

IMPORMASYON AT PAYAK

Pagpapalit ng PIP Joint

Ang PIP joint ay ang gitnang isa sa tatlong joint ng daliri. Ang pagpapalit ay nagre-resurface ng joint gamit ang implant sa halip na pagsasama nito nang solid.

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

KARAMIHAN SA MGA PANG-ARAW-ARAW NA GAWAIN

manual na trabaho, sports, gym

HULING TAGUMPAY NA PLATAPORMA

pananakit at lakas

8 weeks

Karaniwang bumabalik ang mga pasyente sa trabaho pagkatapos ng median na 8 linggo pagkatapos ng PIP arthroplasty.

12 months

Isang controlled na rehabilitation program sa galaw ang nagtutukoy sa occupational therapy sa loob ng dalawampung linggong postoperative timeline upang makamit ang optimal na galaw.

12 months

Ang mga patient-reported outcomes at pagbawas ng sakit ay sinusuri sa 12 buwan, kung saan ang ilang mga pasyente ay nakakaranas ng natitirang bahagyang sakit hanggang sa 3 buwan.

Bakit inirekomenda ang operasyong ito

Ang pahinang ito ay nagpapakita kung paano ni Dr. Kieran Hirpara, isang surgeon para sa itaas na bahagi ng katawan sa Mater Private Hospital Rockhampton, pinamamahalaan ang kondisyong ito sa aming klinika. Inirerekomenda namin ang palitan ng joint ng proximal interphalangeal kapag ang arthritis na dulot ng pagkasira o paggamit ay nagdudulot ng sakit at pagkakadikit na nagbabawal sa paggamit ng iyong kamay. Karaniwang dumating sa aming klinika ang mga pasyente sa pamamagitan ng referral mula sa GP o physiotherapist. Isang pagsusuri sa klinika ang nagtatakda ng diagnosis. Para sa mga matagal nang problema, sinisikap namin ang hindi operatibong paggamot muna. Isinasalang-ala namin ang operasyon kapag hindi sapat ang pagpapabuti mula sa hindi operatibong paggamot.

Ang prosedurang ito ay nagpapalit sa mga nasirang ibabaw ng joint gamit ang implant upang muling maibalik ang galaw at katatagan. Karaniwang inaalok ito para sa degenerative o post-traumatic arthritis. Ginagawa namin ito bilang isang bukas na operasyon sa pamamagitan ng isang karaniwang incision. Ang pangunahing benepisyo nito ay maaasahang pagpapagaan ng sakit at pagpapabuti ng function. Humigit-kumulang 1 sa 5 mga palitan na may pyrocarbon implant ay maaaring kailanganin ng revision surgery sa loob ng 5 taon. Humigit-kumulang 1 sa 3 ay maaaring makaranas ng higit sa isang operasyon. Ipinapaliwanag namin ang mga numerong ito sa iyo upang suportahan ang paggawa ng desisyon nang magkasama.

Bago ang operasyon

Kailangan mong magpasa ng blood tests at undergo ng anaesthetic review upang matiyak na angkop ka para sa operasyon. Maaari ring mag-order ang iyong surgeon ng X-rays o MRI upang ma-map ang kasukasuan. Kailangan mong mag-fasting bago ang iyong prosedura at itigil ang ilang gamot ayon sa utos. Mangyaring dalhin ang kumpletong listahan ng iyong kasalukuyang mga gamot. Magsuot ng komportableng, maluwag na damit sa araw ng operasyon. Dahil magkakaroon ka ng iisang incision sa ibabaw ng kasukasuan, kailangan mo ng taong magdadala sa iyo pauwi. Hindi ka makakapagmaneho ng sarili mo pagkatapos ng anaesthetic. Bibigyan ka ng iyong surgeon ng partikular na mga tagubilin kung aling mga gamot ang dapat itigil at kailan dapat huminto sa pagkain o pag-inom.

Sa araw ng operasyon

Ang operasyong ito ay isinasagawa sa ilalim ng general na anestesia. Ikaw ay ganap na matutulog habang ginagawa ang operasyon. Ang ilang mga pasyente ay maaari ring makatanggap ng regional nerve block para sa pagpapagaan ng sakit pagkatapos ng operasyon – ang anesthesiologo ang magpapatibay nito sa araw ng operasyon batay sa iyong indibidwal na kalagayan.

Dadating ka sa ospital at makikilala ang iyong surgeon bago pumasok sa operating theatre. Gumagamit kami ng bukas na paraan na may iisang karaniwang incision sa itaas ng operasyon site. Pinapayagan nito kaming makakuha ng direkta sa joint. Pagkatapos ng proseso, gising ka sa recovery area. Babantayan kami nang mahigpit ang iyong kalagayan habang unti-unting nawawala ang epekto ng anestesia. Inaasahan mong mayroong kaunting sakit, na pinamamahalaan namin gamit ang pain relief. Karamihan sa mga pasyente ay bumabalik sa trabaho pagkatapos ng median na 8 linggo. Gabayan namin ka sa iyong mga unang hakbang sa recovery bago ka umuwi.

Ano ang kinabibilangan ng operasyon

Gagawa ang iyong doktor ng isang hiwa sa harap o gilid ng iyong kasukasuan ng daliri. Ang bukas na pamamaraan na ito ay nagbibigay ng malinaw na access sa lugar na kailangan ng paggamot. Maingat na ililipat ng doktor ang mga malambot na tisyu upang maabot ang mga ibabaw ng kasukasuan.

Sa loob, tatanggalin ang mga nasirang dulo ng mga buto. Ilalagay ng iyong doktor ang isang bagong implant upang palitan ang mga ibabaw na ito. Ang implant na ito ay tumutulong na muling maibalik ang galaw at katatagan sa iyong daliri. Sa ilang kaso, maaari ring ayusin ng iyong doktor ang mga tendon o ligament sa paligid ng kasukasan upang mapabuti ang balanse at galaw.

Kapag nasa tamang posisyon na ang mga bagong bahagi, isasara ng iyong doktor ang hiwa gamit ang mga tahi o staples. Maglalagay ng dressing upang protektahan ang lugar habang nagsisimula itong gumaling. Ang prosedurang ito ay dinisenyo upang bawasan ang sakit at mapabuti ang paggalaw ng iyong daliri.

Pagkatapos ng operasyon

Gising ka sa recovery ward na may kamay na nakabalot sa protektibong dressing at splint. Karamihan sa mga pasyente ay nananatiling isang gabi sa ospital pagkatapos ng operasyong ito, bagaman may mga makakapunta na sa bahay sa parehong araw. Ang iyong surgeon ay magmamaneho ng iyong sakit gamit ang mga pamantayang paraan upang mapanatili ang iyong kaginhawaan. Kailangan mong magkaroon ng kasama na mananatili sa iyo sa loob ng unang 24 na oras upang tulungan ka sa bahay. Gumagamit kami ng isang karaniwang incision sa itaas ng operasyon site para sa open approach na ito. Panatilihing malinis at tuyo ang dressing habang ito ay nagpapagaling. Hindi ka makakapagmaneho habang nakasuot ng finger splint dahil ito ay nakakapigil sa ligtas na hawak sa manibela. Pakitingnan ang [Pagmamaneho pagkatapos ng upper-limb surgery](#) para sa karagdagang detalye kung kailan ka makakapag-resume ng pagmamaneho pagkatapos matanggal ang splint at ikaw ay i-clear ng iyong surgeon.

Pagbawi

Maramdaman mo ang pamamaga at katigasan sa iyong kamay pagkatapos ng operasyon. Ito ay normal. Gabay ka ng iyong doktor sa pamamahala ng hindi kagustuhan. Karamihan sa mga pasyente ay nakakaramdam na bumababa ang sakit habang bumababa ang pamamaga sa unang ilang linggo. Kung mayroon kang nakaraang pagkapagod, maaaring mararamdaman mo ang bahagyang sakit hanggang 3 buwan. Inaasahan ito.

Gumagamit kami ng isang karaniwang incision sa ibabaw ng kasu-kasuan. Magdudulot ka ng splint upang protektahan ang lugar. Huwag magmaneho habang naka-splint kung ito ay nakakapigil sa ligtas na hawak sa manibela. Kapag tinanggal ang splint at pinapayagan ka ng iyong doktor, maaari ka nang muling magmaneho. Tingnan ang aming gabay tungkol sa [Pagmaneho pagkatapos ng operasyon sa itaas na bahagi ng katawan](#) para sa karagdagang detalye.

Mahalaga ang terapiya sa kamay para sa iyong pagbawi. Kasama namin si Ruby Doolan sa Extend Rehabilitation upang gabayan ang iyong mga ehersisyo. Magsimula ka ng banayad na galaw agad-upang panatilihin ang flexibility ng kasu-kasuan. Tutulungan ka ng iyong therapist na lumakad nang ligtas. Matututo ka kung paano gamitin ang iyong kamay para sa pang-araw-araw na gawain nang hindi nakakasira sa repair.

Ang pagbawi ay nag-iiba-iba sa bawat indibidwal. Maaaring magkaiba ang iyong timeline kumpara sa iba. Gabay ka ng iyong doktor at pisioterapeuta base sa kung paano tumutugon ang iyong kamay. Nakatuon kami sa

pagpapanumbalik ng galaw at lakas upang muling mabawi ang iyong karaniwang gawain. Maniwala sa proseso at sundin nang mahigpit ang payo ng iyong koponan.

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.

**** impeksyon **** Bihasa ang impeksyon sa paligid ng implant. Gayunpaman, maaaring makita mo ang pamumula na kumakalat mula sa sugat, pagtaas ng init, o pagdaloy ng pus mula sa incision. Maaari ka ring maranasan ang malalim at sumisigaw na sakit na hindi nababawasan ng simpleng gamot pang-alis ng sakit. Kung makikita mo ang mga senyales na ito, tawagan agad ang klinika. Huwag hintayin ang susunod na nakaplano mong review.

Mga Isyu sa Tendon o Extensor Mechanism Ang extensor mechanism ay tumutukoy sa mga tendon at tissue sa likod ng iyong daliri na tumutulong sa pagwasto nito. Ang dysfunction dito ay isang karaniwang dahilan para sa pangangailangan ng ibang operasyon. Maaaring maranasan mo ang biglaang kahinaan kapag sinusubukan mong wasto ang iyong daliri. Maaari mo ring makita ang pakiramdam ng pag-click, pag-grind, o pag-catch habang gumagalaw ang joint. Kung mawalan ka ng kakayahang wasto ang iyong daliri nang buo, makipag-ugnayan agad sa amin.

Pangangailangan ng Karagdagang Operasyon Ilang pasyente ang nangangailangan ng karagdagang mga prosedura. Maaaring ito ay kinabibilangan ng pag-aadjust ng implant o pagpapalit nito nang buo. Maaaring makita mo na hindi gumagalaw nang maayos ang iyong daliri kumpara sa inaasahan, o bumabalik ang sakit pagkatapos ng paunang pagpapabuti. Kung pakiramdam mo ay huminto o lumala ang iyong paggaling, itaas ito sa iyong susunod na appointment. Maaari naming i-assess kung kailangan ng karagdagang intervention.

Pangkalahatang Tala sa Paggaling Ang pagbabalik sa trabaho ay karaniwang tumatagal ng humigit-kumulang 8 linggo. Kung gumagawa ka ng trabaho gamit ang iyong mga kamay, maaaring maranasan mo ang stiffness o pagkapagod sa panahong ito. Normal ito. Gayunpaman, kung maranasan mo ang matinding sakit o biglaang pamamaga, huwag mong ipilit ang sarili. Pahinga ang kamay at humingi ng payong medikal.

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 may lagnat, lumalalang pamumula o paglabas ng likido sa sugat, o biglaang matinding sakit. Pumunta sa emergency room kung napansin mong may pamamaga sa binti o hirap sa paghinga. Agad na kontakin kami kung mawalan ng pakiramdam o hindi na makagalaw ang iyong kamay. Ang mga sintomas na ito ay nangangailangan ng agad na pagsusuri upang matiyak na nananatiling maayos ang iyong paggaling.

Pagpapalit ng PIP Joint

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
Extensor lag	67.1%	Hindi kakayahan na lubos na i-extend ang daliri ay nangyayari sa 20% ng mga pasyente; ang mga malubhang kaso ay maaaring nangangailangan ng tendon reconstruction.
Bone erosion	60%	Ang radiographic na pagkawala ng buto sa paligid ng implant ay nangyayari sa humigit-kumulang 60% ng mga kaso; karamihan ay asymptomatic ngunit ang progressive na erosion ay maaaring magdulot ng loosening o fracture ng implant.
Finger deformity	28%	Ang recurrent angular deformity ay nangyayari sa 28% ng mga pasyente; ang pre-existing na deformity ay mahirap itwising nang lubusan.
Joint incongruity	20%	Ang radiographic na malalignment ay nangyayari sa 20% ng mga kaso; karamihan ay asymptomatic ngunit ang malaking incongruity ay maaaring magdulot ng sakit o instability.
Persistent o recurrent pain	11-81%	Ang patuloy na sakit ay nangyayari sa 13-20% kahit na may operasyon dahil sa loosening ng implant, bone resorption, instability, o hindi realista na inaasahan.
Revision surgery	11-25%	Ang implant revision o pag-alis ay kinakailangan sa 3.3-20% ng mga kaso; ang mga opsyon ay kinabibilangan ng ulit na arthroplasty, fusion, o pag-alis ng implant.
Reoperation rate	10-18%	Ang unplanned na reoperation ay nangyayari sa 14-20% ng mga pasyente para sa stiffness, sakit, instability, at symptomatic na implant fracture.

KUMPLIKASYON	INILALATHALANG RATE	MGA TALA
Joint stiffness	9-35%	Ang postoperative stiffness na nangangailangan ng intervention ay nangyayari sa 29% ng mga pasyente; ang average postoperative arc of motion ay 40-60 degrees.
Implant subsidence	8%	Ang progressive na paglubog ng implant ay nangyayari sa 8% ng mga pasyente, na maaaring magdulot ng sakit o instability na nangangailangan ng revision.
Tendon imbalance o swan-neck deformity	4.8-10%	Ang maling soft tissue balancing ay maaaring magdulot ng extensor lag, flexion contracture, o swan-neck deformity na nangangailangan ng revision o tendon reconstruction.
Digital nerve injury	4-38%	Ang nerve injury ay maaaring magdulot ng numbness o altered sensation, kung saan ang karamihan sa mga injury ay temporaryo at nagre-recover sa loob ng 3-6 buwan.
Heterotopic ossification	4-12%	Ang abnormal na bone formation sa paligid ng implant ay nangyayari sa 4-45% ng mga kaso; karaniwang asymptomatic ngunit maaaring mag-ambag sa stiffness.
Dislocation o instability	2-12%	Ang dislocation ay nangyayari sa 5.7-9.3% ng mga kaso, na may mas mataas na risk kapag hindi sapat ang soft tissue balancing o maling sizing.
Lateral instability	2-12%	Ang coronal plane instability ay nangyayari sa 2-3% ng mga kaso, na may malaking instability na nangangailangan ng ligament reconstruction o revision.
Implant loosening	2-22%	Ang component loosening ay isang malaking sanhi ng failure, lalo na sa mga lumang disenyo ng implant.
Implant fracture	1-9%	Ang silicone fracture ay tumataas sa oras mula sa 9% sa short-term hanggang sa 30% sa long-term follow-up; karamihan sa mga fracture ay asymptomatic dahil sa fibrous encapsulation.
Infection	1-4%	Ang deep infection ay nangyayari sa 0-5.3% ng mga kaso; ang mga deep infection ay maaaring nangangailangan ng pag-alis ng implant, washouts, at matagal na antibiotics.
Periprosthetic fracture	1-9%	Ang bone fracture sa paligid ng implant ay maaaring mangyari habang o pagkatapos ng operasyon, na nangangailangan ng fixation o revision.
Silicone synovitis	Rare	Inflammatory reaction sa silicone wear particles; maaaring nangangailangan ng pag-alis ng implant.
Mga problema sa paggaling ng sugat	Rare	Delayed healing na may mahinang kalidad ng balat, vascular disease, o paninigarilyo.

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@cqupperlimb.com.au · cqupperlimb.com.au

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