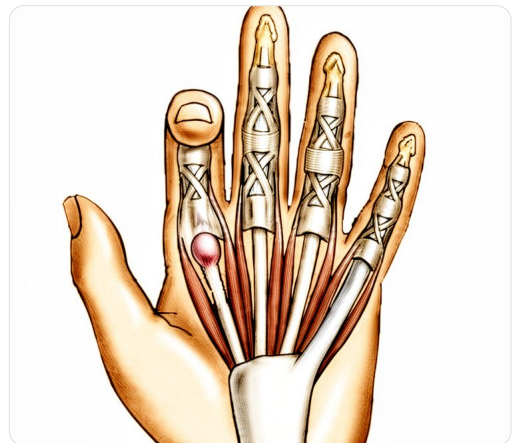


Paglabas ng Trigger Finger

Pag-release ng trigger finger: sa pamamagitan ng maliit na hiwa sa base ng daliri, hinahati ng doktor ang A1 pulley (ang mahigpit na banda kung saan nakakabit ang pamamaga ng tendon). Kapag hinati na, muling malayang makagalaw ang tendon.

Kieran Hirpara © ① ④ 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 trabaho sa desk at magaan na gawain ay karaniwang nangyayari sa loob ng 2 hanggang 6 linggo, kung saan ang karamihan sa mga pasyente ay muling nagmamaneho sa loob ng 2 linggo kung hindi sila gumagamit ng mga narkotiko.

KARAMIHAN SA MGA PANG-ARAW-ARAW NA GAWAIN

manual na trabaho, sports, gym

3-6 months

Ang pagbabalik sa manual na trabaho at mga gawain na nangangailangan ng buong lakas ay karaniwang nakamit sa loob ng 3 hanggang 6 buwan habang umuunlad ang range of motion at ang pagmaturo ng sugat.

HULING TAGUMPAY NA PLATAPORMA

pananakit at lakas

12 months

Ang pinakamataas na pagpapabuti sa range of motion at kalidad ng sugat ay karaniwang napapansin sa loob ng 12 buwan pagkatapos ng operasyon.

Bakit ito ang inirekomendang operasyon

Ang pahinang ito ay nagpapakita kung paano ni Dr. Kieran Hirpara, isang manggagamot sa itaas na bahagi ng katawan sa Mater Private Hospital Rockhampton, ang pamamaraan namin sa klinika. Inirerekomenda namin ang trigger finger release kapag ang mga steroid injection o terapiya ay hindi nagbigay ng sapat na pagpapabuti. Ang proseso ay nangangailangan ng maliit na putol upang buksan ang mahigpit na balot sa paligid ng iyong tendon. Ito ay nagbibigay-daan upang muling malaya ang paggalaw ng iyong daliri.

Nag-aalok kami ng operasyong ito para sa mga pasyenteng may patuloy na pagkakasara o sakit. Humigit-kumulang 97% ng mga pasyente ay may ganap na paglaya pagkatapos ng operasyon. Ang pangunahing benepisyo ay ang pagbabalik ng maayos na paggalaw at pagbawas ng sakit sa iyong kamay.

Bago ang operasyon

Kailangan mong mag-fasting ng anim na oras bago ang iyong operasyon. Magbibigay ng payo ang iyong surgeon tungkol sa pagtigil sa pag-inom ng blood thinners o gamot para sa diabetes. Mangyaring mag-ayos ng taong magdadala sa iyo pauwi, dahil hindi ka makakapagmaneho agad pagkatapos ng prosedimento. Magsuot ng maluwag at komportableng damit na nagbibigay ng madaling access sa iyong braso. Maaaring kailanganin mo ang pagsusuri para sa anestesia o mga blood test upang matiyak na ligtas ka para sa operasyon. Ang mga pagsusuring ito ay tumutulong sa iyong surgeon na magplano ng pinakamainam na pag-aalaga para sa iyong partikular na pangangailangan sa kalusugan. Dalhin ang listahan ng lahat ng kasalukuyang gamot at allergy sa iyong appointment. Tumutulong ito upang maiwasan ang anumang interaksyon sa local anaesthetic na gagamitin sa iyong open trigger finger release.

Sa araw ng operasyon

Dadating ka sa aming klinika at magre-check-in sa aming koponan. Makikilala mo ang iyong anesthesiologist upang talakayin ang iyong kaginhawaan at kaligtasan. Ang operasyong ito ay maaaring gawin sa ilalim ng lokal na anestesia (isang suntok 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 agad pagkatapos. Kung mas gusto mong matulog, ito rin ay isang makatwirang pagpipilian – talakayin ito sa iyong doktor at anesthesiologist.

Ginagawa ni Dr. Hirpara ang prosedurang ito gamit ang bukas na paraan na may iisang karaniwang hiwa sa itaas ng lugar ng operasyon. Pinapayagan nito ang malinaw na access sa apektadang tendon sheath. Kapag tapos na ang prosedura, magpapahinga ka sa aming recovery area habang tumatagal ang pagkabango. Karaniwan, maaari kang umuwi sa parehong araw na may simpleng balot sa iyong daliri.

Ang kinabibilangan ng operasyon

Gagawa ang iyong doktor ng isang hiwa, karaniwang humigit-kumulang 2 cm ang haba, sa palad ng iyong kamay o hinirang. Ang eksaktong lokasyon ay nakadepende sa kung aling daliri ang apektado. Para sa karamihan ng mga daliri, ang hiwa ay ilalagay sa ilalim ng pangunahing guhit ng palad. Para sa hinirang, ito ay ilalagay sa ilalim ng itaas na guhit ng palad. Para sa hinirang, ang hiwa ay gagawin sa malapit sa pangunahing guhit ng kasukasan.

Sa loob, ang iyong doktor ay mabuti-buting bubuksan ang mahigpit na tunnel ng tissue (ang A1 pulley) na nagtatake ng iyong tendon. Ito ay magpapalaya ng lock at magpapahintulot sa iyong daliri na gumalaw nang malaya muli. Sa ilang mga kaso, tulad ng sa rheumatoid arthritis, ang iyong doktor ay maaaring alisin ang isang

maliit na bahagi ng isang malapit na tendon upang protektahan ang alignment ng iyong daliri. Sinusuri ng iyong doktor kung wala na ang trigger sa pamamagitan ng paggalaw ng iyong daliri pabalik-balik habang nasa proseso. Kung may ibang daliri na nagtatake, ito ay maaaring gamutin sa parehong oras.

Ang hiwa ay isasara gamit ang mga tahi. Magkakaroon ka ng compression dressing na ilalagay, na aalisin pagkatapos ng 48 oras. Ang iyong mga tahi ay aalisin pagitan ng 10 at 14 araw pagkatapos. Inaanyayahan kang gamitin ang iyong daliri nang normal sa sandaling maramdaman mong komportable.

Pagkatapos ng operasyon

Gising ka sa recovery ward. Day case ito, kaya pupunta ka sa bahay sa araw na iyon. May kasama kang tao na dapat manatili sa tabi mo sa unang 24 na oras. Ginagawa ng iyong surgeon ang open trigger finger release gamit ang isang karaniwang incision sa itaas ng operasyon site. Pinamamahalaan namin ang iyong sakit gamit ang simpleng gamot. May dressing at posibleng splint ang iyong kamay. Panatilihing malinis at tuyo ito. Karamihan sa mga pasyente ay makakabalik sa pagmamaneho sa loob ng isang hanggang dalawang linggo, kapag komportable na ang sugat at kayang hawakan ang manibela nang hindi kinakailangang protektahan ang operadong kamay. Kung may ginagamit na splint, huwag muna magmamaneho hangga't naka-splint pa. Matuto pa sa [Pagmamaneho pagkatapos ng upper-limb surgery](#).

Pagbawi

Inaasahan ang pamamaga at sakit sa unang ilang araw. Normal ito. Pinamamahalaan namin ito sa pamamagitan ng pahinga at pagtaas ng bahagi ng katawan. Maaaring imungkahi ng iyong doktor ang lokal na gamot sa sakit upang makapagalaw ka nang komportable. Karamihan sa mga tao ay nakakaramdam ng kontroladong hindi komportableng pakiramdam gamit ang simpleng over-the-counter na gamot sa sakit. Dapat mong panatilihing malinis at tuyo ang lugar ayon sa utos.

Ang araw-araw na paggalaw ay susi sa paggaling. Inirerekomenda namin ang mga banayad na ehersisyo sa pagbaluktot at pagtutuwid ng mga daliri upang maiwasan ang pagkasikip. Ang terapiya sa kamay pagkatapos ng operasyon ay kay Ruby Doolan sa Extend Rehabilitation. Gabay niya ka sa mga partikular na galaw upang maibalik ang buong kakayahan. Iwasan ang mabigat na pagkapit o pag-angat hangga't hindi pa nagbibigay ng pahintulot ang iyong doktor. Karaniwang maaari kang muling mag-umpisa ng magaan na gawaing bahay ayon sa kung gaano ka kumportable.

Maaari kang magmaneho kapag komportable na ang sugat at kaya mong hawakan ang manibela nang walang sakit. Kung gumagamit ng splint, huwag magmaneho hangga't hindi ito tinatanggal. Cross-link to [Driving after upper-limb surgery](#). Maaaring magkaiba ang iyong timeline; gabay ng iyong doktor at pisikal na terapeuta ito.

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**** Maaaring mapansin mo ang lumalalang pamumula, init, o pamamaga sa paligid ng incision. Bihirang nangyayari ngunit seryoso ang mga malalim na impeksyon. Kung natanggap mo ang corticosteroid injection sa daliri sa loob ng nakaraang buwan, medyo mas mataas ang iyong risk. Mag-ingat sa pus o lagnat. Agad na kontakin ang klinika kung ikaw ay nag-aalala na may impeksyon.

Sugatan ng nerbiyos Malapit sa surgical site ang mga nerbiyos na nagbibigay ng pakiramdam sa iyong daliri, lalo na sa hinlalaki at hintuturo. Maaaring maramdaman mo ang kawalan ng pakiramdam (numbness), pangangati, o matulis na parang kuryenteng shock na pakiramdam. Karaniwang pansamantala ito ngunit maaaring tumagal nang mas matagal. Iulat sa iyong surgeon ang anumang patuloy na pagbabago sa pakiramdam.

Mga Isyu sa Sugat at Bakaw Maaaring bahagyang magbukas ang balat sa ibabaw ng incision (wound dehiscence). Maaari ka ring maranasan ang pagkapagod o makapal, tumataas na bakaw. Maliit na mga komplikasyon ito ngunit maaaring magdulot ng hindi komportableng pakiramdam. Panatilihin malinis at tuyo ang lugar. Banggitin ang anumang alalahanin tungkol sa sugat sa iyong follow-up visit.

Katigasan at Bawas na Galaw Maaaring mahirapan kang baluktot o tuwidin nang buo ang iyong daliri. Ang pagkawala ng range of motion ay madalas na nauugnay sa pamamaga o scar tissue. Ang banayad na paggalaw ayon sa payo ng iyong team ay tumutulong upang maiwasan ito. Kung patuloy ang katigasan, pag-usapan ang mga opsyon sa physical therapy sa iyong surgeon.

Patuloy o Bumabalik na Triggering Minsan ay nananatiling nakakabit o nakakulong ang tendon pagkatapos ng surgery. Maaari itong mangyari kung hindi kumpleto ang release o kung bumuo ang scar tissue ng nodule sa tendon. Maaaring maramdaman mo ang click o snap kapag gumagalaw ang iyong daliri. Karaniwang aalis ito sa paglipas ng panahon, ngunit dapat mong ipaalam sa iyong surgeon kung hindi ito magpapabuti.

Pagbabago sa Alignment ng

Kasukasuan Kung mayroon kang rheumatoid arthritis, ang pag-release ng pulley sa daliri ay minsan ay maaaring magpalala sa alignment ng knuckle joint. Maaaring mapansin mo ang pagdri-drift ng iyong daliri patungo sa ibang mga daliri. Ito ay isang kilalang risk para sa partikular na kondisyong ito. Masusuri ito ng iyong surgeon bago ang surgery.

Kailangan ng Karagdagang Paggamot Karaniwan na kailangan ng karagdagang injection o ikalawang procedure sa parehong o ibang daliri sa hinaharap. Hindi ito nangangahulugan na nabigo ang unang surgery, ngunit maaaring umunlad ang pundasyong kondisyon. Manatiling konektado sa iyong care team para sa patuloy na pamamahala.

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

Kailan tawagan ang amin

Tawagan kami kung may lagnat, lumalalang pamumula o dugo mula sa sugat, o biglaang matinding sakit. Pumunta sa emergency kung makita ang pamamaga ng binti, hirap sa paghinga, pagkawala ng pakiramdam, o hindi mo na makagalaw ang iyong kamay. Ang mga senyales na ito ay nangangailangan ng agarang pagsusuri. Gusto naming matiyak na mananatiling maayos ang iyong paggaling. Makipag-ugnayan sa aming klinika agad kung lumabas ang anumang mga sintomas na ito.

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

MGA KOMPLIKASYON AT KONSENTIMIENTO

Paglabas ng Trigger Finger

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
Patuloy na sakit, katigasan, o pamamaga	2.0-25.4%	Ang ilang mga pasyente ay nakakaranas ng patuloy na kahirapan, katigasan ng daliri, o pamamaga pagkatapos ng operasyon; ang karamihan sa mga kaso ay umuunlad sa pamamagitan ng hand therapy.
Pagkapagod o masakit na sugat	2-4%	Ang sugat sa palad ay maaaring magpakatigas, mag-pricking, o maging masakit sa loob ng mga linggo hanggang buwan pagkatapos ng operasyon; bihira ang pagbuo ng masakit na neuromas.
Katigasan ng kasukasan o flexion contracture	2-5%	Katigasan ng PIP joint mula sa pre-existing na contracture o post-surgical na pagkakabuo ng sugat.
Adhesions ng flexor tendon at katigasan	1.4-16.0%	Ang pagkakabuo ng sugat ng tendon sa nakapaligid na tissue ay maaaring magresulta sa katigasan at pagbaba ng lakas ng hawak, na maaaring magdulot ng tenolysis.
Dupuytren contracture	0.79%	Bagong simula ng Dupuytren disease na kaugnay ng surgical release.
Mga komplikasyon sa sugat	0.7-2.0%	Ang mga minor na isyu sa sugat ay kinabibilangan ng localized na cellulitis (3.2%), stitch abscesses (0.8%), at wound dehiscence (0.9%); ang karamihan ay nalulutas sa pamamagitan ng oral na antibiotics at supportive care.
impeksyon	0.4-3.7%	Ang superficial na impeksyon ay nangyayari sa 0.4-0.6% na nalulutas sa pamamagitan ng oral na antibiotics; ang mga malalim na impeksyon na nangangailangan ng surgical washout ay bihira (0.4%) pero seryoso; ang mga diabetic na pasyente ay may mas mataas na risk.

KUMPLIKASYON	INILALATHALANG RATE	MGA TALA
Pagbabalik na nangangailangan ng reoperation	0.4-3.9%	Ang tunay na pagbabalik ng triggering pagkatapos ng sapat na unang release ay bihira pero maaaring magdulot ng revision surgery.
Muling o patuloy na triggering	0.3-6.0%	Ang hindi sapat na release o pagbabalik ng triggering ay maaaring mangyari na nangangailangan ng revision surgery; ang risk ay mas mataas sa mga percutaneous na teknik kumpara sa open release.
Hematoma	0.2-0.4%	Postoperative na pagdurugo o pamamaga na nangangailangan ng intervention.
Sira ng digital nerve	0.1-1.7%	Ang mga nerves ay nasa malapit sa surgical site at maaaring masira na nagdudulot ng pansamantala o permanenteng numbness, altered sensation, o masakit na neuromas; ang risk ay mas mataas para sa hinlalaki at index finger.
Flexor tendon bowstringing	0.03-0.1%	Kung masyadong marami ang pulley na inilabas, ang flexor tendon ay maaaring lumayo mula sa buto na nagdudulot ng kahinaan at altered finger mechanics.
Sira o rupture ng flexor tendon	Rare	Direktang pagputol ng tendon o delayed rupture mula sa surgical trauma.
Sira ng digital artery	Rare	Sira ng digital artery sa panahon ng release.
Hindi sapat na release	Rare	Maaaring magdulot ng ulit na procedure.
Natitirang clicking o snapping	Rare	Patuloy na mechanical symptoms pagkatapos ng release.
Pagkawala ng lakas ng hawak	Rare	Pansamantala; bumabalik sa pamamagitan ng paggamit.

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