

שברי שורש היד

מה זה שבר בשורש יד ?

שורש היד מורכב משמונה עצמות קטנות ושתי עצמות האמה הרדיוס והאולנה. צורת העצמות מאפשרת את טווח התנועה הרחב של שורש היד. שבר יכול לקרות בכל אחת מהעצמות הללו אם יש טראומה כמו נפילה על יד מושטת. פציעות קשות יותר קורות כאשר האנרגיה גבוהה יותר כמו בנפילה מגובה או תאונת דרכים. בריחת סידן (אוסטיאופורוזיס) שהיא מצב שכיח אצל מבוגרים גורמת לכך שסיכוייהם לשבור יד בנפילה פשוטה יחסית גדלים.

העצם שנשברת בשכיחות הגבוהה ביותר היא הרדיוס. כשזה קורה יש לרוב כאב נפיחות והגבלה בתנועת שורש היד. אם יש תזוזה בין החלקים של השבר היד עשויה להיראות עקומה. אם השבר הוא בעצמות הקטנות כמו עצם הסירה היא לא תראה עקומה. שבר יכול להיות פשוט וללא תזוזה בין העצמות או יכול להיות עם תזוזה ניכרת ולא יציב כך שהחתיכות שלו יכולות לזוז גם בתוך גבס. חלק מהשברים חודרים לתוך פרק שורש היד ויכולים לגרום למדרגה שם שאם לא תתוקן תגרום לכאב והגבלת תנועה בעתיד. שבר פתוח קורה כשחתיכת עצם מנקבת את העור, במקרה כזה הסיכון לזיהום הוא ממשי ויש צורך לטפל באנטיביוטיקה ל-3-5 ימים.

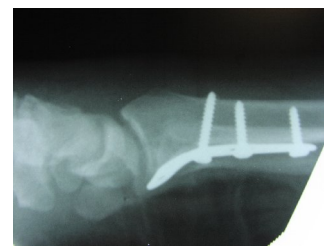
איך מעריכים שברים?

יש צורך בבדיקה בידי הרופא שכן רצועות גידים ועצבים עשויים להיות מעורבים בשבר ולדרוש טיפול מסוים לעיתים דחוף. צילום רנטגן נדרש כדי להעריך את חומרת השבר ואת הצורך בהחזרת העצמות למקום (מניפולציה או רהפוזיציה של השבר) או בנייתו. לעיתים יש צורך ב CT כדי להעריך נכונה את השבר ולהחליט לגבי הטיפול הנכון.

מה הטיפול?

סוג השבר מידת תזוזת הפרגמנטים (חתיכות שבורות) שלו והאם הוא יציב או לא יציב הם שקובעים את החלטת הרופא כיצד לטפל. שיקולים אחרים הם גיל החולה, רמת הפעילות שלו, המקצוע ואיזה יד היא השלטת. שאלות חשובות אחרות הן: האם יש דלקת פרקים או פגיעה קודמת בפרק או פגיעות נוספות בגוף או גפה.

גבס או סד יכולים להחזיק שבר ללא תזוזה או להחזיק שבר לאחר שעבר "החזרה למקום" בידי הרופא. חלק מהשברים דורשים טיפול ניתוחי. הטיפול יכול להיות בעזרת מסמרים או ברגים המונסים דרך העור תחת שיקוף לקיבוע של הפרגמנטים העיקריים, זה יכול להיות קיבוע חיצוני ע"י מכשיר המורכב על 4 ברגים גדולים שמוחדרים לעצמות רחיקנית וקריבנית מהשבר. המכשיר שומר את העצמות באורך ובציר הנכון עד לריפוי במשך כ 6 שבועות. הטיפול הניתוחי יכול להיות קיבוע פנימי ע"י פלטה למשל המוחדרת דרך חתך בעור של כמה ס"מ ומקובעת לעצם בברגים. הרבה פעמים כמה פתרונות אפשריים ואין בהכרח יתרון לשיטה כלשהי. לעיתים נוצר חסר עצם עקב ריסוק בשבר; במקרה כזה יתכן צורך של השתלת עצם מהחולה מתורם או אפשר גם שימוש בתחליפי עצם מלאכותיים.



שבר ברדיוס עם קיבוע בפלטה 1



שבר בשורש היד עם השתלת עצם מהאגן וקיבוע 1

מבחינת המנתח, הניתוח הכי קל לביצוע בימים הראשונים אך יכול להתבצע בכל זמן בשבועיים הראשונים לאחר השבר. אם ממתינים יותר מזה זה יכול לסבך את הניתוח טכנית ולהאריכו אך לעיתים אין ברירה. ישנם מקרים בהם התזוזה בשבר מתגלית מאוחר ואז יש צורך לנתח אפילו חודש אחרי. רוב הניתוחים מתבצעים תחת הרדמה כללית או אזורית. החולה יכול ללכת לביתו ביום הניתוח או למחרת לרוב. יש כאב ניכר בימים הראשונים שמצריך לרוב תרופות נרקוטיות.

סיבוכים נפוצים יחסית של הניתוח יכולים להיות לחץ על העצב המדיאני בשורש היד (CTS). זה מתבטא ברדימות באצבעות ויש לדווח על כך לרופא המנתח מייד. סיבוך זה אפשרי גם כשהשבר טופל בגבס וגם אז יש לפנות מייד לרופא לבדיקה. במקרים אלו יש צורך לשחרר את הגבס. סיבוכים אחרים הם זיהום במסמרים המוחזרים לעצם דרך העור, זה דורש הערכת רופא וטיפול אנטיביוטי לתקופת מה.

בזמן שהשבר בקיבוע יש חשיבות רבה להנעת האצבעות ופרקי הכתף. אם לא מניעים אצבעות תיתכן נוקשות שלהם שתעכב את ההחלמה והחזרה לתפקוד. בד"כ הגבס הוא למשך זמן של 3-6 שבועות, במבוגרים יותר הנטייה היא לקצר בזמן הגבס. המקבע החיצוני או המסמרים נשארים לרוב ל-5-6 שבועות ואז מוצאים במרפאה. אחרי כן יש לעיתים קרובות צורך בפזיותרפיה.

למה לצפות מהיד השבורה ?

התאוששות אורכת זמן ויש הבדלים בין אנשים וסוגי שברים. לעיתים קרובות זה לוקח 3 חודשים לחזור לתפקוד סביר ביד אך שיפור נמשך עד כשנה אחרי השבר. לחלק מהחולים יש הגבלת תנועה, נוקשות או מכאובים. אם פני הפרק נפגעו יש יותר סיכוי שהתוצאה תהיה לא כל כך טובה. לעיתים יש צורך בניחותים שחוזרים מאוחרים.