



Patientinformation vid stukat finger

Fingrarna består av tre skelettben och tre leder. Lederna hålls ihop med en ledkapsel som förstärks på sidorna av ligament (ledband). Fingerstukningar är vanligt förekommande och uppstår ofta under sportaktiviteter.

En fingerstukning kan vara av varierande grad. Vid en lättare stukning, s.k. distorsion, har de stabiliserande ligamenten töjts ut och därmed fått bristningar. Ligamenten fyller dock fortsättningsvis sin stabiliserande funktion. Mera omfattande ligamentskador kan medföra instabilitet vilket bidrar till leden går ur led. Detta kallas för luxation.

Vanligtvis sker stukningen i fingrets mellersta led, som tyvärr är en av kroppens mest komplicerade i sin konstruktion.

Smärta

Den vanligaste komplikationen efter en fingerstukning är smärta. Särskilt ont gör det vid kraftgrepp. Smärtan avtar vanligen med tiden men kan kvarstå så länge som ett år efter skadetillfället. Trots smärtan är det viktigt att tidigt ta med fingret i lättare grepp och träna regelbundet.

Kyla kan användas som smärtlindring.

Svullnad

Efter en skada är risken för svullnad mycket stor. Svullnaden bidrar i sin tur till minskad rörlighet och det är därför alltid första prioritet att behandla denna.

Svullnad behandlas med yttre kompression, kyla och aktivering. Vid kraftig svullnad i hela handen krävs högläge samt aktiva pumprörelser enligt bilden intill. **Så länge svullnaden kvarstår rekommenderas 10 repetitioner varje vaken timme.** Gör övningen med kraft, att vifta lätt hjälper inte.

Därtill är det viktigt att tänka på:

- Att använda handen så normalt som möjligt i vardagliga göromål
- Undvik varma handbad
- Undvik att gå med armen hängande neråt

Efter en fingerstukning är det tyvärr vanligt att svullnaden kvarstår en lång tid efteråt trots adekvat behandling.

Rörlighet

Även lätta stukningar kan leda till stelhet i såväl det drabbade som intilliggande fingrar. På grund av den komplexa anatomin är det inte ovanligt att både böj- och sträckförmågan i fingret försämras. Oavsett skadans svårighetsgrad kan läkningsförloppet bli utdraget och det är mycket viktigt att rörlighetsträningen påbörjas i ett så tidigt stadium som möjligt.



Behandling av fingerstukning med luxation

Första veckan efter skadan används en skena som omöjliggör för rörelse i den skadade leden dygnet runt. Under vecka två får denna skena tas av för aktiv fingerträning fyra gånger om dagen.

Vecka 3-4 efter skadetillfället sammankopplas det skadade fingret med ett friskt intilliggande finger med så kallat tvillingförband. Fingret hålls sammankopplat den största delen av dygnet, även vid lätt belastning.

De nästkommande veckorna, vecka 5-6, används tvillingförbandet enbart vid tung aktivitet. Därefter sker successiv avveckling av tvåfingerkoppling.

Vid uttalad svullnad kan behandlingen kompletteras med yttre kompression kring leden. Detta kan exempelvis göras med ödemstrumpa eller självhäftande linda.

Träning

Den första veckan består träningen enbart i att upprätthålla rörligheten i fingrets ytterled.

Vecka två påbörjas träning enligt nedanstående träningsprogram 4 gånger om dagen. Vid rörelseträning av fingret får det strama och dra men inte orsaka smärta.

Vid vecka tre utökas träningen med vardaglig aktivitet var det är mycket viktigt att **det skadade fingret följer med i alla grepp**. Därefter kan belastningen trappas upp så länge det sker inom smärtgränsen.

Vid den femte veckan tillåts även aktiva statiska grepp så länge det sker inom smärtgränsen.



Böj fingrarnas knogleder, sträck ut igen



Böj fingrarnas knog- och mellanleder med raka fingertoppar, sträck ut



Håll knoglederna raka. Böj fingertopparna och sträck därefter ut



Knyt handen till en knytnäve