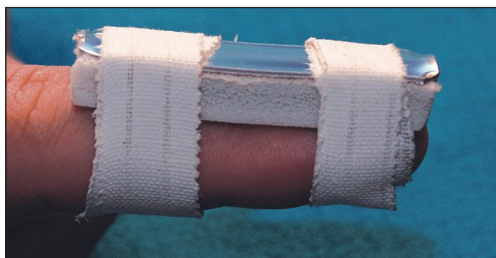


## SÕRMEVIGASTUSED JA DEFORMATSIOONID



**Joonis 5.** Luigekaela-deformatsiooni ravis kasutatav lahas

Ka teiste deformatsioonide korral on võimalik teatud juhtudel neid korrigeerida ja sõrme funktsiooni parandada lahase paigaldamise abil. Olulisel kohal on kindlasti **taastusravi** sõrme liikuvuse taastamiseks. Sõrmeliigese valu ja turse vastu on soovitatav kasutada suukaudseid ja lokaalseid põletiku- ja valuvastaseid preparaate ehk NSAID-e (ibuprofeen, diklofenak-salv jne). Reumatoidartriiti põdevatel inimestel on tähtis põhihaiguse ravi.

### OPERATIIVNE RAVI

Kui konservatiivne ravi ei anna oodatud tulemusi, on näidustatud operatiivne ravi. Kirurgilisi meetodeid on erinevaid ja need sõltuvad nii deformatsioonist kui ka selle raskusastmest. Kergematel juhtudel on võimalik soovitud tulemusi saavutada pehmete kudede (nahk, kõõlused, sidemed) parandamise, kohandamise või vabastamisega. Kui aga on tegemist sõrmeliigese kahjustuse või liigese jäikusega, võib tulla kõne alla ka liigese jäigastamine (artrodees) või proteesimine (tehisliigese paigaldamine).

Operatsioonijärgsel taastumisel kasutatakse erinevaid lahaseid, mille kandmise pikkus sõltub valitud operatsioonimeetodist. Kui operatsioon on tehtud pehmel koel (nahk, kõõlused, sidemed), võib olla vajalik fikseerida teatud ajaks mõned liigesed varrastega. Heade tulemuste saavutamiseks on kindlasti vajalik taastusravi.

### RISKID JA VÕIMALIKUD TÜSISTUSED

Sõrme deformatsiooni korrigeeriva operatsiooni korral on levinuimad tüsistused järgmised:

- ▶ mitterahuldav deformatsiooni korrigeerimine;
- ▶ deformatsiooni taastekkimine;
- ▶ sõrmeliigese jäikus;
- ▶ krooniline valu;
- ▶ infektsioon.

### TAASTUMINE

Konservatiivse ravi rakendamisel on taastumise periood võrdlemisi pikk. Haamersõrme korral võib ravi tulemusi oodata u 6 kuu pärast. Võib jääda mõningane sirutuspuudulikkus, mis aga ei häiri käe funktsiooni. Valu ja turse vigastatud liigese kohal kaovad tavaliselt 2–4 kuu jooksul.

Krooniliste liigesehaiguste (nt reumatoidartriit) tõttu tekkinud deformatsioonide ravis on eesmärk pidurdada haiguse süvenemist ja saavutada käe rahuldav funktsioon.

Operatsioonist taastumise aeg sõltub haige tervislikust seisundist, vanusest ja haiguse raskusastmest. Haav paraneb üldjuhul 10–12 päeva jooksul.

Täpsem lõikusjärgne režiim oleneb deformatsioonist ning valitud operatsioonimeetodist. Parimate tulemuste saavutamiseks on kindlasti vajalik taastusravi.

**Ortopeedia Arstid AS** on 2005. aastal asutatud erahaigla, mis osutab kõrgetasemelist ambulatoorset ja kirurgilist ravi ortopeedia valdkonnas. Pakume teenuseid nii Eesti Haigekassas kindlustatud isikutele kui ka patsientidele, kes tasuvad oma ravi eest ise või kellel on eraravikindlustus.

**ORTOPEEDIA ARSTID AS**

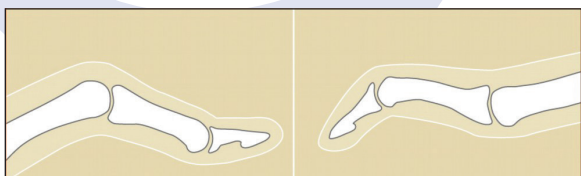
Paldiski mnt 68a, 10617 Tallinn, tel 606 7747, [www.ortopeediaarstid.ee](http://www.ortopeediaarstid.ee)

**Sõrmevigastused ja deformatsioonid** (moondumised) põhjustavad valu ja sõrmede liikuvuse piiratust ning takistavad seeläbi käelist tegevust. Levinuimad sõrme deformatsioonid on järgmised:

- nn **haamersõrm** (ingl *mallet finger*): deformatsioon, kus vigastatud on sõrme lõpplüli sirutust tegev sirutajakõõlus. Selle tagajärjel on sõrme lõpplüli tipmisest liigesest painutatud peopesa poole ning aktiivne sirutus lõpplülist on puudulik (vt joonis 1);
- nn **nööpaugu-deformatsiooni** (*boutonnière deformity*) korral on sõrm painutuses sõrme keskmisest liigesest ning sirutuses sõrme tipmisest liigesest (vt joonis 2);
- nn **luigekaela** (*swan-neck deformity*) puhul on sõrm ülesirutuses sõrme keskmisest liigesest ning painutuses sõrme tipmisest liigesest (vt joonis 2).



Joonis 1. Nn haamersõrm



Joonis 2. Nn nööpaugu-deformatsioon (1) ja luigekael (2)

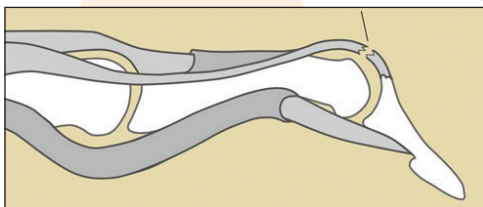
## ESINEMINE JA AVALDUMINE

Nn haamersõrme esineb sagedamini meestel (nooremad ja keskealised), enamasti on haaratud domineeriva käe väike, nimetu ja keskmine sõrm. Sageli esineb haamersõrme ka sportlastel (nt korvpalli harrastavad sportlased).

Nn luigekael ja nööpaugu-deformatsioon võivad esineda reumatoidartriiti (reumatoidne liigesepõletik) põdevatel inimestel. Põhjuseks võib olla ka trauma ning luigekaela korral kompensatoorne liigeste üleliikuvus.

## PÕHJUSED

**Haamersõrme tekkimise levinuim põhjus** on tugev löök vastu sõrmeotsa (nt palliga) või muu tegevus, kus sirutatud sõrmele mõjub tugev painutav jõud, mis põhjustab äkilise ja jõulise painutuse sõrme lõpplülist. Selle tagajärjel rebeneb sõrme lõpplülile kinnituv sirutajakõõlus oma kinnituskohast (vt joonis 3). Rebeneneda võib kas ainult kõõlus või tükike luud koos kõõlusega. Teine levinud tekkepõhjus on terava esemega tekitatud vigastus sirutajakõõlusele. Viimast esineb harvemini.



Joonis 3. Haamersõrme-vigastuse tekkimine

Traumajärgse **luigekaela-deformatsiooni** puhul võib olla vigastatud sõrme keskmise liigese peopesapoolne liigesekapsli tugevdatud osa (volarplaad), mis takistab sõrme keskmist liigest ülesirutusse minemast. Ka sõrme pindmise painutajakõõluse vigastus võib olla selle deformatsiooni põhjus. Luigekael võib tekkida aja jooksul ka haamersõrme tagajärjel.

Traumajärgse **nööpaugu-deformatsiooni** korral on vigastatud (põhjuseks otsene löök, haav) sõrme keskmisele lülile kinnituv sirutajakõõluse osa.

Luigekael ja nööpaugu-deformatsioon võivad tekkida ka **reumatoidartriidi** tagajärjel, sest see kahjustab sõrmeliigeseid, -kõõluseid ja -lihaseid.

## KAEBUSED JA SÜMPTOMID

Sõrmevigastuste levinud sümptomid on järgmised:

- ▶ nähtav sõrme deformatsioon (moondumine);
- ▶ valu ja turse sõrmeliigestes;
- ▶ nn luigekaela korral võib esineda sõrme keskmise liigese kinnijäämist või plöksumist;
- ▶ nööpaugu-deformatsiooni korral võib esineda sirutuse puudumist või vähenemist sõrme keskmisest liigesest, haamersõrme korral sõrme tipmisest liigesest.

## DIAGNOOSIMINE JA UURINGUD

Sõrme deformatsioonide diagnoosimiseks piisab enamasti sõrme kuju nägemisest ja liikuvuse kontrollimisest. Üldjuhul on vajalik teha ka **röntgenuurin**, et hinnata sõrmeliigeste seisukorda ja luumurru esinemise võimalust.



Joonis 4. Haamersõrme-vigastus koos luumurruga

## RAVI

Sõrme deformatsioonide konservatiivne ravi seisneb enamjaolt erinevate lahaste kasutamises. Näiteks haamersõrme korral (kui ei esine kaasuvat luumurdu ja sõrme tipmise liigese nihkumist) piisab tavaliselt sõrme tipmise või lõppliigese **lahastamisest** 6–8 nädalaks ning sellele järgnevast sõrme liikuvuse järkjärgulisest taastamisest.