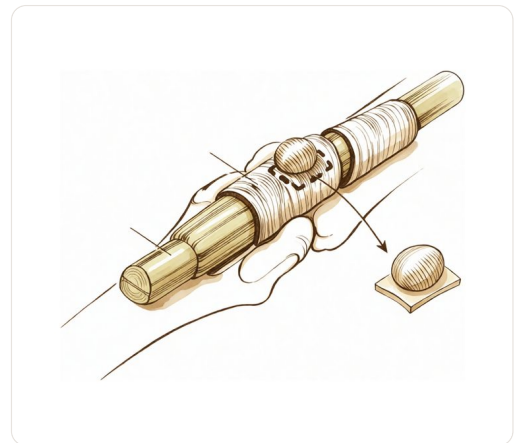


Pag-aalis ng Ganglion sa Balat ng Flexor Tendon

Ang flexor sheath (pearl-seed) ganglion ay nagmumula sa fibrous na balot ng flexor tendon — isang maliit, matigas na bulto na maaaring maging masakit kapag hawakan o hawakan nang mahigpit. Isang simpleng operasyon ang nag-aalis ng sista mula sa balot.

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 42 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	3-6 months	12 months
Ang malalaking pagtaas ng kakayahan at pagbaba ng sakit ay karaniwang napapansin sa loob ng 6 linggo pagkatapos ng arthroscopic resection.	Ang pagbabalik sa buong lakas at trabahong kamay ay karaniwang nakukuha sa loob ng 3 hanggang 6 buwan, bagama't may ilang pasyente na maaaring magkaroon ng natitirang sakit nang mas matagal.	Ang maximum na paggaling at pag-stabilize ng mga resulta na ulit ng pasyente ay inaasahan sa loob ng unang taon pagkatapos ng operasyon.

Bakit inirerekomenda ang operasyong ito

Ang pahinang ito ay nagpapakita kung paano pinamamahalaan ni Dr. Kieran Hirpara, isang parmasyutiko ng itaas na bahagi ng katawan sa Mater Private Hospital Rockhampton, ang kondisyong ito sa aming klinika. Inirerekomenda namin ang prosedurang ito kapag ang hindi operasyong paggamot ay hindi nagbigay ng sapat na pagpapabuti. Dumating ka sa aming klinika sa pamamagitan ng referral mula sa iyong GP o physiotherapist. Isang pagsusuri sa klinika ang nagtatatag ng diagnosis. Para sa mga matagal nang problema, karaniwan naming sinusubukan muna ang pagbabago sa aktibidad, terapiya, paggamit ng splint, at mga inyeksyon. Ang operasyon ay susunod kapag hindi nakatulong ang mga ito.

Mayroon kang ganglion cyst sa iyong flexor tendon sheath. Ito ay isang buntong puno ng likido malapit sa iyong mga tendon. Karamihan sa mga ganglion ay bumabalik pagkatapos ng aspiration. Ang surgical intervention para sa mga ganglion sa pulso ay may humigit-kumulang 10% na rate ng pagbabalik. Ang bukas na surgical excision ay nag-aalok ng mas malaking pagbaba sa pagkakataon ng pagbabalik kumpara sa aspiration. Ginagawa namin ito bilang isang bukas na paraan gamit ang isang tradisyonal na incision sa itaas ng operasyong lugar. Ang pangunahing benepisyo ay upang bawasan ang sakit at ibalik ang function.

Bago ang operasyon

Hinihingi namin na mag-fasting ng anim na oras bago ang iyong operasyon. Pakihinto ang pag-inom ng mga gamot na nagpapapapayat ng dugo ayon sa payo ng iyong surgeon. Mag-arrange ng sasakyan upang makauwi, dahil hindi ka makakapagmaneho. Dalhin ang listahan ng lahat ng kasalukuyang gamot at magsuot ng komportableng, maluwag na damit. Maaaring mag-order ang iyong surgeon ng X-ray o MRI upang makita nang malinaw ang cyst. Ang mga pagsusuri ng dugo at pagsusuri ng anestesia ay tumutulong upang masiguro ang iyong kaligtasan. Ang mga hakbang na ito ay naghahanda sa iyong katawan para sa prosedura. Isinasagawa namin ito bilang isang bukas na operasyon na may iisang incision. Ito ay nagbibigay-daan upang matanggal nang buo ang ganglion. Sundin ang lahat ng partikular na instruksyon na ibinigay sa iyo ng aming koponan upang masiguro ang maayos na simula ng iyong paggaling.

Sa araw ng operasyon

Ang operasyong ito ay ginagawa sa ilalim ng general na anestesia. Ikaw ay ganap na matutulog habang ginagawa ang operasyon. Maaari ring magkaroon ng regional nerve block ang ilang pasyente para sa pagpapagaan ng sakit pagkatapos ng operasyon – ang anesthesiologist ang magpasya sa araw ng operasyon batay sa iyong mga indibidwal na pangangailangan.

Dadating ka sa ospital at makikilala ang iyong surgeon bago pumunta sa operating theatre. Gumagamit kami ng open approach na may isang karaniwang incision sa itaas ng operasyon site. Ito ay nagbibigay ng direktang access sa ganglion para sa pag-alis nito. Ang iyong surgeon ang gabay sa iyo sa bawat hakbang. Pagkatapos ng proseso, gising ka sa recovery area. Ang aming team ay magm-monitor sa iyo nang mahigpit habang unti-unting nawawala ang epekto ng anestesia. Inaasahan mong magpahinga sa isang komportableng kama habang sinusuri namin ang iyong antas ng sakit at sirkulasyon. Karamihan sa mga pasyente ay pupunta sa bahay sa parehong araw kapag sila ay stable. Bibigyan ka namin ng malinaw na mga tagubilin para sa iyong paglalakbay pauwi at paunang pag-aalaga.

Ang kinabibilangan ng operasyon

Ang iyong doktor-surgeon ang gagawa ng pamamaraang ito gamit ang bukas na paraan. Ibig sabihin, isang karaniwang hiwa ang gagawin nang direkta sa ibabaw ng lugar kung saan matatagpuan ang ganglion cyst. Ang paraang ito ay nagbibigay-daan upang makita ng iyong doktor-surgeon ang mga istruktura nang malinaw at alisin ang cyst nang buo.

Sa loob, maingat na matutukoy ng iyong doktor-surgeon ang sac na puno ng likido na nabuo sa loob o malapit sa iyong tendon sheath. Pagkatapos, hihawalayin ng doktor-surgeon ang cyst mula sa kalusugang nakapaligid na tisyu, kabilang ang mga tendon at nerves, upang masiguro na hindi sila masisira. Kapag ang cyst ay ganap na naihiwalay, ito ay aalisin mula sa iyong katawan. Ang prosesong ito ay tumutugon sa pinagmulan ng pamamaga at anumang presyon na maaaring ito ay naglalagay sa mga nakapaligid na istruktura.

Pagkatapos alisin ang cyst, isasara ng iyong doktor-surgeon ang hiwa gamit ang mga tahi. Ang lugar ay dadagdagan ng bandage upang protektahan ang site habang ito ay nagsisimulang gumaling. Ang simpleng teknika na ito ay nagbibigay-daan sa direktang pag-alis ng ganglion habang pinapababa ang pangangailangan para sa maraming maliliit na incisions o espesyalisadong kagamitan.

Pagkatapos ng operasyon

Gising ka sa recovery ward. Ang iyong surgeon ang mag-aalaga sa iyong sakit at gagamutin ang iyong sugat. Naglalagay kami ng malambot na dressing upang protektahan ang lugar; hindi kailangan ng splint o plaster. May kasamang tao na dapat manatili sa iyo sa loob ng unang 24 na oras. Karaniwang day case ito, kaya inaasahan mong makauwi ka sa parehong araw, bagaman minsan ay nananatiling mag-oovernight ang mga pasyente. Karamihan sa mga pasyente ay bumabalik sa pagmamaneho sa loob ng isang hanggang dalawang linggo, kapag komportable na ang sugat at kayang hawakan at iikot ang manibela nang hindi kailangang protektahan ang ginawang operasyon na kamay. Matuto pa sa [Pagmamaneho pagkatapos ng upper-limb surgery](#).

Pagbawi

Marami kang magbabantay na pamamaga at katigasan sa iyong kamay at pulso sa unang ilang araw. Ito ay bahagi ng normal na paggaling. Pinapanatili namin ang bahaging ito na nakataas at gumagamit ng ice pack upang matulungan ang pagpapagaan ng hindi komportableng pakiramdam. Walang splint; ang malambot na panapos ay nagpoprotekta sa incision habang ikaw ay nakapahinga. Panatilihing malinis at tuyo ang panapos ayon sa aming payo.

Kapag pinayagan ka ng iyong doktor na magmaneho, maaari kang bumalik sa daan. Karaniwang nangyayari ito kapag komportable na ang sugat at kaya mong hawakan ang manibela nang walang sakit o pag-aalinlangan. Karamihan sa mga pasyente ay nakakakita na handa silang magmaneho sa loob ng isang hanggang dalawang linggo, depende sa kung gaano kabilis ang pagbaba ng pamamaga.

Pinapadaloy namin ang iyong rehabilitasyon sa pamamagitan ni Ruby Doolan sa Extend Rehabilitation. Sisimulan mo ang mga banayad na ehersisyo ng paggalaw upang muling mabigyan ng flexibility. Ang mga gawaing ito ay tumutulong upang maiwasan ang katigasan at suportahan ang maayos na pagbabalik sa mga pang-araw-araw na gawain. Maaari mong unti-unting muling simulan ang mga magaan na gawain sa bahay habang bumabalik ang iyong lakas ng hawak. Iwasan ang mabigat na pag-angat o makapangyarihang paggalaw ng pulso hangga't hindi pa binibigyan ng lahat ng pahintulot ng iyong doktor.

Ang iyong pagbawi ay natatangi. Maaaring magkaiba ang iyong timeline sa iba; ang iyong doktor at pisyikal na therapist ay magbibigay-direksyon batay sa iyong partikular na progreso at antas ng komportableng pakiramdam.

Maaaring mangyari

Karamihan sa mga pasyente ay magaling, ngunit minsan ay maaaring magkaroon ng mga problema. Ang iyong doktor at ang koponan ay masusing susubaybayan ka upang maagang matukoy ang anumang isyu.

Ang pinakakaraniwang isyu ay ang pagbalik ng ganglion. Ibig sabihin, bumabalik ang sac na puno ng likido sa parehong lugar. Maaaring mapansin mo ang bagong bula o pamamaga malapit sa iyong orihinal na hiwa. Maaari itong maging masakit o magdulot ng bahagyang hindi komportable. Kung makita mo ito, ipaalam sa amin sa iyong susunod na pagsusuri. Tatalakayin namin kung kailangan pa ng karagdagang paggamot.

Ang tissue na parang peklat (scar tissue) ay isa pang posibilidad. Ang operasyon ay nag-iwan ng peklat, na normal. Gayunpaman, ang ilang tao ay may makapal o tumataas na peklat. Maaaring makita mo ang pamumula o maramdaman ang pagkapigil ng balat sa paligid ng sugat. Sa bihirang kaso, maaaring maging mapangiti o masakit ang peklat. Kung nakakainip ang peklat o mukhang may impeksyon, kontakin ang aming klinika. Maaari kaming magbigay ng payo tungkol sa mga pagpipilian para sa pag-aalaga ng peklat.

Ang impeksyon ay isang panganib sa anumang operasyon. Maaaring mapansin mo ang pagtaas ng sakit, init, o pamumula na kumakalat mula sa sugat. Maaaring may pus o hindi karaniwang daloy ng likido. Maaari ka ring magkaroon ng lagnat. Kung makita mo ang mga senyales na ito, huwag maghintay. Tawagan ang klinika agad o pumunta sa emergency department. Karaniwang mabilis na nalulutas ito gamit ang maagang paggamot gamit ang antibiotics.

Ang iritasyon ng nerbiyos ay maaaring mangyari malapit sa lugar ng operasyon. Maaaring maramdaman mo ang pamamanhid, kawalan ng pakiramdam, o pakiramdam ng pagsunog sa iyong kamay o mga daliri. Maaari itong mangyari kung ang mga nerbiyos ay naunat o na-iritate sa panahon ng proseso. Karamihan sa mga kaso ay umuunlad sa paglipas ng panahon habang gumagaling. Kung ang pakiramdam ay malala, patuloy, o lumalala, ipaalam sa amin agad. Susuriin namin ang iyong function ng nerbiyos at ayusin ang iyong plano ng paggamot.

Ang pinsala sa blood vessel ay bihiran ngunit seryoso. Maaaring mapansin mo ang biglaang malaking pamamaga o peklat sa iyong kamay o pulso. Maaaring maramdaman mong malamig o mukhang maputla ang lugar na ito. Ito ay nangangailangan ng agad na medikal na atensyon. Pumunta sa emergency department kung mangyari ito. Ang mabilis na pag-aalaga ay tumutulong upang maiwasan ang pangmatagalang pinsala sa daloy ng dugo sa iyong kamay.

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 makita ninyo ang lagnat, pagtaas ng pamumula sa sugat, o paglabas ng dugo o tubig. Maghanap ng emergency care kung biglaang may matinding sakit, pamamaga sa binti, o hrap sa paghinga. Agad kaming kontakín kung mawalan ng pakiramdam o hindi na makagalaw ang inyong kamay. Ang mga senyales na ito ay nangangailangan ng agad na pagsusuri upang matiyak na patuloy ang maayos na 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

Pag-aalis ng Ganglion sa Balat ng Flexor Tendon

Mga rate ng komplikasyon mula sa mga nakapublikasyong literatura

Pinagsama mula sa 42 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
Patuloy na sakit	23%	Natitirang sakit pagkatapos ng operasyon na inulat sa hanggang 23% ng mga kaso ng arthroscopy.
extensor tenosynovitis	10.9%	Ispesipikong komplikasyon na nakapansin sa arthroscopic resection ng dorsal wrist ganglia.
Mga adhesyon at stiffness ng tendon	10%	Ang pagkakagambala ng flexor tendon sa nakapaligid na tisyu ay maaaring magresulta sa stiffness ng daliri at pagbaba ng lakas ng hawak, na maaaring magdulot ng pangangailangan para sa tenolysis.
Pagbabalik ng sakit	6-21%	Maaaring bumalik ang ganglion pagkatapos ng pagsingit ng operasyon sa 0-4% ng mga kaso, na malaki nang mas mababa kaysa sa aspiration (33-60%); ang kumpletong pagsingit kasama ang cuff ng tendon sheath ay nagpapababa ng panganib ng pagbabalik.
Pagkaantala sa paggaling ng sugat	5.6%	Inulat sa mga pediatric na populasyon at mga systematic review.
Pagkapagod sa peklat	4-8%	Ang peklat sa palad ay maaaring magpakiramdam ng sakit o magka-itch, na nangyayari sa humigit-kumulang 4% ng mga kaso at karaniwang nalalampasan sa pamamagitan ng hand therapy at mga ehersisyo sa desensitization sa loob ng 3-6 buwan.
hypertrophic scarring	2.9%	Inulat sa arthroscopic dorsal wrist ganglion resection.
Pinsala sa digital nerve o paresthesias	2-8%	Ang transient na paresthesias ay nangyayari sa humigit-kumulang 4% at karaniwang nalalampasan nang spontaneous; ang permanenteng pinsala sa digital nerve ay bihira (mas mababa sa 1%) ngunit maaaring magdulot ng permanenteng kawalan ng pakiramdam o masakit na neuromas.

KUMPLIKASYON	INILALATHALANG RATE	MGA TALA
Mga komplikasyon sa sugat	1-6%	Ang impeksyon o dehiscence ng sugat ay maaaring mangyari, na nangangailangan ng antibiotics, pag-aalaga sa sugat, o resuturing.
Natitirang clicking o snapping	Rare	Ang bahagyang pakiramdam ng clicking ay maaaring manatili mula sa ibang mga sanhi tulad ng snapping ng collateral ligaments o subluxation ng lateral bands ng extensor tendon.
Sensitivity sa lamig	Rare	Ang kawalan ng toleransya sa lamig sa operated na daliri ay maaaring mangyari, karaniwang nagpapabuti sa loob ng 6-12 buwan ngunit minsan ay nananatili nang mas matagal.
Pagkawala ng lakas ng hawak	Rare	Ang pansamantalang kahinaan ay karaniwan sa loob ng 2-4 linggo pagkatapos ng operasyon, na may karamihan sa mga pasyente na nakakabawi ng buong lakas sa loob ng 6-12 linggo.
Hindi kumpletong pagsingit	Rare	Kung hindi singitin ang buong ganglion at ang nakapaligid na cyst-bearing tendon sheath, ang mga microscopic na cyst ay maaaring umunlad na maging symptomatic na ganglia na nangangailangan ng revision.

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