

Arthroscopy ng bukung-bukong

Ang pahinang ito ay isinalin ng makina at hindi pa nasusuri ng isang doktor. Ang **bersyong Ingles** ang siyang opisyal.

Paggaling sa isang sulyap. Pinagsama mula sa 45 na publikadong pag-aaral — magkakaiba ang iyong bilis ng paggaling.

MAGAAN NA GAWAIN trabaho sa desk, pagmamaneho, pang-araw-araw na gawain	KARAMIHAN SA MGA PANG-ARAW-ARAW NA GAWAIN manual na trabaho, sports, gym	PAG-ABOT SA HULING RESULTA pananakit at lakas
2-6 weeks Karamihan sa mga pasyente ay nakakamit ang mahusay na functional outcomes at minimal na mga komplikasyon sa loob ng 6 na linggo kasunod ng mga immediate weightbearing protocol.	2-12 months Ang pagbabalik sa sports at mga high-demand activities ay karaniwang nangyayari sa loob ng 8 linggo para sa mga accelerated protocol, kung saan karamihan sa mga pasyente ay nagbabalik sa mga preoperative activities bago ang 1 taon.	—

Bakit iminungkahi ang operasyong ito

Ang ankle arthroscopy ay isang keyhole surgery na gumagamit ng maliit na camera upang makita ang loob at gamutin ang iyong ankle joint.

Para sa mga matagal nang problema, karaniwan naming sinusubukan muna ang non-operative care, gaya ng pagbabago sa iyong mga aktibidad, physiotherapy, splinting o mga injection. Isinasalang-alang ang operasyon kapag ang mga hakbang na ito ay hindi nagbigay ng sapat na pagbuti. Para sa ilang acute injuries, maaaring irekomenda agad ang operasyon.

Ang operasyong ito ay karaniwang inaalok sa mga taong mas bata sa 50 taon, at mas madalas sa mga kababaihan. Maaari itong imungkahi sa iyo kung mayroon kang patuloy na pananakit ng bukung-bukong pagkatapos ng isa o higit pang mga sprain, pakiramdam na bumibigay ang iyong bukung-bukong, o isang diagnosis gaya ng soft-tissue pinching sa harap ng bukung-bukong, pinsala sa cartilage, o isang matagal nang ligament injury. Pinapayagan kami ng camera na makita ang mga problema sa ligament at cartilage sa loob ng

joint na maaaring hindi makita sa mga scan, at gamutin ang mga ito sa parehong pagkakataon. Ang pangunahing layunin ay maibsan ang iyong pananakit at maibalik ang stability upang makagalaw ka at makabuhay ng timbang nang may kumpiyansa.

Bago ang operasyon

Bibigyan ka ng iyong surgeon ng malinaw na mga tagubilin tungkol sa paghahanda para sa operasyon. Kakailanganin mong itigil ang pagkain at pag-inom pitong oras bago ang iyong operasyon. Humihingi kami ng pitong oras sa halip na anim upang ang iyong operasyon ay maaaring mauna kung maagang matapos ang theatre list. Maaari ka ring hilinging itigil muna ang ilan sa iyong mga regular na gamot bago ang operasyon; sasabihin sa iyo ng iyong surgeon kung alin sa mga ito at kung gaano katagal. Mag-ayos ng taong maghahatid sa iyo pauwi pagkatapos, dahil hindi mo kayang magmaneho nang mag-isa. Magdala ng nakasulat na listahan ng lahat ng iyong iniinom, kabilang ang mga tablet, injection, at supplement. Magsuot ng maluwag at komportableng damit sa araw na iyon. Kung mayroon kang iba pang kondisyong medikal, maaaring kailanganin mo ng mga blood test o pagsusuri kasama ang anaesthetist.

Sa araw ng operasyon

Darating ka sa surgical admissions unit ng ospital, kung saan ka ire-rehistro at ihahanda para sa theatre. Pagkatapos ay makikipagkita ka sa anaesthetist, ang doktor na mamamahala sa iyong anaesthetic. Ang operasyong ito ay ginagawa sa ilalim ng general anaesthetic. Minsan ay nagdaragdag ng regional nerve block para sa pagbawas ng sakit pagkatapos ng operasyon; tatalakayin ito ng anaesthetist sa iyo sa araw na iyon. Pagkatapos ay dadalhin ka sa operating theatre, kung saan isasagawa ang operasyon.

Magigising ka sa recovery area, kung saan babantayan ka ng mga nurse habang nawawala ang bisa ng anaesthetic. Kapag stable ka na, ililipat ka sa ward o uuwi sa araw ding iyon, depende sa procedure at kung paano ang iyong paggaling. Kung ang iyong operasyon ay sa iyong kanang bukung-bukong, kailangan mong iwasan ang pagmamaneho sa loob ng dalawang linggo. Mag-ayos ng taong maghahatid sa iyo pauwi, dahil hindi mo kayang imaneho ang iyong sarili.

Ano ang kinapapalooban ng operasyon

Ang ankle arthroscopy ay isang keyhole surgery. Ang iyong surgeon ay gagawa ng dalawa o tatlong maliliit na hiwa, na tinatawag na mga portal, sa paligid ng iyong bukung-bukong. Isang manipis na camera ang ipapasok sa isang portal, at maliliit na instrumento ang ipapasok sa iba pa. Binibigyang-daan ng camera ang iyong surgeon na makita ang buong joint sa isang screen at magtrabaho sa loob nito nang hindi binubuksan nang malaki ang bukung-bukong.

Ang susunod na mangyayari ay depende sa problemang ginagamot. Maaaring tanggalin ng iyong surgeon ang mga bone spur, scar tissue o inflamed tissue na kumikipit sa harap o likod ng iyong bukung-bukong. Ang mga maluwag na piraso ng cartilage o buto ay maaaring alisin. Ang sirang cartilage ay maaaring pakinisin. Kung ang

isang ligament sa labas ng iyong bukung-bukong ay maluwag o punit, maaari itong higpitan o kumpunihin sa pamamagitan ng parehong maliliit na hiwa, na kung minsan ay pinapanatili gamit ang maliliit na anchor na inilalagay sa buto. Kung ang joint ay malubhang gasgas, ang mga gasgas na surface ay maaaring ihanda upang ang buto ay maghilom nang magkasama, isang gamutan na tinatawag na fusion, na pinapanatili gamit ang mga screw.

Ang maliliit na hiwa ay isasara gamit ang mga tahi at tatakpan ng dressing. Dahil maliliit ang mga hiwa, mas kaunti ang gambala sa tissue sa paligid ng joint kumpara sa open surgery.

Kung ginagawa ito kasabay ng fracture repair, gagamitin ng iyong surgeon ang camera upang suriin ang bali sa loob ng joint at upang matukoy ang pinsala sa cartilage o ligament na maaaring hindi makita sa mga scan, bago ang buto ay i-fix gamit ang mga plate o screw.

Pagkatapos ng operasyon

Magiging ka sa recovery ward, kung saan babantayan ka ng mga nurse habang nawawala ang bisa ng anaesthetic. Sasabihin sa iyo ng iyong team kung uuwi ka na sa araw na iyon o mananatili ng isang gabi sa ospital. Dapat may kasama ka sa unang 24 oras. Bibigyan ka ng pain relief upang mapanatili kang komportable, at ang iyong bukung-bukong (ankle) ay babalutin ng dressing. Pananatilihin namin ang dressing sa loob ng humigit-kumulang 10 araw; pakiusap na huwag itong tanggalin bago ang panahong iyon maliban kung sinabi namin sa iyo. Papalitan o tatanggalin namin ito kapag nakita ka namin. Karamihan sa mga tao ay nagsisimulang gumalaw at maglagay ng bigat sa bukung-bukong agad pagkatapos, base sa planong ibibigay sa iyo ng iyong team.

Paggaling

Sa unang ilang araw, ang iyong bukung-bukong ay magiging masakit at mamamaga, at ito ay normal. Magpahinga nang nakataas ang iyong paa sa itaas ng antas ng iyong puso upang makatulong sa paghupa ng pamamaga. Ang simpleng gamot sa sakit, ice pack na nakabalot sa tuwalya, at banayad na paggalaw ayon sa itinuro ay magpapagaan sa discomfort. Ang pamamaga ay karaniwang nasa pinakamataas na antas sa simula at pagkatapos ay unti-unting mawawala.

Karamihan sa mga tao ay nagsisimulang gumalaw at maglagay ng bigat sa bukung-bukong agad pagkatapos ng operasyon, sinusunod ang planong ibibigay sa iyo ng iyong team. Gagabayan ka ng iyong physiotherapist sa mga ehersisyo upang maibalik ang paggalaw at lakas. Pananatilihin mo ang dressing sa loob ng humigit-kumulang 10 araw, at susuriin namin ang mga sugat kapag nakita ka namin. Sa bahay, panatilihin nang nakataas ang bukung-bukong kapag nagpapahinga, maglakad ng maiikling distansya ayon sa payo, at iwasan ang pagtayo nang matagal hanggang sa sabihin ng iyong team ang kabaligtaran.

Ang paggaling ay nangyayari sa mga yugto. Kapag humupa na ang pamamaga at bumalik na ang paggalaw, ang mga pang-araw-araw na gawain tulad ng paglalakad sa loob ng bahay at pag-akyat sa hagdan ay magiging mas madali. Kapag nasiyahan na ang iyong surgeon sa paraan ng paggaling ng bukung-bukong, papayagan ka nang maglagay ng buong bigat dito at unti-unting dagdagan ang iyong aktibidad. Ang sports at mas mabibigat na

trabaho ay unti-unting ibabalik, kapag ang iyong lakas at balanse ay nagbalik na at sumang-ayon ang iyong physiotherapist at surgeon na handa ka na.

Ang bawat tao ay gumagaling sa magkakaibang bilis, kaya ang iyong timeline ay maaaring naiiba sa iba. Gagabayan ka ng iyong surgeon at physiotherapist sa bawat yugto at sasabihin sa iyo kung ano ang aasahan sa susunod.

Ano ang maaaring maging problema

Karamihan sa mga pasyente ay gumagaling nang maayos, ngunit paminsan-minsan ay maaaring magkaroon ng mga problema. Binabantayan kayo nang maigi ng inyong surgeon at ng team upang maagang matukoy ang anumang isyu.

Ang mga nerve at blood vessel ay dumadaan malapit sa mga maliliit na hiwa na ginagamit para sa operasyong ito. Kung ang isang nerve ay na-irita, maaari kayong makaramdam ng paghapdi, pangingilig, o mga bahaging manhid sa paligid ng bukung-bukong (ankle) o sa itaas ng paa. Kadalasan itong nawawala nang kusa sa paglipas ng panahon, ngunit ipaalam ito sa amin sa inyong susunod na review. Kung ang isang maliit na blood vessel ay naapektuhan, maaari kayong makapansin ng hindi pangkaraniwang pasa o pamamaga na tumitibok malapit sa isa sa mga hiwa. Tumawag sa klinika kung mangyari ito.

Ang mga instrumento ay gumagana sa loob ng joint, at ang makinis na ibabaw ng joint ay maaaring magasgas paminsan-minsan habang isinasagawa ang operasyon. Karamihan dito ay mababaw lamang at hindi nagdudulot ng permanenteng problema. Kung makaramdam kayo ng bagong pag-click o pag-grinding sa inyong bukung-bukong pagkatapos nito, banggitin ito sa inyong review.

Ang impeksyon ay hindi karaniwan ngunit nangangailangan ng mabilis na atensyon. Bantayan ang pamumula na kumakalat mula sa sugat, likido o nana na lumalabas dito, sugat na hindi nagsasara, o lagnat. Kung makakita kayo ng alinman sa mga ito, tumawag sa klinika sa mismong araw na iyon. Ang ilang impeksyon ay nangangailangan ng maliit na karagdagang procedure upang malinis ang mga ito.

Kung ang inyong ligament ay kinumpuni o muling binuo, ang mga maliliit na buhol (knots) o anchors na ginamit upang hawakan ito ay maaaring makairita paminsan-minsan sa balat sa labas ng inyong bukung-bukong. Maaari kayong makaramdam ng isang bahaging maselan (tender spot) o pagkiskis sa ilalim ng balat. Kadalasan itong mild, ngunit banggitin ito sa inyong review.

Bihira, ang isang blood clot ay maaaring mabuo sa malalalim na ugat (deep veins) ng binti. Ang biglaang pamamaga at pagiging maselan ng calf, lalo na sa isang panig, ay nangangailangan ng urgent review. Pumunta sa emergency department kung mangyari ito.

Pagkatapos ng operasyon sa ankle fracture, ang ilang tao ay nangangailangan ng karagdagang operasyon sa kalaunan. Kung mayroon kayong sakit na patuloy na lumalala sa halip na humuhupa, o isang malalim at tumitibok na sakit (throbbing pain) na hindi nawawala sa simpleng painkillers, makipag-ugnayan agad sa klinika.

Ang table ng mga komplikasyon sa pahinang ito ay naglilista ng mga tipikal na rate kung nais ninyo ang mga detalye.

Kailan dapat tumawag sa amin

Karamihan sa mga problema ay lumalabas nang maaga, at ang mabilis na pagkilos ay nagpapadali sa pag-aayos ng mga ito. Tumawag sa amin kung ikaw ay may lagnat, pamumula na kumakalat mula sa sugat, likido o nana na lumalabas mula sa hiwa, o pananakit na patuloy na lumalala sa halip na humupa. Pumunta sa emergency department kung ikaw ay may biglaang matinding sakit, pamamaga at pananakit (tenderness) sa iyong binti (calf), kahirapan sa paghinga, bagong pamamanhid sa iyong paa, o hindi mo maigalaw ang iyong bukung-bukong (ankle). Magtiwala sa iyong kutob: kung may nararamdamang mali, makipag-ugnayan sa amin.

CQ HAND + UPPER LIMB

Dr Kieran Hirpara – Specialist Orthopaedic Surgeon
Suite 2, Level 1, Mater Private Hospital Rockhampton, 31 Ward Street, The Range, QLD 4700
Phone 07 4863 6556 · office@cupperlimb.com.au · cupperlimb.com.au

Arthroscopy ng bukung-bukong

Mga rate ng komplikasyon mula sa mga nakapublikasyong literatura

Pinagsama mula sa 45 na publikadong pag-aaral. Ito ay mga rate sa antas ng populasyon, hindi ang iyong indibidwal na panganib — tatalakayin ng iyong siruhano kung ano ang naaangkop sa iyo.

KUMPLIKASYON	INIULAT NA RATE	MGA TALA
neurologic injury	10%	Ang mga neurologic complication ay nangyari sa 10% ng mga pasyenteng sumailalim sa arthroscopic ligament repair o reconstruction para sa chronic ankle instability; ang intermediate dorsal cutaneous branch ng superficial peroneal nerve ang pangunahing structure na nanganganib.
infection (deep)	4.2%	Ang mga cutaneous complication at infection ay nangyari sa 4.2% ng mga pasyenteng sumailalim sa arthroscopic ligament repair o reconstruction, na nangailangan ng surgical revision; ang steroid injection ay nauugnay sa mas mataas na panganib.
iatrogenic cartilage injury	6.7%	Ang malalang iatrogenic cartilage damage ay natagpuan sa 6.7% ng mga ankle arthroscopy; 78.2% ng mga injury ay superficial at 21.8% ay deep.
vascular injury	—	Ang anterior tibial artery at ang mga sanga nito ay matatagpuan malapit sa anterolateral portal sa 6.2% ng mga kaso, na nagpapasok ng panganib ng vascular damage; may naiulat na pseudoaneurysm.
revision surgery	11.5-18%	Ang complication rate ng arthroscopic ligament repair o reconstruction ay naiulat na sa pagitan ng 11.5% at 18% sa mga systematic review; ang two-stage arthroscopy ay nauugnay sa makabuluhang mas mataas na complication rates.
thromboembolism	—	Ang pamumuo ng dugo (blood clot) sa isang ugat sa binti ay isang kinikilalang komplikasyon ng keyhole na operasyon sa bukung-bukong, ngunit walang maaasahang numero kung gaano ito kadalas nangyayari pagkatapos ng operasyong ito.
nerve entrapment	—	Ang entrapment ng peroneus tertius, extensor tendons, at ng superficial peroneal nerve ay maaaring mangyari kapag itinatali ang mga suture para sa anterior talofibular ligament.

KUMPLIKASYON	INIULAT NA RATE	MGA TALA
compartment syndrome	—	Ang leg anterior compartment syndrome kasunod ng ankle arthroscopy pagkatapos ng Maisonneuve fracture ay naiulat na.
knot irritation	—	Ang knot irritation na nagdudulot ng mild discomfort ay naiulat sa mga pasyenteng sumailalim sa inferior extensor retinaculum reinforcement.
delayed wound healing	—	Ang delayed wound healing ay nakalista sa mga komplikasyong nauugnay sa arthroscopic lateral ankle repair.

Nabasa ko ang impormasyong ito at may pagkakataon akong magtanong kay Dr. Hirpara tungkol sa prosedura, inaasahang paggaling, at mga komplikasyong nabanggit sa itaas.

PASYENTE – PANGALAN (ISULAT NANG MALINAW)

LAGDA

PETSA