

## انگشت ماشه ای (تریگر فینگر)



کد سند: ENO-PE-38

شماره بازنگری: A

شماره بیمارستان: 081-38272970

زمستان 1403

گروه هدف: والدین/همراهان  
تحت نظارت: واحد آموزش به بیمار

## مراقبت بعد از تریگر فینگر

- از فعالیت سنگین خودداری کنید.
- در صورت بروز علائم عفونت تب و ترشح خونریزی مراجعه کنید .
- داروی آنتی بیوتیک طبق دستور مصرف کنید.
- دست بالاتر از تنه باشد .
- حرکت انگشتان را داشته باشید.
- مایعات فراوان ، غذا های حاوی فیبر پروتئین مصرف کنید.
- در صورت تورم شدید و بی حسی انگشتان مراجعه کنید.
- سیگار مصرف نکنید.
- ۶ تا ۸ هفته کارهای روزمره فقط انجام دهید.
- کار سنگین با دستور پزشک بعد از ۱۲ هفته شروع کنید..
- رانندگی هم بعد از ۶ هفته داشته باشید.

### روش های اخذ نوبت از درمانگاه بیمارستان:

1. شماره تماس 08131113400
2. دانلود نرم افزار پذیرش 24 از کافه بازار
3. وب سایت بیمارستان

### شماره تماس کلینیک امید جهت اخذ نوبت:

- Nobat.umsha.ac.ir
- Hamedannonat.ir
- 08131111100

## انگشت ماشه ای در کودکان

به ندرت، یکی از انگشتان دست کودکان (معمولاً انگشت شست) ممکن است به صورت خم شده باقی بماند یا با باز شدن انگشت همراه با کلیک یا احساس تپه همراه باشد. این وضعیت معادل انگشت ماشه ای (trigger finger) (finger) در بزرگسالان است و با همان علت (تنگی در غلاف تاندون خم کننده یا برجستگی گره ای شکل تاندون در محل ورود به غلاف) مانع از سهولت در خم و راست شدن انگشت می شود. انگشت ماشه ای ممکن است از بدو تولد وجود داشته باشد یا با احتمال بیشتری در ماه های بعد والدین متوجه این عارضه شوند. با توجه به اینکه کودکان خردسال انگشت شست دست خود را به طور معمول خم نگه می دارند، تشخیص این عارضه ممکن است با تأخیر همراه باشد.

احتمال بهبودی خود به خود این عارضه در کودکان وجود دارد. خم و راست کردن انگشت مبتلا به صورت مرتب توسط مادر و آتل بندی شب می تواند در بهبودی عارضه مؤثر باشد. به همین علت، در کودکان زیر یک سال صبر کرده و سیر وضعیت را پیگیری می کنیم. در کودکان بزرگتر از یک سال، به خصوص در موارد شدیدتری که انگشت شست در وضعیت خم شده باقی مانده یا همراه با درد باشد، اقدام به عمل جراحی می شود.

## علت

تاندون‌هایی که از عضلات قدام و خلف ساعد منشأ گرفته و در کف و پشت دست طی مسیر می‌کنند، در نهایت در محل‌های مشخص شده‌ای در انگشتان به استخوان می‌چسبند و خم و راست شدن انگشتان را کنترل و هدایت می‌کنند. تاندون‌های خم‌کننده انگشتان دست از داخل غلافی عبور می‌کنند. ضخیم شدن قسمتی از غلاف یا برجسته شدن تاندون در محل ورود به این غلاف باعث می‌شود در باز شدن انگشت احساس گیر کردن به وجود آید و باعث انگشت ماشه‌ای شود.

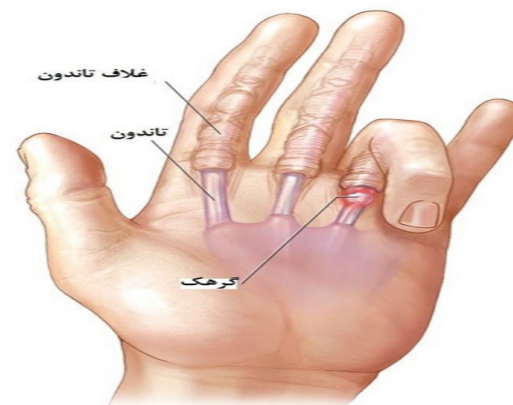
پارگی عمقی در کف دست می‌تواند به گوشه‌ای از غلاف یا تاندون در محل عبور از داخل غلاف آسیب زده و باعث پیدایش علایم فوق‌گردد. برخی بیماری‌های زمینه‌ای مانند بیماری‌های روماتیسمی، دیابت، نقرس یا بیماری‌های کلیوی می‌توانند فرد را مستعد ابتلا به عارضه فوق‌نمایند ولی شایع‌تر از همه این پدیده به صورت خودبه‌خود و در اثر کثرت استفاده از دست در طول سال‌ها و در سنین میان‌سالی و به خصوص در خانم‌ها بروز می‌کند.

## علایم

انگشت ماشه‌ای در ابتدا به صورت درد و حساسیت هنگام لمس قاعده انگشت در کف دست بروز می‌کند. انگشت مبتلا به صورت هم‌زمان یا پس از مدتی دچار حالت گیر کردن می‌شود به طوری که بسته شدن انگشت مبتلا هنگام مشت کردن دست به راحتی انجام می‌شود ولی هنگام باز شدن، انگشت بیمار گیر کرده و پس از کلیک یا تقه‌ای باز می‌شود. این کلیک یا تقه می‌تواند همراه درد باشد. در صورت عدم درمان به تدریج ممکن است انگشت بیمار دچار محدودیت شده، در وضعیت خم شده باقی‌مانده و به طور کامل باز نگردد.

## تشخیص

این تشخیص صرفاً بالینی بوده و با شرح حالی که فرد مطرح می‌کند و معاینه‌ای که پزشک انجام می‌دهد به صورت قطعی تأیید می‌شود. در بیماری انگشت ماشه‌ای نیازی به روش‌های تصویربرداری یا اقدامات دیگر تشخیصی نمی‌باشد.



## درمان

اگر در مراحل ابتدایی و شروع عارضه اقدام به درمان انگشت ماشه‌ای شود و مدت زمان زیادی از شروع علائم سپری نشده باشد (کمتر از 1 ماه) در بسیاری از موارد با تزریق موضعی کورتون التهابی که در موضع ایجاد شده است برطرف شده و عوارض بهبود می‌یابد. هرچه از شروع علائم مدت زمان بیشتری سپری شده باشد از احتمال تأثیر تزریق موضعی در بهبودی علائم کاسته می‌شود. در این شرایط با عمل جراحی کوچکی که انجام می‌شود غلاف پوشاننده تاندون در قاعده انگشت در کف دست آزاد شده و عارضه بهبود می‌یابد.

## جراحی

عمل جراحی برای درمان انگشت ماشه‌ای به صورت سرپایی در بیمارستان یا مراکز جراحی سرپایی انجام می‌شود. برای کاهش درد، موضعی یا عمومی بی‌حسی ممکن است استفاده شود. در این عمل، یک برش کوچک به طول ۵ تا ۱۰ میلی‌متر در کف دست و در قاعده انگشت به صورت عرضی داده می‌شود و غلاف پوشاننده تاندون خم‌کننده انگشت از طریق همین برش کاملاً آزاد می‌شود. معمولاً این عمل بین ۵ تا ۱۰ دقیقه طول می‌کشد. در مواردی که بیش از یک انگشت به این عارضه مبتلا باشد یا عارضه دیگری در دست مانند سندرم تونل کارپل وجود داشته باشد، می‌توان همه عوارض را در یک جلسه به صورت هم‌زمان جراحی کرد.