



Information till dig med UCL-skada i tummen

Tummen består av tre ben och lika många leder. Dessa hålls ihop med en ledkapsel, som förstärks av ligament på båda sidorna. Skador på tummens mellanled uppstår vanligen efter fall där tummen vikts utåt i landningsskedet. Denna skada kallas för ulnar kollateralligamentskada (UCL-skada) och innebär en slitskada på det ligament som stabiliserar insidan av tummen. Tummen tenderar då att vikas i sidled vid belastning, vilket ger instabilitet och kraftbortfall. Skadan kan vara total eller partiell och behandlingsmetoden varierar utifrån skadans svårighetsgrad.

En partiell skada behandlas med gips i tre till sex veckor. Vid total avslitning av ligamentet krävs ett kirurgiskt ingrepp med efterföljande gipsbehandling. Efter avgipsning påbörjas rörelseträning vid ergoterapin. Målet är att få en stabil och smärtfri tumme med ett funktionellt rörelseomfång.

Rehabiliteringsförloppet kan bli utdraget och det är inte ovanligt att det tar upp mot ett år att återfå maximalt rörelseomfång.

Smärta

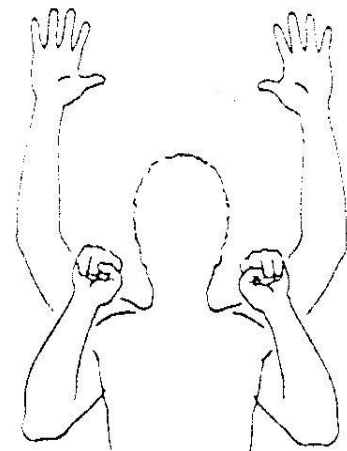
Smärta är den mest besvärliga komplikationen efter ligamentskador. Den minskar vanligen successivt under de första sex månaderna, men kan kvarstå så länge som upp till ett år.

Svullnad

Svullnad är en normal reaktion i vävnaderna efter en skada eller operation i handen, men den tar plats och hindrar således rörligheten. Att få ner svullnaden är därför en förutsättning för såväl minskad smärta som ökad rörlighet.

För att motverka svullnad behöver du:

- Hålla handen i högläge
- **Träna "armarna uppåt sträck" 10 ggr varje vaken timme**
- Använda handen så normalt som möjligt vid vardagliga göromål
- Undvika varma handbad, t.ex. att diska för hand




Belastning

Smärtan är ofta den bästa indikatorn på lämplig belastning. Efter avgipsning är det mycket viktigt att inte belasta tummen tungt, men lika viktigt är det att inkludera den i lättare vardagsgöromål. Stödjande ortos kan användas vid behov. Exempel på lätta göromål är dusch, lätt påklädning, borsta tänder eller äta med bestick. Undvik kraftiga nypgrepp så som att dra upp dragkedjor eller knäppa knappar. Stora belastande grepp så som att lyfta ner pärmor från hyllor, hålla ur en full mjölk tetra, lyfta barn och dyl. bör undvikas 12 veckor efter operationen.

Full belastning tillåts tidigast 3 månader efter operationen.

Träningsprogram

Gör följande program 3-4 gånger per dag och upprepa övningarna 10 gånger. Var uppmärksam på ökad svullnad eller smärta och minska antalet repetitioner eller träningstillfällen om symtom uppstår. Om du är osäker, ta kontakt med din ergoterapeut.

	Böj och sträck tummens ytterled. Stabilisera tummen med den friska handen. Håll kvar några sekunder i ytterläget.
	Böj och sträck tummens knogled. Håll kvar några sekunder i ytterläget.
	Lägg handens lillfingersida mot bordet och för tummen rakt upp mot taket. Sedan åter ner mot pekfingeret. <i>Denna övning kan göras efter 4 veckor vid stabil skada och 6 veckor vid instabil skada.</i>
	Lägg handens lillfingersida mot bordet och för ut respektive in tummen igen, som om du skulle fatta ett glas. <i>Denna övning kan göras efter 4 veckor vid stabil skada och 6 veckor vid instabil skada.</i>
	För tumtoppen mot pekfingeret. Forma ett "O" genom att böja på alla leder. Sträck ut emellan. Gör samma sak mot de andra fingrarna.
	För tumtoppen mot lillfingrets bas. <i>Denna övning kan göras efter 4 veckor vid stabil skada och 6 veckor vid instabil skada.</i>