Nedeni tam olarak bilinemeyen ‘tetik parmak’ sorunu, 40-50 yaş aralığında sık görülüyor. Hastalar, en çok birinci ve dördüncü parmaklardaki takılma, kilitlenme hissinden şikayet ediyor Gaziosmanpaşa Hastanesi El Cerrahisi ve Mikrocerrahi Bölümü’nden ortopedi ve travmatoloji uzmanı Doç. Dr. İ. Bülent Özçelik, tetik parmak hastalığıyla ilgili bilgi verdi:
“Bir sabah uyandığınızda parmaklarınızın ağrıdığını, kilitlendiğini hatta hareket edemediğini görebilirsiniz.
Elde parmakların hareketi, kiriş denen yapılar sayesinde sağlanır. Kirişler, kaslara bağlı olan ip şeklinde yapılardır ve belli noktalarda köprülerin altından geçerler.
Köprüler, makara sistemi gibi işler. Hareketin yönünün düzenlenmesi ve kuvvetin aktarımı bu köprüler sayesinde olur. Bu köprülerin altında kirişlerin takılması sonrası ağrı ve kilitlenmeler oluşur. Bunu, üzerinde düğüm bulunan bir ipin makaradan geçişine benzetebiliriz. Köprülerin kalınlaşması, bazen de kiriş kılıfında meydana gelen şişliklerden dolayı parmağın hareketleri sırasında takılma ve ağrı ortaya çıkar. Sorun başladıktan sonra parmağın kullanılması, buradaki yapıların daha fazla şişmesine yol açar, tablo gittikçe ağırlaşır.

Nedeni bilinmiyor
Tetik parmağın nedeni tam olarak bilinmez. Romatizma ve şeker hastalarında sık görülür. Erişkinlerde 40-50 yaşlar arasında ortaya çıkar. Takılma en çok birinci ve dördüncü parmakta olur.
Çocuklarda 6 ay-4 yaş civarlarında görülme sıklığı artar. En sık birinci parmakta takılma vardır. Özellikle çocukluk çağındaki tetik parmak olgularında iki elde de tutulma ortaya çıkabilir.”

Bu şikayetlere yol açıyor

Hastalar, nedenini belirleyemedikleri ağrı yüzünden doktora başvurur. Eğer dikkatli muayene edilmezse tanı konması gecikebilir. Hastalık, parmakların avuç içinden geçiş yerlerinde rahatsızlık hissiyle başlar. Bu bölgeye baskıyla hassasiyet ve ağrı hissedilir. Bölgede bazen sert şişlikler görülür. Hastalığın ilerlemesiyle parmak takılmaya ve kilitlenmeye başlar. Özellikle sabahın ilk saatlerinde takılma şikayeti fazladır, gün içinde azalır.

“Ameliyat gerekebilir”

Erken evrelerde tedavinin amacı, parmağın takılmasını engelleyerek, hareket esnasındaki rahatsızlık hissini ortadan kaldırmaktır. Aktivite kısıtlaması, ağrı kesici ilaçlar ve atel kullanımı,

belirtileri yeni başlayan hastalarda tercih edilir.
Bölgeye steroid iğnesi yapılması şikayetlerin azalmasına yardımcı olur fakat kiriş yapılarına uzun vadede zarar verdiği unutulmamalı.
Uzun süren ve medikal tedaviye yanıt vermeyen hastalara cerrahi operasyon önerilir. Bu olgularda sıkışmaya neden olan köprülerin gevşetilmesi sağlanır. Ameliyat, avuç içinde küçük bir kesiyle sadece o bölge uyuşturularak gerçekleştirilir. Turnike tatbik edildikten sonra kanamasız ortamda işlem yapılır.
Operasyon sırasında tendon kılıfının her iki yanında yer alan damar-sinir yapılarına zarar verilmemesi çok önemli.

İyileşme süreci
Ameliyat sonrasında şikayetler genelde geriler. Ağrı elverdiği ölçüde hastanın elini kullanmasına izin verilir. Ancak dikişler alınana kadar hasta elini ıslatmamalı. Genelde 2-3 gün içinde hasta elini kullanmaya başlar. Sorunun diğer parmaklarda da görülme olasılığı yüksek.

ÇOCUKLARDA iZLENECEK YOL

Yenidoğan ve çocuklarda ameliyat hemen önerilmez. Yenidoğanlarda parmak takılması saptanmışsa 6 ay kadar beklenebilir. Özellikle kilitli olmayan tiplerin takılma şikayeti gerileyebilir. Ancak çok uzun süre beklemek de parmakta şekil bozukluğuna yol açabilir.

YARIN: EL BİLEĞİ KİSTİ

YAZI DİZİSİ - 2

KAYNAK: MİLLİYET