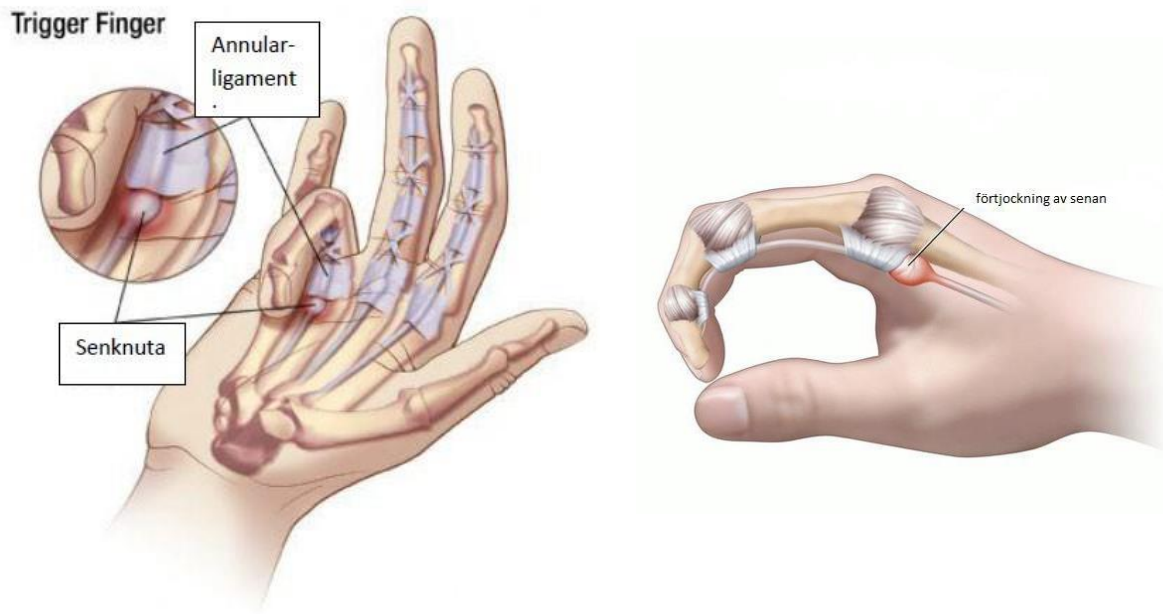




## Information till dig med triggerfinger/triggertumme

(Tendinitis nodosa, tendovaginitis stenosans)



Triggerfinger beror på att böjsenan till ett finger har svårt att glida i mynningen till den senskida / glidkanal som omger böjsenan från fingerbasen i handflatan ut till fingertoppen. Detta beror antingen på att mynningen, på grund av inflammation och svullnad, blir för trång eller på en förtjockning av senan (senknuta). Det medför en reaktion i senan med en lokal uppdrivning. Senan tenderar att haka upp sig i senskidemynningen vid både böjning och sträckning av fingret, vilket kan framkalla typiska knäppningar eller låsningar. Fingret fastnar ibland i böjt läge och kan endast sträckas med hjälp av den andra handen. Dessa är ofta smärtsamma.

### Ortosbehandling

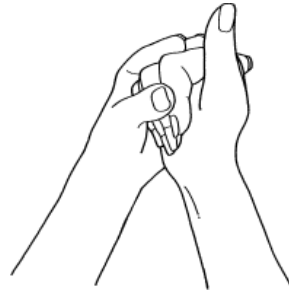
Kan behandlas konservativt med ortos. För att minska irritationen och svullnaden görs en ortos (plastskena). Ortosen ska sitta på dygnet runt i minst 6 veckor och endast tas av vid träning. Du ska använda handen så normalt som möjligt i aktiviteter med ortosen på. För ett triggerfinger som varat i mer än 6 månader hjälper det inte med ortosbehandling.

## Träning

Ta av ortosen och gör träningen vid 3 tillfällen per dag och 5 repetitioner vid varje tillfälle. Följ instruktionen nedan.

### Vid upphakning i finger

1. Med hjälp av din friska hand - böj samtliga fingrar in mot handflatan.  
Med hjälp av din friska hand - sträck samtliga fingrar.

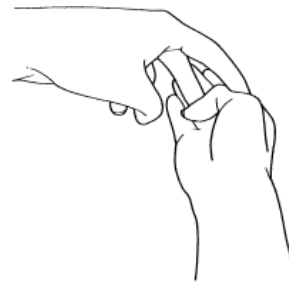


2. Med egen kraft böj ytter- och mellanleder - håll knoglederna raka. Med egen kraft - sträck samtliga fingrar.



### Vid upphakning i tummen

1. Med hjälp av din friska hand böj tummen mot lillfingrets bas.
2. Med hjälp av din friska hand - sträck ut tummen.



Vid frågor eller obehag från ortosen kan du ringa till ergoterapin på telefonnummer (018) 538473. Vi nås måndag-fredag 8-16.00.