

Tratamentu di un Trigger finger òf Tendo vaginitis stenosans (Tenolysis)

Introdukshon

Un trigger finger ta resultado di un iritashon i inflamashon di e tendon flexor den e planta di man sin un infekshon. Dor ku e tendon flexor i e sopra tendon ta hincha, e tendon no por move libramente mas ora bo rèk i dobla e dede. Un trigger finger ta mas usual serka hende muhé entre 45 i 65 aña. E kondishon aki por surgi den tur dede i den e dùim. Tin bia sobrekarga ta hunga un ròl.

Señal i síntomanan

Inisialmente tin un doló òf iritashon leve ora bo dobla e dede, spesialmente ora bo kue un opheto òf ora bo buta preshon riba e man. Dobla i rèk e dede por eksigí hopi esfuerso. E dede tin bia ta wanta ora bo ke rèk e. Na Ingles ta yama esaki e síndrome di trigger finger. Dor ku e tendon flexor ta hincha mas i mas, e doló ta intensivá i na sierto momentu por surgi un situashon ku bo no por rèk e dede mas i e dede ta keda den un posishon doblá.

Preparashon

Si bo ta tuma remedi pa hasi sanger delegá (manera por ehèmpel marcoumar, aspirin, sintrom(itis), ascal, clopidogrel) bo mester indiká esaki durante e kombersashon ku bo ta hiba ku e médiko. Bo mester para uso di e remedinan aki 1 siman promé ku e operashon. Si bo ta bou di tratamentu òf ta alérgiko pa un sierto supstansia òf remedi, tambe bo mester indiká esaki na bo médiko.

Tratamentu

Por trata un trigger finger na dos manera. E tratamentu mas simpel ta un inyekshon lokal ku un anti-inflamatorio. Esaki por ta sensitivo, pero den kombinashon ku deskanso, hopi bia esaki ta duna alivio di e kehonan. Sinembargo, e kehonan por bin bèk (den mas o ménos 40% di e kasonan). Usualmente ta duna e inyekshon na poli. Por lo general ta hasi esaki djis 2 bia na kada sitio pa prevení komplikashon.

E solushon mas definitivo ta konsistí di un operashon chikitu bou di anestesia lokal. Durante esaki e médiko ta krea espasio pa e tendon hinchá por move. E dede ku ta keda tratá por move normal atrobe djis despues di e operashon. Pa prevení adherensia ta nesesario pa bo rèk i dobla bo dede regularmente despues di e operashon. Lo traha un sita pa bo pa e prosedura na poli.

Despues di e operashon

Por lo general bo lo no eksperensia hopi doló despues di e operashon. Tin pashènt ku ta eksperensia un tiki hinchamentu di e sikatris òf e dede ta bira steif pa un periodo despues di e operashon. Esaki spesialmente ta e kaso serka pashèntnan ku reuma òf diabétis. Tres dia despues di e operashon bo por kita e ferbant bo mes; e ora ei un pleister chikitu riba e sikatris mes ta suficiente. Bo por baña kaminda e man konserní ta muha un tiki. Despues di mas o ménos dos siman, ta kita e puntanan na poli. Bo ta haña un sita pa hasi esaki.

Tene n a kuenta ku seis pa ocho siman despues di e operashon bo por eksperensia doló den bo man ora bo gara ophetonan duru. E sikatris mester di por lo ménos 6 luna pa bira completamente flèksibel.

Despues di e tratamentu tin un chèns masha chikitu ku e problema aki ta regresá na e mesun dede. Sinembargo, e mesun problema por surgi na un otro dede.

Posibel komplikashon- i riesgonan

Meskos ku tur otro operashon tin un sierto riesgo pa komplikashon ora bo operá bo man. Tambe tin e riesgo normal pa komplikashonnan ku e prosedura aki. Den un kaso raro por surgi un infekshon. Si e doló na bo man òf dede sigui oumentá despues di e di dos dia, ta sabio pa tuma kontakto ku bo spesialista.

Teksto di hustifikashon

E teksto aki ta destiná pa komplementá e kombersashon ku bo dòkter. E informashon general aki no por hustifiká kada situashon individual tur bia. Si bo tin kualke pregunta despues di lesa e informashon aki, e siruhano plástiko lo ta kontentu di papia ku bo durante ora di konsulta. Por ta útil pa skibi bo preguntanan adelantá.