



הדסה מרכז רפואי עולמי בשבילכם . המרכז הרפואי האוניברסיטאי הראשון בישראל

**מרפאה אורתופדית הר הצופים**

# **חוברת מידע בנושא : הטיפול בתהליך ניווני של מפרק בסיס האגודל**

**(Osteoarthritis of the thumb CMC joint)**

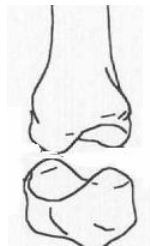


המידע המופיע בפרסום זה נועד להשכלה בלבד ואינו מהווה חוות דעת רפואית ובכל מקרה , אינו תחליף לייעוץ מקצועי רפואי © כל הזכויות שמורות להדסה אין לצלם , להעתיק ולעשות כל שימוש מסחרי מבלי לקבל אישור בכתב מאת הדסה 2010. ניתן לעיין בדפי מידע נוספים של הדסה באתר האינטרנט: [www.hadassah.co.il](http://www.hadassah.co.il)



## מה תפקידו של המפרק בבסיס האגודל?

המפרק בבסיס האגודל, הוא המפרק בין עצם המסרק (Metacarpal) לבין עצם קטנה בשורש כף היד שנקראת טרפזיום (Trapezium). מבנה המפרק הזה שונה ממפרקים אחרים בכף היד (ראה תמונה). המבנה המיוחד של מפרק זה מאפשר את תנועת האגודל בכיפוף, יישור, סיבוב ותנועה לצדדים. מפרק זה מאפשר את יכולת הצביטה עם כל אחת מהאצבעות. מחקרים הראו שבכדי לייצר כוח צביטה בעזרת האגודל, אנו יוצרים כוח גדול פי 12 במפרק בסיס האגודל. כדי לשמור על יציבות המפרק, שיוכל לעמוד בעומס מחד, ולאפשר טווח תנועה גדול מאידך, קיימות רצועות קטנות וחזקות המייצבות אותו.



עצם המסרק  
Metacarpal

טרפזיום  
Trapezium

## התהליך הניווני של מפרק בסיס האגודל

הרצועות המחזיקות את העצמות ומייצבות את המפרק מתרופפות עם השנים. התרופפות זו גורמת לתנועה יותר חופשית במפרק ולחיכוך מוגבר בין צידי המפרק שאינם תואמים. במשך הזמן התהליך גורם לשחיקה הדרגתית של הסחוס במפרק. תהליך השחיקה במפרק בסיס האגודל, שכיח יותר בנשים מאשר בגברים ובדרך-כלל, מתחיל לאחר גיל 40. במצב מתקדם, מתפתח עיוות של המפרק ויתכן אף של המפרק שמעליו. במצב כזה יש צורך לטפל בשני המפרקים.



צילום של עיוות במפרק בסיס האגודל ובמפרק שמעליו

## הגורמים לתהליך הניווני

- מבנה המפרק שונה ממפרקים אחרים.
- עומס גדול על המפרק.
- התרופפות הרצועות המייצבות את המפרק.
- חבלה או טראומה למפרק.



## התסמינים

- כאב בבסיס האגודל הינו התסמין הראשוני והשכיח. בתחילה, הכאב מופיע בתנועה ובהפעלת האגודל בפעולות כמו: לטובב מפתח, לפתוח דלת, להחזיק כוס ולכתוב. במצב מתקדם, הכאב מופיע גם במנוחה.
- הגבלה בתנועות האגודל.
- קושי באחיזה.
- נפיחות ורגישות בבסיס האגודל.
- עיוות במבנה האגודל ושורש כף היד.

## האבחנה

האבחנה נעשית על ידי ראיון רפואי (אנמנזה), בדיקה גופנית וצילום רנטגן. לפי צילום הרנטגן ניתן לקבוע את חומרת שחיקת הסחוס ומעורבות המפרקים האחרים, ובהתאם לקבוע את הטיפול המתאים.

## הטיפול

ניתן לטפל בדרך שמרנית (לא ניתוחית) או בדרך ניתוחית. במקרים של שחיקה קלה, יש סיכוי טוב להטבה עם טיפול שמרני.

## טיפול שמרני

- טד תומך לאגודל במהלך הפעילות במטרה להקטין את אי הנוחות והכאב.
- תרופות נוגדות דלקת לא סטרואידיות.
- הזרקת תרופה מסוג סטרואידים לתוך המפרק.
- הורדת העומס והמאמץ מהמפרק, שינוי בהרגלים בהפעלת האגודל.
- טיפול בפיזיותרפיה, להורדת כאב.

## טיפול ניתוחי

ניתוח מומלץ במקרים בהם הטיפול השמרני אינו יעיל, המטופל סובל מכאבים ואיכות החיים שלו נפגעת. מטרת הניתוח למנוע כאב ולשפר את תפקוד האגודל וכף היד. ישנן כמה אפשרויות ניתוחיות. סוג הניתוח נקבע על ידי הרופא המנתח, בשיתוף המטופל. לרוב, הניתוח מתבצע במסגרת אשפוז יום, בהרדמה כללית. לכן, יש צורך בביצוע בדיקות הכנה לניתוח ובפגישה מוקדמת עם רופא מרדים.



## סוגי הניתוחים

### ניתוח לשיחזור המפרק (Arthroplasty)

דרך חתך בעור, מעל בסיס האגודל, הוצאת עצם הטרפזיום. בעזרת שתל של גיד, שנלקח בדרך-כלל, משורש כף היד, דרך חתך נוסף בעור, מבוצע שיחזור של הרצועות כדי לספק יציבות למפרק במצבו החדש. את שארית הגיד מגלגלים למילוי החלל שנוצר לאחר הוצאת הטרפזיום.

### ניתוח משתל מלאכותי (Spacer)

אפשרות ניתוחית נוספת היא לשים משתל מלאכותי (spacer), לאחר הוצאת עצם הטרפזיום או חלק ממנו. אין צורך בהשתלת גיד. קיימים מספר סוגי משתלים מלאכותיים בשוק. המשתל בו אנו עושים שימוש, מאפשר הוצאה של חלק מהטרפזיום בלבד, לא דורש נטילה של שתל גיד ואורך פחות זמן. העובדה שהטרפזיום לא מוצא בשלמותו ולא נוצר חלל גדול אחרי הוצאת חלקו, מאפשר לשמר את כוח הצביטה של האגודל.



צילום לאחר ניתוח



המשתל המלאכותי

## הכנה לניתוח

- יש לבוא לניתוח בצום מחצות.
- להתרחץ באופן יסודי ולחפוף את הראש בערב שלפני הניתוח ובבוקר יום הניתוח.
- להביא בדיקות וצילומי רנטגן.
- להביא התחייבות מקופת חולים.
- לבוא עם מלווה.



## יום הניתוח

באישפוז יום נעשית קבלה משרדית, סיעודית ורפואית.

לאחר המתנה, המטופל מועבר לחדר ניתוח. הניתוח נמשך כשעתיים (כולל ההכנות וההרדמה).

בסיום הניתוח, המטופל מועבר לחדר התאוששות למעקב רפואי. לאחר מכן, הוא מועבר ליחידה באישפוז יום להשגחה נוספת.

השחרור מאשפוז יום הינו על פי אישור הרופא המנתח / המרדים, בשעות אחר הצהריים.

## המהלך לאחר הניתוח

### בשבועיים הראשונים:

- היד חבושה בגבס.
- כאבים לאחר הניתוח מטופלים במשככי כאבים, כגון: אקמול, אדויל, אופטלגין ונרקוטיקה (במידת הצורך). תרופות אלה יעילות יותר אם נלקחות כשהכאב מתחיל ולא כשהוא כבר חזק.
- אסור להרטיב את היד.
- היד מורמת במתלה מעל גובה הלב, כדי למנוע נפיחות וכאבים ולעזור בתהליך הריפוי.
- יש להזיז את האצבעות.
- יש להפעיל את הכתף והמרפק כדי לשמור על טווח התנועה של הגפה.

## האם יש סיבוכים?

קיים סיכון נמוך לזיהום מקומי, כמו כן יש אפשרות לזיהוי מוקדם ומתן טיפול יעיל בהקדם.

## מתי יש לפנות לעזרה רפואית?

יש לפנות לרופא המנתח או לחדר מיון אם מופיע אחד או יותר מהסימנים הבאים:

- חום גבוה מעל  $38^{\circ}\text{C}$ .
- החמרה בכאב.

## ביקורת רפואית שבועיים לאחר הניתוח

שבועיים לאחר הניתוח יש להגיע לביקורת במרפאת כף-יד של ביה"ח לבדיקת הרופא המנתח, להורדת

הגבס, הוצאת תפרים וצילום ביקורת. **יש לתאם תור זה במרכז לזימון תורים, בטל': 02-5842111.**

לביקורת הרפואית יש להביא התחייבות מקופת חולים ואת מכתב השחרור מהניתוח.

בביקורת זו, הגבס מוחלף לגבס חדש למשך 4 שבועות נוספים.



## **ביקורת רפואית 6 שבועות לאחר הניתוח**

6 שבועות לאחר הניתוח יש להגיע לביקורת נוספת במרפאת כף- יד, לבדיקת הרופא המטפל וצילום רנטגן לפי הצורך. לאחר ביקורת זו, המטופל יתחיל בריפוי בעיסוק במסגרת קופת החולים. יש לתאם תור זה מראש!

בריפוי בעיסוק, יקבל המטופל עזרה והדרכה לגבי עבודה על טווח תנועה ותפקוד האגודל והיד. קיימת חשיבות רבה לתרגול עצמי יומיומי.

## **תקופת ההחלמה**

תקופת ההחלמה נמשכת מספר חודשים. בתקופה זו הגוף עובר תהליך ביולוגי של ריפוי הדרגתי. בסיום התהליך, צפוי שיפור ניכר בתפקוד האגודל והיד ובאיכות החיים.

## **זימון תורים**

**ניתן להזמין תור למרפאת כף יד בבית החולים הדסה במרכז לזימון תורים, בטלפון: 02-5842111**

## **החוברת נכתבה ונערכה על ידי:**

ציפורה שטיינברג, אחות מוסמכת, מרפאה אורתופדית.  
ד"ר מיכאל צ'רנובסקי, יחידת כף יד, מחלקה אורתופדית.  
ד"ר שי לוריא, יחידת כף יד, מחלקה אורתופדית