

## שברים באצבעות.

שברים באצבעות נפוצים מאד ומהווים 10% מכל השברים. רוב השברים קורים באגודל ובזרת. רבים בתאונות עבודה. רבים מהשברים הם ללא תזוזה ולא דורשים ניתוח אך חלקם מורכבים וכוללים פגיעה בדרגות שונות לגידים עצבים וכלי דם עד כדי קטיעה. הסימנים לשבר באצבע הם כאב נפיחות והגבלת תנועה, לעיתים יש עקמומיות באצבע או שאצבע "רוכבת" על חברתה. לא כדאי להניח שזה נקע לפני שבוצע צילום רנטגן. בחלק מהמיקרים אחר באבחנה עלול לגרום לתוצאה לא טובה. כאשר שבר לא מטופל הוא עלול להתחבר לא טוב ולגרום לעיוות צורה באצבע. מאידך גיסא אם שבר מטופל בקיבוע לזמן רב מידי ייווצר קישיון ביד ואם הוא מטופל רע ייווצרו שניהם. בעבר היה מקובל לטפל באופן שמרני (גבס או קיבוע אחר). ב30 השנים האחרונות יש נטייה לנתח ביותר מיקרים אם כי נכון לאמור שגם היום רוב השברים מטופלים ללא ניתוח בהצלחה. אם הטיפול הנבחר הוא בגבס יש לרוב לבצע צילום רנטגן חוזר כעבור שבוע ושבעיים כדי לוודא שהשבר לא "זז" ודורש שחזור חוזר או אף ניתוח.

## שברים בעצמות המסרק (METACARPALS).

אם השבר הוא בראש עצם המסרק (בקצה האגרוף הסגור) ואם הוא פתוח עם חתך בעור, קיים סיכוי גדול לזיהום בפרק או בעצם וזה דורש טיפול אנטיביוטי ולעיתים ניתוח, בעיקר אם השבר ארע כתוצאה מפגיעה בשן של מישוהו אחר בקטטה. פגיעה כזאת דורשת טיפול אנטיביוטי ולעיתים ניתוח מידי. שברים נפוצים יותר הם שברי מטהקרפל 4 או 5 (BOXER FRACTURE). שבר מסוג זה קורה למשל כשמישהו נותן אגרוף בעצם קשה, למשל בקיר או בבר - פלוגתה אחר. יש גישות שונות לטיפול בשבר זה. ההחלטה אם לנתח או לא נעשית בין השאר לפי הזווית הנוצרת בשבר ושנמדדת בצילום רנטגן. יש חילוקי דעות בין מנתחים לגבי הזווית שניתן "לקבל", ישנם שממליצים לנתח בזווית של 30 מעלות ואחרים רק בזווית של 70 מעלות. אם לא מנתחים, אפשר לקבוע בגבס שכולל אצבעות 4/5 ל3-2 שבועות ואחרי כן להפעיל. יש שמצאו שחבישה אלסטית נותנת תוצאה לא פחות טובה. אם השבר הוא באצבעות 2-3 יש נטייה לנתח גם בזווית של 15 מעלות אך לא כדאי לעשות כן אם כבר עברו יותר מ14-10 יום מהפגיעה.

אם מנתחים, מקובל לקבוע את השבר בחוטי ברזל ל4-3 שבועות ולהוציאם במרפאה בתום הזמן הזה. קימות טכניקות קיבוע שונות.

שברים בעצם המטהקרפל בחלקה הארוך (SHAFT) יכולים להיות פתוחים (פצע בעור) או סגורים ויכולים להיות מלווים בפגיעה גם בגידים מישרים של האצבעות. הם מחולקים לפי זווית וצורת השבר. סיבות לניתוח יכולות להיות: שבר פתוח (דורש גם טיפול אנטיביוטי לכמה ימים), שברים מרובים, שברים לא יציבים שיש זווית גדולה בין החתיכות השבורות ושברים עם קיצור של יותר מ1 ס"מ בעצם או סיבוב שלה כך שאצבע רוכבת על אצבע.

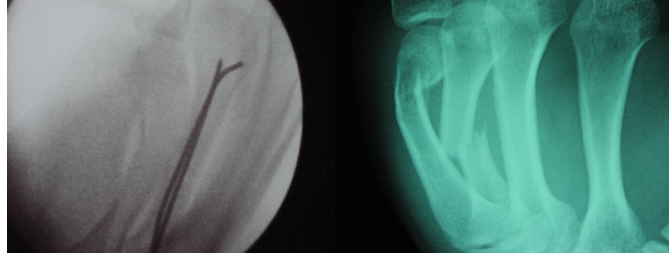


שברים מרובים במטהקרפלים שהצריכו קיבוע 1

ברוב המקרים הטיפול הוא בגבס כאשר את האצבעות עצמן לא צריך בהכרח להשאיר מגובסות אלא לאפשר להן לנוע. 3-4 שבועות קיבוע זה מה שלרוב נידרש. אם נדרש ניתוח ישנן טכניקות שונות: חוטי ברזל פלטות או לעיתים ברגים. זה תלוי בסוג השבר והעדפת המנתח. יש סיבוכים אפשריים כמו אי חיבור השבר בקיבוע בפלטות בעד 10% מהמיקרים וזיהום בעד 20% בקיבוע בחוטי ברזל. זה לרוב מסתדר עם אנטיביוטיקה למספר ימים.

שברים פתוחים ומזוהמים עם חסר עצם יכולים לדרוש קיבוע חיצוני והשתלת עצם ממקום אחר וכן השתלות עור או ניתוחים פלסטיים אחרים לכיסוי העצם.

סיבוכים של שברים כאלו כמו זווית לא טובה אי חיבור או סיבוב של האצבע, יתכנו בשכיחות נמוכה ומטופלים באוסטאומייה מתקנת שזה שבירת העצם וקיבועה מחדש בזווית הרצויה לרוב בעזרת פלטה עם ברגים ושתל עצם.



שבר מטהקרפל 4 וצואר מטהקרפל 5. קיבוע שבר מטהקרפל 4 ב. 2\*K WIRES-

### שברים בגלילי האצבעות (PHALANGES).

שברים של הגליל המרוחק של האצבע הם הנפוצים ביותר. רובם מתחברים תוך 6-8 שבועות ולא דורשים ניתוח. סיבוכים יתכנו: רגישות לקור, רדימות הגבלת תנועה בפרק והפרעה בצמיחת הציפורן או עוות שלה. שברים תוך מפרקים פתוחים בילדים יכולים להתבטא בצפורן שמורמת בבסיסה בלבד ודורשים החזרת בסיס הציפורן למקום, טיפול אנטיביוטי לכמה ימים וקיבוע ביישור הפרק ל-2-3 שבועות.

שברים בגליל האמצעי ומקורב של האצבעות מתבטאים בכאב והגבלת תנועה. יש קשר בין מידת הנזק לרקמה הרכה לתוצאה הסופית של הטיפול. שברים יכולים להיות חוץ מפרקים או תוך מפרקים. שברים תוך פרקים דורשים קיבוע כבורג או חוט ברזל אם יש מדרגה בתוך הפרק. חלק מהשברים דורשים קיבוע של הפרק עצמו. חלק מהם דורשים קיבוע במקבע חיצוני דינמי המורכב מחוטי ברזל מכופפים וגומיות ביניהם.

שברים בגליל האמצעי יכולים להיות מכל מיני סוגים. אם אין כל תזוזה בשבר אפשר לטפל ע"י הצמדת האצבע לאצבע סמוכה. תכופות, ישנו זיוות בשבר. ניתן לטפל ברובם ע"י קיבוע בגבס כשפרק ה MPJ (הפרק של האגרוף) מכופף ל-3- שבועות, התחלת הנעת אצבעות יכולה להתבצע בגבס תוך שבועיים כדי למנוע קשיון באצבע. החלמה קלינית לוקחת כחודש וחצי אך בצילום רואים חיבור רק אחר מספר חודשים. במקרים מסוימים השבר אינו יציב ודורש קיבוע ניתוחי בברגים או חוטי ברזל המוצאים לאחר 4 שבועות. אם מנתחים, יש לרוב להפעיל את האצבע כבר לאחר כמה ימים כדי למנוע קשיון שלה. נדרשת לרוב פיזיותרפיה או ריפוי בעיסוק לתקופה של חודש-חודשיים כדי להגיע לתוצאה אופטימלית של טווחי תנועה.

סיבוכים של השברים יכולים להיות קישיון באצבע שניתן לטיפול ניתוחי עם אחוז הצלחה סביר וכן זיוות של האצבע שניתן לתקנו ע"י חיתוך העצם וקיבועה מחדש אם יש הפרעה משמעותית בתפקוד ביד. אי חיבור הוא נדיר וכדאי לחכות שנה לפני ש"מדביקים" לחולה אבחנה כזאת. יתכן זהום בשבר פתוח או כסיבוך של טיפול ניתוחי.