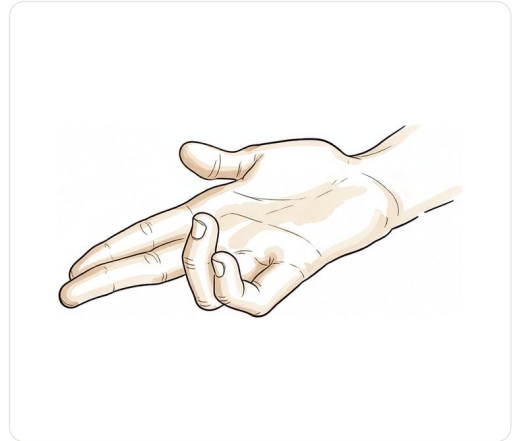


Paglilinis ng Cubital Tunnel

Ang cubital tunnel release ay nagde-decompress ng ulnar nerve kung saan ito ay pinipisil sa loob ng siko — na nagpapagaan ng pressure na ipinapakita dito.

Mcstrother / Wikimedia Commons, CC BY 3.0



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

Bakit inirerekomenda ang operasyong ito

Inirekomenda ng iyong doktor ang operasyong ito dahil malamang na mayroon kang cubital tunnel syndrome, isang kondisyon kung saan pinipindot ang ulnar nerve sa siko. Ito ay nagdudulot ng pamamanhid sa iyong ring at little fingers, kahinaan sa iyong kamay, at minsan ay sakit sa iyong siko. Bagama't sinisimulan muna ang mga non-operative na opsyon tulad ng pagbabago ng aktibidad at therapy, inirerekomenda ang operasyon kapag hindi sapat ang pagpapagaan mula sa mga paraang ito.

Ang prosedurang ito ay kinabibilangan ng paggawa ng maliit na hiwa upang paluwagin ang mahigpit na tissue sa paligid ng iyong ulnar nerve. Karaniwang inaalok ito sa mga pasyenteng may lumalalang pamamanhid, kahinaan ng kalamnan, o atrophy ng kamay na hindi nabago sa pamamagitan ng conservative na paggamot. Ang pangunahing layunin ay pigilan ang paglala ng pinsala sa nerve at pagpapagaan ng iyong mga sintomas. Karamihan sa mga pasyente ay nakakaranas ng malaking pagpapagaan sa sakit at pag-andar ng kamay pagkatapos ng operasyong ito.

Bago ang operasyon

Kailangan mong mag-fasting ng ilang oras bago ang iyong operasyon at itigil ang ilang gamot ayon sa payo ng iyong surgeon. Mangyaring mag-arrange ng taong magdadala sa iyo pauwi at dalhin ang listahan ng lahat ng iyong kasalukuyang gamot. Maaaring kailanganin ang blood tests, X-ray, o MRI scan upang suriin ang iyong siko at magplano ng prosedura. Isasagawa ng iyong surgeon ang open cubital tunnel release gamit ang isang karaniwang incision sa itaas ng operasyon site. Ang paraang ito ay nagbibigay ng direktang access sa ulnar nerve upang bawasan ang pressure. Magsuot ng komportableng damit sa iyong appointment at dumating na handa para sa maikling pagsusuri ng anestesia.

Sa araw ng operasyon

Dadalhin ka sa ospital at tatagpoan ka ng iyong anestesista upang talakayin ang iyong plano ng paggamot. Ang operasyong ito ay isasagawa sa ilalim ng pangkalahatang anestesia. Mabubuhay ka nang lubusan habang ginagawa ang operasyon. May ilang pasyente ang maaaring makatanggap ng regional nerve block para sa pagpapagaan ng sakit pagkatapos ng operasyon; ang anestesista ang magpapatibay nito sa araw ng operasyon base sa iyong indibidwal na kalagayan.

Pagkatapos, dadalhin ka ng iyong surgeon sa operating theatre. Isasagawa ang proseso sa pamamagitan ng isang karaniwang incision sa itaas ng operadong lugar. Pagkatapos, magigising ka sa recovery area kung saan susubaybayan ng iyong team ang iyong kaghinawaan at paggaling. Karamihan sa mga pasyente ay may mababang maikling panahong rate ng komplikasyon na 5.6% gamit ang paraang ito. Maaari kang umuwi kapag ikaw ay stable at komportable.

Ang mga kinabibilangan ng operasyon

Gagawa ang iyong doktor ng isang hiwa sa harap ng iyong siko upang maabot ang ulnar nerve. Karaniwang pinipigilan ang nerbiyong ito sa loob ng isang tunnel ng tissue. Sa panahon ng operasyon, ilalabas ng iyong doktor ang nakapitong nerbiyong ito mula sa makitid na tunnel na pumipiga dito.

Sa ilang kaso, maaaring lumipat ang nerbiyong ito kapag yumuko ka. Kung mangyari ito, maaaring ilipat ng iyong doktor ang nerbiyong ito sa bagong posisyon sa ilalim ng kalamnan upang protektahan ito. Ang hakbang na ito ay tinatawag na anterior transposition. Tinitiyak ng doktor na komportable ang nerbiyong ito sa bagong posisyon bago isara ang hiwa.

Isisara ng iyong doktor ang incision gamit ang mga tahi. Magkakaroon ka ng dressing sa lugar pagkatapos ng proseso. Bagama't may mga teknik na gumagamit ng maliliit na keyhole cuts, ginagamit ng iyong doktor ang bukas na paraan na ito upang masiguro ang malinaw na access sa nerbiyong ito at sa mga nakapaligid na tissue.

Pagkatapos ng operasyon

Gising ka sa recovery ward. Ginamit ng iyong surgeon ang open approach na may iisang conventional incision sa ibabaw ng siko. Magkakaroon ka ng mga dressings at sling o brace sa iyong braso. Ang sakit ay pamamahalaan ng pangkalahatang gamot. Ito ay day case, kaya pumauwi ka sa parehong araw. Kailangan mong may kasama kang manatili sa iyo sa unang 24 na oras. Maaari mong simulan ang paggalaw ng iyong siko agad pagkatapos ng operasyon. Tinitiyak nito na mas mabilis kang makabalik sa trabaho. Ang sugat ay aalagaan habang gumagaling ka sa bahay.

Pagbawi

Maaaring maranasan mo ang ilang sakit at pamamaga sa iyong siko at kamay sa unang ilang araw. Normal ito habang nagpapagaling ang iyong katawan. Maaaring irekomenda ng iyong doktor na panatilihin itaas ang iyong braso upang matulungan bawasan ang pamamaga. Maaaring makita mong nababawasan ang mga sintomas sa iyong kamay at sa mga lugar sa labas ng landas ng nerbiyo habang nagpapagaling ka.

Gabay ng iyong doktor kung kailan magsisimula kang gumalaw ng iyong siko. Ang paggalaw ng iyong siko agad pagkatapos ng operasyon ay maaaring makatulong upang mas mabilis kang makabalik sa trabaho. Maaari kang gumamit ng sling o brace para sa komportableng posisyon, ngunit ituturo ng iyong pisyoterapeuta ang mga banayad na ehersisyo upang maibalik ang paggalaw. Kapag humupa na ang pamamaga at kayang-hawak mo nang walang sakit, dahan-dahan kang babalik sa mga pang-araw-araw na gawain.

Iba-iba ang pagbawi para sa bawat isa. Maaaring magkaiba ang iyong timeline base sa iyong mga sintomas bago ang operasyon at kung paano nagpapagaling ang iyong katawan. Gabay ng iyong doktor at pisyoterapeuta ang iyong bawat hakbang upang matiyak ang pinakamainam na resulta.

Maaaring mangyari

Karamihan sa mga pasyente ay magagaling, ngunit minsan ay maaaring magkaroon ng mga problema. Ang iyong surgeon at ang team ay magmamaside nang maigi sa iyo upang maagang makita ang anumang isyu.

Minsan, ang sakit o pangangati na nararamdaman mo ay maaaring hindi ganap na mawawala. Sa bihirang kaso, maaaring lumabas ang mga sintomas sa mga lugar na labas kung saan nahuli ang nerbiyos. Kung hindi gumagaling o lumalala ang iyong mga sintomas pagkatapos ng operasyon, ipaalam agad sa iyong surgeon.

Bihasa ang impeksyon, ngunit maaari itong mangyari. Maaaring mapansin mo ang pamumula na kumakalat mula sa putol, init, o malalim na pananakit na hindi nababawasan ng simpleng gamot sa sakit. Kung makikita mo ang mga senyales na ito, tawagan agad ang klinika.

Maaaring lumipat ang iyong ulnar nerve pagkatapos ng operasyon. Maaaring mararamdaman mo ang pakiramdam ng pag-click o pagkagiling sa iyong siko, o maaaring parang dumudulas ang nerbiyos sa ilalim ng iyong balat. Iulat ang pakiramdam na ito sa iyong surgeon upang ma-check ito.

Maaari ka ring maranasan ang pangangati o pangangati sa loob na bahagi ng iyong forearms. Mangyayari ito kung iritahin ang isang maliit na nerbiyos sa balat malapit sa putol. Ipahiwatig sa iyong surgeon kung nananatili o nakakairita ang pakiramdam na ito.

Kung kailangan mo ng pangalawang operasyon dahil hindi gumana ang una, mas hindi predictable ang resulta. Maaaring makaranas ka ng kaunting pagpapagaan ng sakit, ngunit maaaring hindi mo maibalik ang iyong buong lakas o pakiramdam kung malala ang pinsala. Kung mayroon kang muling lumabas na mga sintomas, ipaalam sa iyong surgeon upang talakayin ang iyong mga opsyon.

Ang talahanayan ng mga komplikasyon sa pahinang ito ay naglalaman ng karaniwang mga rate kung gusto mo ng mga detalye.

Kailan tawagan ang aming klinika

Tawagan kami kung ikaw ay magkaroon ng lagnat, lumalalang pamumula, o paglabas ng dugo o supot mula sa iyong sugat. Agad na kontakin ang iyong doktor kung ikaw ay makakaranas ng biglaang matinding sakit, bagong pamamanhid, o hindi makagalaw ang iyong kamay. Pumunta sa emergency room kung ikaw ay makakita ng pamamaga sa iyong binti o hirap sa paghinga. Maaaring ito ay senyales ng impeksyon o blood clot. Kahit na maayos ang iyong operasyon, agad na iulat ang anumang bagong kahinaan o pagkawala ng pakiramdam.