

# Trigger Finger

Trigger finger: ang daliri ay nakakabit o nakakalock habang ito ay yumuyuko.

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 sakit sa palad ng iyong kamay, tepat sa kung saan ang iyong daliri o hinlalay ng kamay ay nagtatagpo. Ang lugar na ito ay masakit kapag pinindot. Maaari ka ring maramdaman ang isang maliit na bula o buhol doon. Ito ay madalas na isang makapal na bahagi ng tisyu na nag-i-guide ng iyong tendon, o isang maliit na pamamaga sa tendon mismo.

Ang pinakakaraniwang sintomas ay pagkakadikit o pagkakasara. Maaaring ma-stuck ang iyong daliri o hinlalay sa isang nakabalukte na posisyon. Maaari kang marinig o maramdaman ang isang snap kapag sinusubukan mong ituwid ito. Ito ay madalas nang mangyari pagkatapos ng mahigpit na paghawak ng isang bagay o pagsusumikap ng iyong kamay. Karaniwang mas malala ang problema sa umaga. Maaaring maramdaman mong matigas ito kapag gising ka pa lamang at nagliluwag habang tumatagal ang araw.

Sa mas seryosong mga kaso, ang daliri ay nakakadikit nang mahigpit sa isang nakabalukte na posisyon. Maaaring kailanganin mong gamitin ang iyong ibang kamay upang ituwid ito. Kung mangyari ito, ang iyong daliri ay nakakadikit at hindi mo ito makagalaw nang sarili.

Ang mga sintomas na ito ay maaaring magdulot ng hirap sa mga pang-araw-araw na gawain. Ang mga simpleng kilos tulad ng pag-abot sa likod upang isara ang bra, pagtatakip ng damit, o paghawak ng manibela ay maaaring maging masakit o hindi komportable. Maaaring mahirap matulog kung iniwan mo ang iyong kamay sa isang nakabalukte na posisyon.

Ang trigger finger ay mas karaniwan sa mga babae at mga taong nasa itaas ng 45 taong gulang. Ito ay kadalasang apektado ang hinlalay, sinundan ng ring finger, middle finger, little finger, at index finger. Kung mayroon kang diabetes, mas malaki ang pagkakataon na makakuha ng kondisyong ito. Ang pagkakaroon ng trigger finger sa maraming daliri nang sabay-sabay ay maaari ring magpahiwatig ng diabetes.

Minsan, ang sakit sa gitnang kasukasuan ng iyong daliri ay maling inihahambing sa trigger finger. Ang sakit na ito ay galing sa matagalang pagkapagod sa kasukasuan. Maaari itong hindi ganap na mawala kahit matapos na ng iyong doktor ang pagpapalaya ng masikip na tisyu sa iyong palad. Kung mayroon kang ibang kondisyon sa kalusugan tulad ng rheumatoid arthritis, maaaring apektado ang ilang daliri, karaniwan ang gitnang at ring fingers.

## Ano ang nangyayari talaga

---

Ang trigger finger ay isang mekanikal na isyu kung saan nakakabit ang iyong daliri. Ito ay nangyayari dahil ang mga tendon na yumuyuko sa iyong mga daliri ay dumudulas laban sa isang mahigpit na banda ng tisyu na tinatawag na A1 pulley. Isipin ang tendon bilang isang lubid at ang pulley bilang isang pulley block. Kapag ang lubid ay namamaga o ang block ay nagiging mas makitid, ang lubid ay nakakabit. Ang pagkakabit na ito ang nagdudulot ng pagkakabit o pag-click na nararamdaman mo.

Ang pamamaga ay nagmumula sa mga pagbabago sa tisyu mismo. Ang A1 pulley ay nagkakapal at may karagdagang mga blood vessel. Ang tendon ay madalas na may maliit na bula o nodule habang dumadaan ito. Ang bula na ito ay binubuo ng iba't ibang uri ng tisyu na hindi yumayakap nang maayos. Ito ang dahilan kung bakit ang iyong daliri ay maaaring nakakabit, lalo na sa umaga kapag mas mataas ang stiffness.

Maaari mo ring maranasan ang sakit sa palad o malapit sa base ng daliri. Minsan, ang sakit ay lumalawak patungo sa likod ng kamay. Ang kondisyong ito ay apektado ang dalawa hanggang tatlong porsyento ng mga tao. Mas karaniwan ito sa mga babae at sa mga may diabetes. Sa katunayan, sampung hanggang dalawampung porsyento ng mga may diabetes ay magkakaroon nito sa kanilang buhay. Maaari rin itong mangyari kasama ng ibang mga isyu sa kalusugan tulad ng mga isyu sa thyroid o rheumatoid arthritis.

Ang hinlalaki, ring finger, at middle finger ang pinakakaraniwang apektado. Kung mayroon kang Dupuytren's disease, isang kondisyon na nagdudulot ng pagkakapal sa palad, mas mataas ang iyong risk. Ito ay dahil ang karagdagang tisyu sa palad ay maaaring mag-irita sa tendon sa pulley. Ang problema ay purong mekanikal. Ang tendon ay hindi makagalaw nang malaya sa kanyang normal na landas.

## Mga maaari naming gawin para dito

---

Maaari kang magsimula sa simpleng pag-aalaga sa sarili sa bahay. Ang banayad na pag-stretch, paggamit ng splint sa gabi, at pagpapalit-palit ng init o yelo ay maaaring makatulong. Isang espesyal na splint na pumipigil sa pangunahing kasukasuan ng daliri ay epektibo sa 77% ng mga tao. Ang splint para sa kasukasuan ng dulo ng daliri ay tumutulong sa humigit-kumulang kalahati ng mga gumagamit. Nag-aalok ang mga paraang ito ng pansamantalang pagpapagaan ng sintomas at mas mahusay na pagganap. Maaari mong subukan ang paggamit ng splint lamang bilang isang mababang panganib na unang hakbang. Nagbibigay ito ng pagpapagaan ng sintomas na katumbas ng mga inyeksyon ng steroid. Bigyan ng patas na pagkakataon ang konservatibong paggamot bago lumipat sa mas malakas na mga paggamot.

Kung hindi sapat ang pag-aalaga sa sarili, maaaring irekomenda ng iyong doktor ang inyeksyon ng corticosteroid. Ang gamot na ito ay nagbabawas ng pamamaga sa balot ng tendon. Ito ay isang epektibong

unang linyang paggamot. Para sa mga pasyenteng walang diyabetes, ang isang o dalawang inyeksyon ay nagdudulot ng pagpapagaan sa 65% hanggang 90% ng mga kaso. Humigit-kumulang 60% ng mga pasyente ay nakakamit ang tagumpay pagkatapos ng isang inyeksyon lamang. Madalas na matagal ang pagpapagaan na ito. Para sa mga may diyabetes, ang mga resulta ay mas hindi maprediktabo at nakadepende sa kontrol ng asukal sa dugo. Ang mga paulit-ulit na inyeksyon ay nagbibigay ng pagpapagaan ng isang taon o higit pa sa 50% ng mga pasyente. Katumbas ang mga resulta ng paggamit ng splint at inyeksyon. Pipiliin ng iyong doktor ang pinakamainam na opsyon para sa iyong partikular na sitwasyon.

Ang operasyon ay itinuturing kapag hindi gumagana ang mga inyeksyon at splint. Ang prosedura ay naglilaya sa mahigpit na banda sa paligid ng tendon. Pinapayagan nito ang daliri na gumalaw nang malaya muli. Ang bukas na operasyon ay kuratibo para sa karamihan ng mga pasyenteng nabigo sa konservatibong paggamot. Higit sa 90% ng mga pasyente ay may kasiyang-siya na resulta pagkatapos ng operasyon. Humigit-kumulang 97% ay nakakaranas ng kumpletong paglutas ng pag-trigger. Ang operasyon ay karaniwang mababa ang panganib. Karamihan sa mga pasyente ay humihinto sa paggamit ng gamot pang-alis ng sakit sa loob ng anim na linggo. Tatalakayin ng iyong doktor kung ang bukas na paglilaya o ang paglilaya gamit ang karayom ang angkop para sa iyo.

## Ano ang inaasahan

---

Ang trigger finger ay madalas na nagsisimula bilang pakiramdam ng pagkakadikit na maaaring lumabas at mawala. Kung walang paggamot, maaaring manatili o lumala ang mga sintomas. Maraming pasyente ang nakakakita na epektibo ang konservative na paggamot. Isang inyeksyon ng corticosteroid ay nag-aalok ng 45% na tagal tagal na tagumpay. Ang tagumpay na higit sa dalawang taon pagkatapos ng isang inyeksyon ay malamang na nagpapahiwatig ng pangmatagalang pagpapagaan ng sintomas. Ang mga babaeng pasyente na may unang trigger finger ay may pinakamataas na rate ng tagal tagal na tagumpay pagkatapos ng isang inyeksyon. Kung hindi gumana ang unang inyeksyon, ang pangalawa o pangatlong inyeksyon ay nag-aalok ng pangmatagalang pagpapagaan sa 39% ng mga kaso. Ang splinting ay isang epektibong maikling terminong pagpipilian din. Nag-aalok ito ng pagpapagaan ng sintomas at pagpapabuti ng function na katumbas ng mga inyeksyon ng steroid.

Kung pipili ka ng operasyon, ang open trigger finger release ay karaniwang isang mababang risk na proseso. Nag-aalok ito ng mahusay na tagal tagal na resulta na walang pagbabalik. Ang mga seryosong komplikasyon, tulad ng pinsala sa nerbiyos o tendon bowstringing, ay hindi nakikita sa open surgery. Gayunpaman, maaaring magkaroon ng maliit na isyu. Humigit-kumulang 1 sa 20 daliri ang magkakaroon ng mild, transient na adverse event pagkatapos ng surgical release. Maaaring kasama nito ang scar tenderness o temporaryong stiffness. Humigit-kumulang 1 sa 200 daliri ang nangangailangan ng pangalawang operasyon. Maaaring pakiramdam pa rin ng ilang mga pasyente ang sakit sa joint ng daliri kung ang mga sintomas ay tumagal nang matagal bago ang operasyon. Ang sakit na ito ay dulot ng mga pagbabago sa joint at maaaring hindi ganap na matanggal pagkatapos ng release.

Ang iyong karanasan ay maaaring mag-iba base sa iyong kalusugan. Kung mayroon kang diabetes, ang mga inyeksyon ng steroid ay maaaring magpalakas ng antas ng asukal sa dugo sa loob ng 5 araw o higit pa. Ang mga pasyente na may unstable na diabetes ay maaaring mas mainam na gamutin nang walang mga inyeksyon. Kung

mayroon kang Dupuytren's disease, ang resulta ay mas hindi predictable kaysa sa ordinaryong trigger finger. Maaaring magbago ang iyong mga kagustuhan sa paggamot pagkatapos makita ang iyong surgeon, ngunit ang mga pagbabagong ito ay hindi nakakaapekto sa iyong huling kasiyahan. Karamihan sa mga pasyente ay maayos na nakaka-manage ng kanilang kondisyon gamit ang mga inyeksyon, splinting, o operasyon. Ang layunin ay ibalik ang maayos na galaw at bawasan ang sakit.

## Kailan kumonsulta sa doktor

---

Kumonsulta sa iyong doktor kung mapansin mo ang sakit, pagkakadikit, o pamamaga sa palad. Ang trigger finger ay nakakaapekto sa 2% hanggang 3% ng mga tao. Mas karaniwan ito sa mga kababaihan at sa mga may diabetes. Karaniwang lumala ang mga sintomas sa umaga. Maaaring maranasan mong may sakit sa base ng iyong daliri. Maaaring dumikit o makulong ang iyong daliri kapag ito ay tinutuyo. Sa mga malubhang kaso, maaaring kailanganin mong gamitin ang iyong ibang kamay upang ito ay ituwid. Kung ang iyong daliri ay nakakulong sa isang nakatutukad na posisyon, humingi ng tulong. Ang patuloy na sakit o kahinaan na nakakaapekto sa pagtulog o trabaho ay nangangailangan din ng pagsusuri. Ang maagang pagsusuri ay tumutulong upang ma-manage nang epektibo ang mga mekanikal na isyung ito.