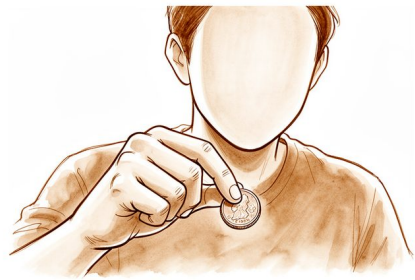


Pagsasama ng DIP Joint

X-ray pagkatapos ng pagsasama ng DIP joint: ang maliit na kasukasuan na nasa pinakamalapit sa kuko ay naka-lock na bilang isang matibay na yunit. Ang mga buto ay nagkakaisa sa loob ng ilang linggo, na nag-aalis ng sakit sa kasukasuan sa halip na kakayahang yumuko.

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 12 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	HULING TAGUMPAY NA PLATAPORMA pananakit at lakas
2-6 weeks Karaniwang tinatolerang ng mga pasyente ang mga ehersisyo sa maagang saklaw ng galaw at bumabalik sa magaan na mga gawain sa loob ng 2 hanggang 6 linggo.	3-6 months Ang functional recovery at pagbabalik sa manual na trabaho ay karaniwang nangyayari sa loob ng 3 hanggang 6 buwan habang nagkukonsolida ang union.	12 months Ang maximum na functional improvement at pagpapagaan ng sakit ay karaniwang napapansin sa loob ng 12 buwan pagkatapos ng operasyon.

Bakit inirerekomenda ang operasyong ito

Ang pahinang ito ay nagpapakita kung paano ni Dr. Kieran Hirpara, isang suryeron sa itaas na bahagi ng katawan sa Mater Private Hospital Rockhampton, ang pamamaraan namin sa klinika. Dumating kami sa mga pasyente sa pamamagitan ng referral mula sa GP o physiotherapist. Isang pagsusuri sa klinika ang nagtatakda ng iyong diagnosis. Para sa matagal nang wear-and-tear arthritis, karaniwan naming sinisimulan ang non-operative na paggamot. Kasama rito ang pagbabago sa aktibidad, hand therapy, paggamit ng splint, at mga inyeksyon. Pinag-aaralan namin ang operasyon kapag hindi sapat ang pagpapabuti mula sa mga hakbang na ito.

Ang DIP joint fusion ay nag-uugnay ng huling buto ng daliri sa gitnang buto. Ito ay lumilikha ng matatag at walang sakit na dulo ng iyong daliri. Maaaring irekomenda ng iyong suryeron ang ito kung mayroon kang

matinding sakit o kawalan ng katatagan na nakakapaghadlang sa mga pang-araw-araw na gawain. Ang layunin ay pigilan ang paggalaw ng kasukasuan upang hindi na ito masaktan. Pinapayagan ito na mahawakan at hawakan ang mga bagay nang walang kahirapan. Habang pinipigilan ng fusion ang paggalaw, binibigyan nito ng katatagan na kinakailangan para sa maaasahang pag-andar ng kamay. Pinag-uusapan namin ito bilang isang shared decision upang matulungan kang bumalik sa iyong karaniwang gawain nang may mas kaunting sakit.

Bago ang operasyon

Mangyaring mag-ayos ng taong magdadala sa iyo pauwi pagkatapos ng iyong pagkakagawa. Kailangan mong mag-fasting (huwag kumain o uminom) ng anim na oras bago ang iyong anestesia. Bibigyan ka ng iyong doktor ng partikular na mga tagubilin kung aling mga gamot ang dapat itigil. Dalhin ang kumpletong listahan ng iyong kasalukuyang mga gamot sa ospital. Maaaring kailanganin kang magpasa ng mga pagsusuri sa dugo o magkaroon ng pagsusuri ng anestesiya upang matiyak na ligtas ka para sa operasyon. Magkakaroon din kami ng mga X-ray upang kumpirmahin ang mga detalye ng kasu-kasuan. Magsuot ng maluwag at komportableng damit upang mas madali ang paghahanda. Mangyaring dumating nang tepat na oras upang matandaan namin ang iyong paghahanda para sa iyong bukas na operasyon na may iisang hiwa.

Sa araw ng operasyon

Dadating ka sa ospital o sentro ng operasyon kaunti lang bago ang iyong prosedura. Papakilalanin ka ng iyong surgeon upang kumpirmahin ang mga detalye at sagutin ang anumang huling tanong. Pagkatapos, makikita mo ang anesthesiologist, na talakayin ang kontrol sa sakit at mga hakbang pangkaligtasan na angkop sa iyong pangangailangan. Ang operasyong ito ay maaaring gawin sa ilalim ng lokal na anestesia (isang inyeksyon na nagpapabango lamang sa lugar ng operasyon, habang ikaw ay gising) o sa ilalim ng pangkalahatang anestesia (ganap na natutulog). Karamihan sa mga tao ay pumipili ng lokal – mas mabilis ang paggaling at maaari kang umuwi kaagad pagkatapos. Kung mas gusto mong matulog, ito rin ay isang makatwirang pagpipilian – talakayin ito sa iyong surgeon at anesthesiologist.

Kapag handa ka na, dadalhin ka sa operating theatre. Isinasagawa ng iyong surgeon ang operasyon gamit ang bukas na paraan (open approach) na may iisang karaniwang incision sa itaas ng lugar ng operasyon. Nagbibigay ito ng malinaw na access sa kasukasuan para sa fusion. Ang operasyon mismo ay simpleng isinasagawa, bagaman hindi namin idaragdag ang mga hakbang dito dahil ito ay sakop sa susunod na seksyon. Pagkatapos ng prosedura, magising ka sa recovery area kung saan susubaybayan ng mga nurse ang iyong kaginhawaan at sirkulasyon. Inaasahan mong makakabalik ka sa bahay sa parehong araw kapag ikaw ay stable at na-manage na ang sakit.

Ang kinabibilangan ng operasyon

Gagawa ang iyong doktor ng isang hiwa sa likod ng iyong kasukasuan ng daliri. Ang bukas na paraang ito ay nagbibigay ng malinaw na access sa lugar na nangangailangan ng paggamot. Sa pamamagitan ng hiwang ito,

ihahanda ng iyong doktor ang mga ibabaw ng kasukasuan upang matiyak na sila ay magkakasama nang matibay.

Upang mapanatili ang mga buto sa kanilang posisyon habang sila ay nagkakaisa, gagamitin ng iyong doktor ang isang mababang-profile na plato na nakakabit sa buto. Ang plato na ito ay nasa malapit sa ibabaw, na tumutulong upang bawasan ang iritasyon. Sa ilang kaso, ginagamit ang isang headless compression screw. Ang screw na ito ay pumapasok sa loob ng buto upang magbigay ng matibay na katatagan nang hindi lumalabas sa nakapaligid na tisyu. Pinipili ng iyong doktor ang paraan ng pag-fixate batay sa pinakamainam na paraan para sa iyong tiyak na anatomiya.

Kung ikaw ay may mga proseso sa itaas at ibabang kasukasuan ng parehong segment ng daliri, maaaring gamitin ng iyong doktor ang manipis na metal na pins. Ang mga pins na ito ay pinipili dahil madali silang magkakasama nang hindi nagkakaroon ng alitan. Ang koordinasyong ito ay nagtitiyak na ang parehong kasukasuan ay ginagamot nang ligtas sa isang sesyon.

Kapag ang mga buto ay nakapag-secure na, isasara ng iyong doktor ang hiwa gamit ang mga tahi o staples. Isang sterile dressing ay ilalagay upang protektahan ang site habang nagsisimula ang iyong paggaling.

Pagkatapos ng operasyon

Gising ka sa recovery ward na may itaas na kamay at protektado sa pamamagitan ng dressing o splint. Karamihan sa mga pasyente ay nananatili ng isang gabi sa ospital pagkatapos ng operasyong ito, bagaman may mga makakapagpunta sa bahay sa parehong araw. Nagbibigay kami ng gamot para sa sakit upang maging komportable ka. Kailangan mong may kasama na nananatili sa iyo sa loob ng unang 24 na oras upang tulungan ka. Panatilihing malinis at tuyo ang dressing. Huwag magmaneho habang nakasuot ng finger splint, dahil ito'y nagpapahina ng ligtas na hawak sa manibela. Maaari kang magmaneho kapag naalis na ang splint at pinahihintulutan ka ng iyong surgeon. Tingnan ang [Pagmamaneho pagkatapos ng upper-limb surgery](#) para sa karagdagang detalye.

Pagbawi

Magkakaroon ka ng pamamaga at katigasan sa iyong daliri sa loob ng unang ilang linggo. Normal ito. Gabay ng iyong doktor ang pamamahala ng hindi komportableng pakiramdam sa pamamagitan ng pahinga at pagtaas ng kamay. Habang bumababa ang pamamaga, sisimulan mong gawin ang mga banayad na galaw upang panatilihing flexible ang kasukasuan. Gumagamit kami ng splint upang protektahan ang daliri habang ito ay gumagaling. Kailangan mong panatilihin ang splint na ito ayon sa utos.

Ang hand therapy pagkatapos ng operasyon ay kay Ruby Doolan sa Extend Rehabilitation. Ituturo ng aming koponan ang mga simpleng ehersisyo upang mabawi ang galaw at lakas. Sisimulan mo ang mga ito kapag pinahintulutan ka ng iyong doktor. Ang maagang paggalaw ay tumutulong upang maiwasan ang katigasan at sumuporta sa mas maayos na pagbawi. Matututo ka kung paano gamitin ang iyong kamay para sa mga pang-araw-araw na gawain nang hindi pumipinsala sa gumagaling na daliri.

Maaari kang bumalik sa magaan na gawain sa bahay ayon sa iyong kaginhawaan. Iwasan ang mabigat na pagkapit o pag-angat hangga't hindi pa pinahihintulutan ng iyong doktor. Kailangan ng matibay na pagkapit sa manibela para makapagmaneho. Hindi ka makakapagmaneho habang nakasuot ng splint sa daliri kung ito ay limitahan ang iyong kontrol. Kapag natanggal ang splint at pinahintulutan ka ng iyong doktor, maaari kang muling magmaneho. Tingnan ang aming gabay tungkol sa [Pagmaneho pagkatapos ng operasyon sa itaas na bahagi ng katawan](#) para sa karagdagang detalye.

Maaaring magkaiba ang iyong timeline kumpara sa iba. Ang pagbawi ay nakadepende sa kung paano gumagaling ang iyong katawan at sa iyong mga tiyak na pangangailangan. Gabay ng iyong doktor at pisyoterapeuta ang iyong pagdaan sa bawat yugto. Nandito kami upang suportahan ka hangga't magkakaroon ka ng kumpiyansa sa paggamit ng iyong kamay muli.

Maaaring mangyari

Karamihan sa mga pasyente ay gumagaling nang maayos, ngunit minsan ay maaaring magkaroon ng mga problema. Ang iyong manggagamot at ang koponan ay masusing sinusubaybayan ka upang maagang makita ang anumang isyu.

Kung ramdam mo na ang iyong daliri ay hindi karaniwang matigas o mahigpit, maaaring ito ay senyales na hindi gumagalaw ang kasukasuan gaya ng inaasahan. Ang katigasan na ito ay maaaring limitahan ang iyong kakayahang yumuko o tuwidin ang dulo ng iyong daliri. Ipabatid sa iyong manggagamot ang isyung ito sa iyong mga follow-up visits upang masuri nila ang iyong paggaling.

Maaaring mapansin mo ang pamumula, init, o pamamaga sa paligid ng incision site. Ang mga senyales na ito ay maaaring magpahiwatig ng impeksyon sa balat o sa mas malalim na tisyu. Kung makikita mo ang pus na lumalabas sa sugat o kung ramdam mo ang lagnat, agad na kontakin ang klinika. Ang maagang paggamot ay tumutulong upang maiwasan ang pagkalat ng impeksyon.

May ilang pasyente ang nag-uulat ng pakiramdam ng pag-click, pag-grind, o pag-pop sa daliri. Ang pakiramdam na ito ay madalas na nangangahulugan na hindi magkasama nang matibay ang mga buto. Tinatawag itong nonunion. Kung marinig mo o ramdam mo ang ingay na ito habang gumagalaw ang iyong daliri, ipabatid ito sa iyong manggagamot. Maaaring kailanganin nilang kumuha ng bagong X-ray upang makita kung paano gumagaling ang mga buto.

Ang sakit na hindi nawawala sa simpleng gamot pang-alis ng sakit ay maaaring senyales ng problema. Maaari itong dulot ng hardware (ang turnilyo o plate) na nakakairita sa balat o sa mga tendon. Kung parang tinutuktok ng metal sa ilalim ng iyong balat o kung nagdudulot ito ng matulis na sakit kapag hinahawakan, ipabatid ito sa amin. Masusuri namin kung kailangan tanggalin ang hardware pagkatapos gumaling ang buto.

Sa bihirang mga kaso, maaaring hindi gumaling ang daliri sa tamang posisyon. Maaaring mapansin mo na ang dulo ng iyong daliri ay tila kulot o hindi nakasunod sa natitirang bahagi ng iyong kamay. Maaari itong makaapekto sa itsura at pagganap ng iyong kamay. Talakayin ang anumang alalahanin tungkol sa itsura o alignment ng iyong daliri sa iyong manggagamot.

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

Kailan tawagan ang aming klinika

Tawagan kami kung may lagnat, lumalalang pamumula o paglabas ng likido mula sa sugat, o biglaang matinding sakit. Pumunta sa emergency room kung napansin ang pamamaga sa binti, hrap sa paghinga, pagkawala ng pakiramdam, o hindi mo na makagalaw ang iyong kamay o braso. Ang mga senyales na ito ay nangangailangan ng agarang pagsusuri. Gusto naming matiyak na patuloy ang iyong paggaling at ligtas na ang paghuhubog ng iyong kamay.

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

Pagsasama ng DIP Joint

Mga rate ng komplikasyon mula sa mga nakapublikasyong literatura

Pinagsama mula sa 12 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
Simptomatikong hardware na nangangailangan ng pag-alis	17.4%	Ang prominenteng o masakit na hardware ay nangyayari sa humigit-kumulang 8% ng mga kaso, mas karaniwan sa mas maliliit na daliri kung saan ang diameter ng turnilyo ay humahapit sa diameter ng buto.
Rate ng reoperation	16%	Humigit-kumulang 16% ng mga pasyente ang nangangailangan ng reoperation para sa symptomatic na nonunion, impeksyon na nangangailangan ng pag-alis ng turnilyo, prominenteng masakit na hardware, o malunion.
Intoleransya sa lamig	10-20%	Ang pagtaas ng sensitivity sa lamig ay karaniwan; karaniwang umaayos ito sa loob ng 6-12 buwan.
Impeksyon	5%	Pinakakaraniwang komplikasyon; ang superficial na mga impeksyon ay tumutugon sa oral na antibiotics.
Deformidad ng kuko o split na kuko	5-10%	Ang pinsala sa nail matrix o ang pagiging prominent ng turnilyo ay maaaring magdulot ng split na mga kuko o ridging.
Delayed union	5-10%	Prolonged na paggaling (3-6 buwan) na nangangailangan ng extended na proteksyon.
Nonunion	3-15%	Pagkabigo na mag-fuse; ang mga risk factors ay kinabibilangan ng pag-iinom ng sigarilyo, hindi sapat na fixation, at impeksyon.
Stiffness ng proximal interphalangeal joint	Rare	Stiffness ng katabing joint mula sa immobilisation; tumutugon sa hand therapy.

KUMPLIKASYON	INILALATHALANG RATE	MGA TALA
Mga problema sa paggaling ng sugat	Rare	Dorsal na skin necrosis o dehiscence; ang mga risk factors ay kinabibilangan ng pag-iinom ng sigarilyo at diabetes.
Malunion o maling angle ng fusion	Rare	Ang fusion sa hindi tanggap na posisyon ay maaaring makagambala sa function ng kamay.
Paresthesias o altered sensation	Rare	Irritation ng digital nerve; karaniwang pansamantala lamang.
Screw cutout o migration	Rare	Pagpasok ng turnilyo sa pamamagitan ng distal phalanx na nagdudulot ng sakit o deformidad ng kuko.
Pagkabasag ng turnilyo	Rare	Fracture ng compression screw bago kumpleto ang fusion.

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

PETA