

Arthroplasty ng Siko

X-ray ng siko pagkatapos ng implant arthroplasty — ang metal na protezis ay pumapalit sa nasirang ibabaw ng kasu-kasuan.

Kieran Hirpara © ⓘ 4.0



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

Mabilisang paggaling. Pinagsama mula sa 80 na publikadong pag-aaral — magkakaiba ang iyong bilis ng paggaling.

MAGAAN NA GAWAIN

trabaho sa desk, pagmamaneho, pang-araw-araw na gawain

2-6 weeks

Ang pagbabalik sa magaan na gawain at trabaho sa harap ng mesa ay karaniwang nangyayari sa loob ng 2 hanggang 6 linggo, na may pagpapalakas ng maagang paggalaw.

KARAMIHAN SA MGA PANG-ARAW-ARAW NA GAWAIN

manual na trabaho, sports, gym

3-6 months

Ang pagbabalik sa mga gawaing may katamtamang antas ng kakailanganin ay karaniwan nang nangyayari sa loob ng 3 hanggang 6 buwan, na may makabuluhang pagpapabuti sa saklaw ng galaw.

HULING TAGUMPAY NA PLATAPORMA

pananakit at lakas

12 months

Ang pinakamataas na pagpapabuti sa sakit, lakas, at saklaw ng galaw ay karaniwang nakukuha sa loob ng 12 buwan pagkatapos ng operasyon.

Bakit inirekomenda ang operasyong ito

Ang pahinang ito ay nagpapakita kung paano pinamamahalaan ni Dr. Kieran Hirpara, isang suryano sa itaas na bahagi ng katawan sa Mater Private Hospital Rockhampton, ang kondisyong ito sa aming klinika. Karaniwan kaming nagre-rekomenda ng operasyon para sa pagpapalit ng siko kapag hindi sapat ang pag-unlad mula sa mga hindi operatibong paggamot. Maaari kayong dumating sa amin sa pamamagitan ng referral mula sa iyong GP o physiotherapist. Sinusuri namin ang iyong kasaysayan, sinusuri ang iyong braso, at tinutukoy ang mga imahe upang kumpirmahin ang diagnosis. Para sa matagal nang arthritis na dulot ng pagkasira, karaniwan naming sinisubukan muna ang pagbabago sa aktibidad, terapiya, paggamit ng splint, o mga inyeksyon. Ang operasyon ay susunod kung hindi nababawasan ng mga ito ang iyong sakit o hindi maibabalik ang kakayahan.

Ang pagpapalit ng siko ay kinabibilangan ng pag-alis sa mga sira na bahagi ng kasukasan at paglalagay ng mga artipisyal na komponente upang maibalik ang galaw. Inaalok namin ito para sa arthritis sa huling yugto, mga kumplikadong fracture, o kawalan ng katatagan kapag wala nang ibang pagpipilian. Ang pangunahing benepisyo ay pagbawas ng sakit at pagpapabuti sa kakayahang gawin ang mga pang-araw-araw na gawain. Bagama't medyo mas mataas ang rate ng komplikasyon kumpara sa pagpapalit ng balikat o tuhod, ang operasyong ito ay epektibo sa pagharap sa malubhang kapansanan. Pinag-uusapan namin ang iyong partikular na mga panganib at inaasahang resulta upang matiyak na ito ang tamang pagpili para sa iyo.

Bago ang operasyon

I-aayos ng iyong doktor ang mga pagsusuri tulad ng X-ray, pagsusuri ng dugo, at konsultasyon sa anestesiya upang matiyak ang iyong kaligtasan para sa operasyon. Mangyaring mag-fasting mula ng hatinggabi ng kagabing. Itigil ang anumang gamot na nagpapapapayat ng dugo lamang pagkatapos bigyan ka ng iyong doktor ng tiyak na mga tagubilin. Dalhin ang isang listahan ng lahat ng iyong kasalukuyang gamot. Magsuot ng maluwag at komportableng damit na madaling tanggalin. Kailangan mong mag-ayos ng taong magdadala sa iyo pauwi at manatili sa iyo sa loob ng unang 24 na oras. Gumagamit kami ng isang bukas na hiwa sa siko. Ang pamamaraang ito ay nagbibigay-daan sa amin na palitan ang mga ibabaw ng kasukasan nang direkta. Mangyaring dumating nang mapayapa at handa na magsimula ang iyong paggaling kasama kami.

Sa araw ng operasyon

Dumarating ka sa ospital at inilalagay ka sa iyong kwarto. Makikilala mo ang iyong anestesiya upang talakayin ang iyong kasaysayan sa kalusugan at plano para sa sakit. Ang operasyong ito ay ginagawa sa ilalim ng pangkalahatang anestesiya. Buong matutulog ka sa panahon ng operasyon. Maaari ring makatanggap ng regional nerve block ang ilang pasyente para sa pagpapagaan ng sakit pagkatapos ng operasyon – ang desisyon ay ginagawa ng anestesiya sa araw ng operasyon base sa iyong indibidwal na sitwasyon.

Pagkatapos, dala ka sa operating theatre. Ginagamit ng iyong surgeon ang bukas na paraan gamit ang isang karaniwang incision sa itaas ng operasyon site upang ma-access ang joint. Kapag natapos na ang proseso, ililipat ka sa recovery area. Mahigpit na hahawakan ng aming team ang iyong kalagayan habang gumigising ka. Magpapahinga ka dito hanggang sa maging stable ka at handa nang bumalik sa iyong kwarto para sa karagdagang paggaling.

Mga Detalye ng Operasyon

Gagawa ang iyong doktor ng isang hiwa sa harap ng iyong siko. Ang bukas na pamamaraan na ito ay nagbibigay ng kumpletong access sa kasukasan. Sa ilang kaso, ginagamit ang isang partikular na teknika na tinatawag na “global” na pamamaraan. Ito ay nagbibigay ng malinaw na pananaw sa lahat ng gilid ng kasukasan, kabilang ang mga ligamento at kapsula.

Sa loob, alisin ng iyong doktor ang mga nabasag na ibon at cartilage. Palitan ito ng mga bahaging gawa sa metal at plastik. Ang layunin ay muling magbigay ng makinis na galaw at bawasan ang sakit. Pipiliin ng iyong doktor ang disenyo ng implant base sa iyong partikular na pangangailangan. Ang mga linked na implant ay nagbibigay ng katatagan sa pamamagitan ng hinge mechanism. Ang mga unlinked na implant ay umaasa sa iyong sariling ligamento para sa suporta.

Isasara ang hiwa gamit ang mga sutures o staples. Maglalagay ng dressing upang protektahan ang lugar. Karaniwang tumatagal ang operasyon ng isang hanggang dalawang oras. Ikaw ay nasa ilalim ng general anaesthesia sa buong proseso.

Pagkatapos ng operasyon

Gising ka sa recovery ward na may braso na nakasling at may protektibong panapos. Pamamahalaan namin ang iyong sakit gamit ang mga pamantayang paraan upang manatili kang komportable. Karamihan sa mga pasyente ay nananatili ng isang gabi sa ospital pagkatapos ng operasyong ito, bagama't may ilang makakauwi sa araw ng operasyon. Kailangan mong magkaroon ng kasama na mananatili sa iyo sa loob ng unang 24 na oras upang makatulong sa pangunahing pag-aalaga. Isinasagawa namin ang operasyong ito sa pamamagitan ng isang konbensyonal na incision sa likod ng iyong siko. Ang bukas na paraang ito ay nagbibigay-daan sa amin na ayusin ang mga kalamnan at tendon nang ligtas. Inaasahan mong may katamtamang sakit at limitadong galaw sa loob ng unang ilang linggo. Gabayan namin ang iyong rehabilitasyon upang maibalik ang function nang ligtas. Huwag magmaneho ng hindi bababa sa anim na linggo. Kailangan mong lumabas sa iyong sling bago bumalik sa pagmamaneho. Kapag pinahintulutan ka ng iyong surgeon, karaniwan sa pagsusuri sa anim na linggo, maaari kang muling magmaneho. [Pagmamaneho pagkatapos ng surgery sa itaas na bahagi ng limb](#)

Pagbawi

Maramdaman mong matigas at pamamaga ang iyong siko pagkatapos ng operasyon. Normal ito. Pinamamahalaan namin ito sa pamamagitan ng yelo, pagtaas ng braso, at mga iniresetang gamot pang-alis ng sakit. Karamihan sa mga pasyente ay nakakaramdam ng malaking pagbaba ng hindi komportableng pakiramdam habang bumababa ang pamamaga. Magdudulot ka ng sling upang protektahan ang kasukasan habang ito ay gumagaling.

Ginagamit namin ang isang karaniwang incision sa likod ng iyong siko. Ang bukas na pamamaraan na ito ay nagbibigay-daan sa amin na ayusin ang triceps muscle nang maayos. Mahalagang matibay ang pag-aayos na ito dahil pinapayagan itong simulan ang paggalaw ng iyong braso nang maaga. Ang maagang paggalaw ay tumutulong upang maiwasan ang katigasan at muling mabawi ang function nang mas mabilis.

Ang iyong physiotherapist, si Ruby Doolan sa Extend Rehabilitation, ang gabay sa iyong hand therapy. Gagawin mo ang mga banayad na ehersisyo upang muling makuha ang range of motion. Papalakasin mo rin ang mga kalamnan sa paligid ng kasukasan. Inirerekomenda namin na iwasan ang mabibigat na pag-angat o pagtutulak gamit ang brasong iyon hangga't hindi pa ka pinapayagan ng iyong surgeon. Maaaring hindi komportable ang pagtulog sa simula; madalas nakakatulong ang pagtayo ng iyong braso sa mga unan.

Kailangan ng pag-iingat sa pagmamaneho. Kailangan mong lumabas sa iyong sling bago bumalik sa pagmamaneho. Ang elbow replacement ay nangangailangan ng minimum na anim na linggo bago magmaneho anuman ang gilid na na-operahan. Karaniwan kaming nagbibigay ng clearance para sa pagmamaneho sa iyong pagsusuri sa anim na linggo, kapag mayroon ka na ng mahusay na kontrol at walang sakit. Para sa karagdagang detalye, tingnan ang [Pagmamaneho pagkatapos ng upper-limb surgery](#).

Nag-iiba ang pagbawi sa pagitan ng mga indibidwal. Maaaring magkaiba ang iyong timeline; ang iyong surgeon at physiotherapist ang gabay batay sa kung paano tumutugon ang iyong siko sa paggamot.

Maaaring mangyari

Karamihan sa mga pasyente ay gumagaling nang maayos, ngunit minsan ay maaaring magkaroon ng mga problema. Ang iyong surgeon at ang team ay masusing nagmamasid sa iyo upang maagang matukoy ang anumang isyu.

Ang impeksyon ay isang panganib sa operasyong ito. Maaaring mapansin mo ang pamumula na kumakalat mula sa sugat, pagtaas ng sakit, o init sa paligid ng siko. Ang patuloy na pagdaloy ng likido mula sa hiwa ay isang senyales na nangangailangan ng agarang atensyon. Kung makikita mo ang mga senyales na ito, agad na kontak in ang klinika upang magsimula agad ang paggamot.

Ang iritasyon ng nerbiyos ay maaaring magdulot ng pamamanhid o pangangati sa iyong kamay o mga daliri. Maaaring maramdaman mo ang matulis na sakit o pakiramdam ng “pins and needles.” Karaniwan itong kinalalagyan ng ulnar nerve, na dumadaan sa likod ng siko. Sabihin sa iyong surgeon kung makikita mo ang bagong pamamanhid o kahinaan sa iyong kamay.

Maaaring magkaroon ng mga isyu sa paggaling ng sugat. Maaaring makita mo ang mga gilid ng balat na hihiwalay o mapansin ang pagtagas ng likido mula sa lugar ng hiwa. Panatilihin malinis at tuyo ang lugar na ito. Iulat agad sa iyong care team ang anumang bukas na bahagi o pagdaloy ng likido.

Maaaring magkaroon ng mga fracture sa paligid ng implant. Maaaring maramdaman mo ang biglang pagputok o matulis na sakit sa iyong itaas na braso o forebraso, lalo na kung makakapagbangga ka ng iyong siko. Kung susppek ka ng pagbasag, agad na humingi ng emergency care.

Maaaring magkaroon ng pagkaluwag ng mga bahagi ng implant sa paglipas ng panahon. Maaaring maramdaman mo ang pakiramdam ng pagkagiling o marinig ang mga tunog ng pag-click kapag gumagalaw ka ng iyong braso. Ang sakit na bumabalik pagkatapos ng isang panahon ng pagpapagaan ay maaari ring magpahiwatig ng isyung ito. Banggitin ang mga sintomas na ito sa iyong mga follow-up visits.

Ang instability ay nangangahulugang ang joint ay pakiramdam na maluwag o lumilipat sa labas ng tamang posisyon. Maaaring maramdaman mong ang iyong siko ay dumudulas o binabagsak. Sa ilang kaso, maaaring mag-dislocate ang joint, na nagdudulot ng malaking sakit at kakulangan sa paggalaw ng braso. Kung mangyari ito, pumunta sa emergency department.

Ang mga problema sa triceps ay maaaring makaapekto sa iyong kakayahang tuwidin ang iyong braso. Maaaring maramdaman mo ang kahinaan o pagkahirap sa pag-angat ng mga bagay. Kung hindi mo ma-extend ang iyong braso nang ganap, ipaalam sa iyong surgeon.

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

Kailan tawagan ang aming klinika

Tawagan ang aming klinika kung ikaw ay magkaroon ng lagnat, lumalalang pamumula, o patuloy na pagdaloy ng likido sa sugat. Maaaring magpahiwatig ang mga senyales na ito ng impeksyon. Pumunta agad sa emergency room kung biglaang may matinding sakit, pamamaga sa binti, o hirap sa paghinga. Makipag-ugnayan sa amin nang may kailangan kung mapansin mo ang bagong pagkadama o hindi mo na makagalaw ang iyong siko. Mahigpit naming pinagmamasdan ang mga sintomas na ito upang maprotektahan ang iyong paggaling.

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

Arthroplasty ng Siko

Mga rate ng komplikasyon mula sa mga nakapublikasyong literatura

Pinagsama mula sa 80 na publikadong pag-aaral. Ito ay mga rate sa antas ng populasyon, hindi ang iyong indibidwal na panganib — ang iyong doktor na manggagamot ang usaping ito sa iyo.

KUMPLIKASYON	INILALATHALANG RATE	MGA TALA
revision surgery	13.1-14.6%	Ang mga rate ng revision ay inilalapat sa pagitan ng 13.1% at 14.6% sa mga pag-aaral sa pangmatagalang pagsubaybay.
aseptic loosening	9.5-12.9%	Ang aseptic loosening ang pinakakaraniwang indikasyon para sa revision, lalo na sa humeral component.
ulnar nerve symptoms	3.6-10.5%	Ang ulnar neuropathy o paresthesias ay karaniwan, na nangyayari sa 3.6% hanggang 10.5% ng mga kaso.
infection (deep)	3.3-7.0%	Ang mga rate ng malalim na impeksyon ay nasa pagitan ng 3.3% at 7%, na may mas mataas na mga rate na inilalapat sa ilang cohorts.
periprosthetic fracture	2.6-6.8%	Ang mga periprosthetic fracture ay nangyayari sa 2.6% hanggang 6.8% ng mga kaso, madalas na kabilang ang humerus o ulna.
instability	2.3-9.0%	Ang instability o dislocation ay mas karaniwan sa mga unlinked designs, na nasa pagitan ng 2.3% at 9%.
triceps insufficiency	2.3-5.7%	Ang triceps weakness o rupture ay nangyayari sa 2.3% hanggang 5.7% ng mga kaso, lalo na sa mga triceps-off approaches.
heterotopic ossification	2.1-10.0%	Ang heterotopic ossification ay nangyayari sa 2.1% hanggang 10% ng mga kaso, na may mga symptomatic rates na humigit-kumulang 3%.
wound complications	1.3-14.5%	Ang mga isyu sa paggaling ng sugat ay nasa pagitan ng 1.3% at 14.5%, na may mas mataas na mga rate sa mga obese patients.
stiffness	0.9-29.3%	Ang stiffness na nangangailangan ng intervention ay nasa pagitan ng 0.9% at 29.3%, na may mas mataas na mga rate sa mga paghahambing ng arthroscopic debridement.

KUMPLIKASYON	INILALATHALANG RATE	MGA TALA
thromboembolism	0.26-2.2%	Ang mga rate ng venous thromboembolism ay mababa, na nasa pagitan ng 0.26% at 2.2%.

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 – MAG-PRINT NG PANGALAN

LAGDA

PETSA