

Fingerbrudd

VANLIG SKADEMEKANISME: Slag eller vridning av finger

Alle fingrene utenom tomlene består av 3 rørknokler og 3 ledd. Tomlene består av 2 rørknokler og 2 ledd. Brudd i fingeren kan være utenfor ledd eller i ledd. De fleste fingerbruddene er uten stor feilstilling. Det betyr at de er lite forskjøvet og dermed lettere å sette på

plass delene i bruddet. Ved Mallets finger (dropp finger) kan det av og til forelegge et avrivningsbrudd av senefestet for strekkesenen på den ytterste rørknokkelen, derfor kan utøveren ikke strekke ut i ytterleddet. Bruddene er også som regel lukket, det

vil si at beinet ikke stikker ut av huden. Som regel skyldes et fingerbrudd en direkte skade mot fingertuppene, vridnings- eller slagskade. Fingerbrudd skjer ofte i håndball. Brudd i den ytterste rørknokkelen skyldes som regel at fingeren kommer i klem.



KJENNETEGN

Ved undersøkelse er bruddstedet hovent og det er smerte ved trykk mot beinet. Forsiktige slag mot fingertuppen vil utløse smerte.

Fingeren kan være forkortet og ha unormal bevegelighet. Legen vil vurdere senefunksjoner, leddbåndsbåndets stabilitet og rotasjonsfeilstilling ved å bøye fingrene.



BEHANDLING

Røntgen undersøkelse bekrefter diagnosen. Som regel undersøkes det med røntgen etter 1 uke, 2 uker og 6 uker.

Målet med behandlingen er å få bruddet til å gro i riktig stilling og å behandle eventuelle bløtdelsskader for å hindre senere komplikasjoner.

Avrivningsbrudd i den ytterste rørknokkelen (Mallets finger), behandles med avstivning i det ytterste leddet. Andre brudd som står i god stilling tapes til fingeren ved siden av.

Ustabile brudd og brudd i ledd må noen ganger opereres. Rotasjonsfeilstilling må korrigeres nøyaktig og noen ganger er det da nødvendig med operasjon.

Brudd treninger minst 4 uker for å gro og bli stabil. Fingre kan ikke gipses lenger enn 3 uker, ellers er faren stor for at fingeren skal bli stiv. Opptrening må da starte umiddelbart for å unngå stivhet i leddene, men med forsiktighet, særlig den første uken.

Noen ganger kan man oppleve nedsatt bevegelse på grunn av skrumpning i leddbånd og leddkapsel, som følge av for lang immobiliseringstid. Det kan også oppstå sammenvoksninger mellom sener og bruddsted som gir nedsatt leddbevegelighet., spesielt gjelder dette ved brudd i de 2 innerste rørknoklene.