

Subtalar fusion

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 35 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
—	—	—

Bakit iminungkahi ang operasyong ito

Ang subtalar fusion ay isang opsyon kapag ang mismong joint ang pinagmumulan ng iyong pananakit. Ang subtalar joint ay matatagpuan sa ibaba ng iyong bukung-bukong (ankle) at nagpapahintulot sa iyong paa na tumagilid at pumihit sa hindi pantay na lupa. Ang fusion, na tinatawag ding arthrodesis, ay nangangahulugang pagsasama ng mga buto ng joint na iyon upang hindi na sila magkiskisan. Kapag ang mga buto ay gumaling na bilang isang solidong piraso, hihinto na ang masakit na paggalaw.

Karaniwan naming iminumungkahi ang operasyong ito para sa patuloy na arthritis pagkatapos ng isang heel fracture, para sa masakit na flatfoot na sanhi ng joint na hindi nabuo nang maayos, o para sa sakong (heel) na gumaling sa maling posisyon. Dahil ito ay madalas na isang matagal nang problema, nagsisimula kami sa non-operative care tulad ng pagbabago sa aktibidad, physiotherapy, splinting o brace, at isinasaalang-alang namin ang surgery kapag hindi ito nagbigay ng sapat na pagbuti. Ang layunin ay isang stable at pain-free na paa upang muli kang makalakad at makatayo nang komportable.

Bago ang operasyon

Upang maplano ang iyong operasyon, mag-aayos kami ng mga scan ng iyong paa. Maaaring kabilang dito ang mga weight-bearing X-ray, kung saan ikaw ay nakatayo habang kinukuhanan ng mga larawan, at kung minsan

ay CT scan, na nagpapakita ng buto sa detalyadong paraan, o MRI, na nagpapakita ng mga soft tissue gaya ng mga tendon at ligament. Makakatanggap ka ng mga instruksyon tungkol sa pag-aayuno mula sa aming team: walang pagkain o inumin pitong oras bago ang operasyon. Humihingi kami ng pito sa halip na anim upang ang iyong operasyon ay maaaring mauna kung maagang matapos ang listahan sa theatre. Itigil lamang ang pag-inom ng ilang mga gamot kung sasabihin namin sa iyo; magdala ng nakasulat na listahan ng lahat ng iyong iniinom, kabilang ang mga tabletas at natural remedies. Magsuot ng maluwag at komportableng damit at mag-ayos ng sasakyan pauwi, dahil hindi mo magagawang magmaneho nang mag-isa. Kung mayroon kang iba pang kondisyong medikal, maaaring kailanganin mo ng mga blood test o pagsusuri kasama ang anaesthetist, ang doktor na magbibigay ng iyong anaesthetic.

Sa araw ng operasyon

Darating ka sa surgical admissions unit ng ospital, kung saan ka ire-rehistro at ihahanda para sa theatre. Makikilala mo ang anaesthetist, ang doktor na magbibigay ng iyong anaesthetic. Ang operasyong ito ay ginagawa sa ilalim ng general anaesthetic. Minsan ay nagdaragdag ng regional nerve block para sa pagpapaghawa 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.

Magiging 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 na, depende sa procedure at kung paano ang iyong paggaling. Ang ilang subtalar fusion operations ay ginagawa bilang day-surgery, kaya maaaring hindi mo kailangang manatili nang magdamag. Ipapaalam sa iyo ng aming team kung ano ang aasahan para sa iyong operasyon.

Ano ang kinapapalooban ng operasyon

Pinagsasama ng subtalar fusion ang mga buto ng iyong subtalar joint upang gumaling ang mga ito bilang isang solidong piraso. Upang gawin ito, tatanggalin ng iyong surgeon ang natitirang makinis na cartilage mula sa mga surface ng joint, ang gasgas na tissue na nagiging sanhi ng sakit. Ang mga buto ay pagkatapos na pagdidikitin gamit ang mga screw habang ang mga ito ay gumagaling. Kung minsan, isang bone graft, karagdagang materyales ng buto na tumutulong sa pagkakabit ng dalawang surface, ang inilalagay sa pagitan ng mga ito.

Mayroong higit sa isang paraan upang marating ang joint. Ang ilang operasyon ay gumagamit ng isang hiwa sa outer side ng iyong paa. Ang iba naman ay gumagamit ng keyhole surgery, kung saan ang surgeon ay gumagawa sa pamamagitan ng dalawa o tatlong maliliit na hiwa sa halip na isang mas malaking bukas. Ang pagpili ay nakadepende sa iyong paa, sa iyong mga scan, at kung ang joint ay maaaring igalaw sa isang magandang posisyon. Kung ang iyong ankle joint ay gasgas na rin, ang operasyon ay maaaring palawigin upang pagsamahin din ang ankle at heel bone, gamit ang isang rod na bumababa mula sa ankle patungo sa heel.

Ipapaliwanag ng iyong surgeon kung aling approach ang angkop para sa iyo bago mo pirmahan ang consent form.

Pagkatapos ng operasyon

Magiging ka sa recovery ward, kung saan babantayan kang mabuti ng mga nurse habang nawawala ang bisa ng anaesthetic. Ang iyong paa ay may mga benda, at bibigyan ka namin ng pain relief upang mapanatili kang komportable. Susuriin ng nurse ang iyong sugat, ang iyong sirkulasyon, at kung ano ang iyong nararamdaman bago ka bumangon. Karamihan sa mga tao ay nakakagawa ng ilang hakbang gamit ang frame o crutches sa mismong araw na iyon, sa tulong ng aming team. Dahil ang anaesthetic ay maaaring magdulot ng pagkaantok at kawalan ng balanse, mangyaring mag-ayos ng isang taong sasama sa iyo sa unang 24 oras. Sasabihin sa iyo ng iyong team kung uuwi ka na sa mismong araw o mananatili ng isang gabi sa ospital. Pananatilihin namin ang benda sa loob ng humigit-kumulang 10 araw; mangyaring huwag itong tanggalin bago ang panahong iyon maliban kung sinabi namin sa iyo. Papalitan o tatanggalin namin ito kapag nakita ka na namin.

Paggaling

Ang iyong paa ay magiging masakit at mamamaga sa mga unang araw at linggo. Normal ito. Ang pagpapahinga, pagpapanatiling nakataas ng iyong paa, at ang pain relief na ibibigay namin sa iyo ay magpapabawas ng discomfort. Ang pamamaga ay karaniwang unti-unting nawawala, at ang pananakit ay nababawasan habang nagsisimulang magdugtong ang mga buto.

Hindi mo muna itatapak ang iyong buong timbang sa paa sa simula. Gagamit ka ng crutches o frame para makagalaw, at ang iyong paa ay poprotektahan ng cast o boot habang gumagaling ang mga buto. Gagabayan ka ng iyong physiotherapist sa mga simpleng ehersisyo upang mapanatiling malakas ang ibang bahagi ng iyong binti at mapanatili ang daloy ng iyong sirkulasyon. Maaari kang gumalaw sa loob ng bahay, maghanda ng pagkain, at gumamit ng hagdan nang may pag-iingat, ngunit kakailanganin mo ng tulong sa ilang pang-araw-araw na gawain sa simula. Ang pagtulog nang nakataas ang paa sa mga unan ay maaaring magbawas ng pamamaga at magpadali sa pagtulog sa gabi.

Ang unang malaking milestone ay kapag nakita ka namin at ang iyong mga sugat ay naghilom na. Habang nagpapatuloy ang paggaling, lilipat ka mula sa paggamit ng crutches patungo sa paglalakad gamit ang paa, una ay may suporta at pagkatapos ay wala na. Kapag ang mga buto ay nagdugtong na bilang isang solidong piraso at kuntento na ang iyong surgeon sa kung paano sila gumaling, maaari mo nang dagdagan ang iyong aktibidad. Ang paglalakad nang mas malayo, pagbabalik sa trabaho, at pagbabalik sa sports ay dadaan sa mga yugto habang bumabalik ang iyong lakas at kumpanyansa.

Ang paggaling ay nag-iiba sa bawat tao. Maaaring magkaiba ang iyong timeline, at gagabayan ka ng iyong surgeon at physiotherapist sa bawat hakbang.

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 maagapan ang anumang isyu.

Ang pinakakaraniwang inaalala pagkatapos ng operasyong ito ay ang sugat. Bantayan ang pamumula na kumakalat mula sa hiwa, pagtagas ng likido o nana mula rito, o balat na mainit hipuin at mukhang namamaga. Ang malalim at tumitibok na sakit na hindi nawawala sa simpleng painkiller ay isa pang babala. Kung mapansin ang alinman sa mga ito, tumawag agad sa klinika sa halip na maghintay para sa inyong susunod na appointment.

Minsan, ang mga buto ay hindi nagdidikit ayon sa plano. Tinatawag itong nonunion. Maaari kayong makaramdam ng paggiling o pag-click sa paa, o sakit na pabalik-balik ilang buwan matapos ang operasyon sa halip na mawala. Banggitin ito sa inyong review appointment upang makapag-ayos kami ng mga scan at mapag-usapan kung ano ang susunod na gagawin.

Kung ang inyong operasyon ay pinagsama rin ang ankle at heel bone, ang metal rod o mga screw ay maaaring magdulot ng iritasyon o pagkabali ng buto sa paligid ng mga ito. Karaniwan itong nararamdaman bilang bagong sakit, pagbabago sa pakiramdam ng paa kapag nakatapak, o biglaang kalabog na sinusundan ng hirap sa paglalagay ng bigat sa binti. Makipag-ugnayan agad sa klinika kung mangyari ito.

Sa ilang hugis ng paa at mga nakaraang pinsala, ang balat at soft tissues sa paligid ng sakong ay maaaring marupok. Pinipili ng inyong surgeon ang approach, o kung saan gagawin ang mga hiwa, nang isinasaalang-alang ito upang mabigyan ang sugat ng pinakamagandang pagkakataon na gumaling nang malinis. Kung mayroon kayong mga alalahanin tungkol sa hitsura ng inyong sugat sa mga unang linggong iyon, nais naming malaman ito.

Sa maliit na bilang ng mga komplikadong kaso, lalo na kung ang paa ay may malalang deformity o mahinang paggaling, maaaring kailanganin ang karagdagang operasyon upang maayos ang problema. Tatalakayin ito ng inyong surgeon sa inyo bago ang operasyon kung ito ay naaangkop sa inyong paa.

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 sa mga unang linggo, at ang maagang paggamot ay nagpapadali sa pag-aayos ng mga ito. Tumawag sa amin kung magkaroon ka ng lagnat, kung kumakalat ang pamumula sa paligid ng iyong sugat, o kung may lumalabas na likido o nana mula rito. Tumawag sa amin kung mayroon kang biglaang matinding sakit na hindi nadadaan sa mga simpleng painkiller. Pumunta sa emergency kung may pamamaga o sakit sa iyong binti (calf), o kung nahihirapang huminga, dahil ang mga ito ay maaaring mga palatandaan ng blood clot. Pumunta sa emergency kung ang iyong paa ay namamanhid, lumalamig, o hindi mo na maigalaw ang iyong mga daliri sa paa. Kapag nag-aalinlangan, tumawag sa klinika. Mas gusto naming makarinig tungkol sa isang maliit na pag-aalala kaysa hayaan kang magtiis sa isang malaking problema.

Subtalar fusion

Mga rate ng komplikasyon mula sa mga nakapublikasyong literatura

Pinagsama mula sa 35 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
mga komplikasyon sa sugat	—	Mas mababa ang mga rate sa medial approach at mga arthroscopic technique kumpara sa mga open approach; ang paunang operative treatment para sa mga calcaneal fracture ay nauugnay sa mas kaunting mga komplikasyon sa sugat kaysa sa nonoperative treatment bago ang fusion.
nonunion	—	Mataas na union rate ang naiulat para sa mga open, arthroscopic, at tibiototalcalcaneal fusion; ang mga salik na nauugnay sa matagumpay na union ay kinabibilangan ng paggamit ng fully threaded screws, autograft, at dalawang screw.
impeksyon	—	Nag-iiba ang mga panganib ng impeksyon sa iba't ibang pag-aaral; kinakailangan ang mga standardized protocol at mas malalaking controlled trial upang ma-optimize ang pagpili ng pasyente at postoperative management, partikular na sa Charcot neuroarthropathy.
peri-implant fracture	—	Ang mga fracture sa paligid ng hindfoot fusion nails ay walang consensus sa paggamot; ang isang classification system ay maaaring makatulong sa paggabay sa clinical practice.

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