthritis ang dahilan, ang mahusay na kontrol nito kasama ang iyong rheumatology team ay nagpoprotekta sa ibang daliri mula sa pagiging pareho.

Kailan kumonsulta sa doktor

- Isang **dulo ng daliri na bumababa** at hindi ganap na natatayo pagkatapos ng pagtama o pinsala sa pagkakasiksik (mallet finger); ang maagang paggamot dito ay makakapigil sa paglitaw ng swan-neck deformity sa hinaharap.
- Isang daliri na nagsisimulang **lumukot pabalik sa gitnang kasukasan**, o naaantig, nag-snap, o nakakabit kapag ito'y tinutuyo.
- **Lalong tumitigas**, o isang daliri na hindi na makagawa ng maayos na pagsisiksik.
- Kilalang **rheumatoid o inflammatory arthritis** na may pagbabago sa hugis ng mga daliri: mainam na suriin bago maging permanenteng deformity.