

Hip resurfacing

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 40 na publikadong pag-aaral — magkakaiba ang iyong bilis ng paggaling.

MAGAAN NA GAWAIN	KARAMIHAN SA MGA PANG-ARAW-ARAW NA GAWAIN	PAG-ABOT SA HULING RESULTA
trabaho sa desk, pagmamaneho, pang-araw-araw na gawain	manual na trabaho, sports, gym	pananakit at lakas
—	—	—

Bakit iminungkahi ang operasyong ito

Sa operasyong ito, ang iyong mga sirang surface ng balakang ay tatakpan ng metal sa halip na tanggalin at palitan, upang mas maraming bahagi ng iyong sariling buto ang manatili sa pwesto.

Ang hip resurfacing ay karaniwang inaalok sa mga mas bata at aktibong tao na may wear-and-tear arthritis, partikular na sa mga kalalakihang wala pang 55 taong gulang. Para sa wear-and-tear o mga pangmatagalang problema, karaniwan muna naming sinusubukan ang non-operative care, gaya ng pagbabago sa iyong mga aktibidad o physiotherapy, at isinasaalang-alang ang operasyon kapag hindi ito nagbigay ng sapat na pagbuti. Layunin ng operasyon na maibsan ang sakit at hayaan kang manatiling aktibo. Karamihan sa mga taong sumasailalim sa operasyong ito ay patuloy na nakikilahok sa sports, kung saan 87% ang nagpapatuloy sa mga sporting activities pagkatapos. Pag-uusapan namin kung ito ay angkop para sa iyo at magdedesisyon tayo nang magkasama.

Bago ang operasyon

Bago ang operasyon, nagpaplano kami nang maigi gamit ang mga X-ray ng iyong balakang, at kung minsan ay MRI (isang scan na nagpapakita ng mga soft tissue) o ultrasound. Ang mga scan na ito ay tumutulong sa amin na piliin ang tamang laki at posisyon ng implant. Sa mga araw bago ang iyong operasyon, bibigyan ka namin ng

malinaw na mga instruksyon. Kakailanganin mong itigil ang pagkain at pag-inom pitong oras bago ang operasyon. Humihingi kami ng pitong oras sa halip na mas maikling oras upang ang iyong operasyon ay maaaring isagawa nang mas maaga kung maagang matapos ang listahan sa theatre. Ang ilang mga gamot ay maaaring kailangang itigil muna, at sasabihin namin sa iyo kung alin ang mga ito at kailan. Kung mayroon kang iba pang mga kondisyong medikal, maaaring kailanganin mo ng mga blood test o pagsusuri kasama ang anaesthetist (ang espesyalista na nag-aalaga sa iyo habang nasa operasyon). Sa araw ng operasyon, magdala ng listahan ng iyong mga kasalukuyang gamot, magsuot ng komportableng damit, at mag-ayos ng taong maghahatid sa iyo pauwi.

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 espesyalista na mag-aalaga sa iyo habang nag-o-operasyon). Ang operasyong ito ay ginagawa sa ilalim ng general anaesthetic. Minsan ay nagdaragdag ng regional nerve block para sa pagpapaginhawa 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.

Magigising ka sa recovery area, kung saan babantayan ka ng mga nurse habang nawawala ang bisa ng anaesthetic. Kapag stable ka na, maaaring pumunta ka sa ward o uuwi na, depende sa procedure at sa iyong paggaling.

Ano ang kinapapalooban ng operasyon

Ang hip resurfacing ay naiiba sa full hip replacement. Sa halip na tanggalin ang itaas na bahagi ng buto sa iyong hita at palitan ito, huhubugin ng iyong surgeon ang gasgas na ulo ng buto upang maging isang makinis na dome at lalagyan ito ng metal na takip. Ang gasgas na socket sa iyong pelvis ay lalagyan din ng isang manipis na metal shell. Ang parehong bahagi ay ikakabit sa iyong sariling buto, kaya ang malaking bahagi ng iyong balakang ay mananatili sa kinalalagyan nito.

Upang maabot ang balakang, gagawa ang iyong surgeon ng isang hiwa sa outer side ng iyong itaas na hita, at itatabi ang mga kalamnan sa halip na hiwain ang mga ito. Aalisin ang nasirang cartilage (ang makinis na lining sa mga dulo ng buto), at ihahanda ang buto upang magkasya ang mga metal na bahagi. Ang shell sa socket ay ididiin nang maigi sa kinalalagyan nito upang kumapit ito nang kusa. Ang takip sa buto ng hita ay papatigasin gamit ang bone cement, isang materyal na tumitigas at nag-aangkla nito sa iyong buto. Susuriin ng iyong surgeon kung maayos ang pagkakabit ng mga bahagi at kung gumagalaw ang mga ito nang makinis bago isara ang hiwa gamit ang mga tahi at dressing.

Layunin ng operasyon na panatilihin hangga't maaari ang iyong sariling buto. Dahil hindi tinatanggal ang itaas na bahagi ng buto sa iyong hita, mas maraming buto ang nananatili na maaaring sandalan ng iyong katawan sa mga darating na taon. Ito ay isa sa mga dahilan kung bakit ang operasyon ay angkop para sa mga mas bata at aktibong tao, gaya ng nabanggit na kanina sa pahinang ito.

Ipapaliwanag sa iyo ng iyong surgeon ang plano para sa iyong balakang bago ang araw ng operasyon, base sa iyong mga scan at pagsusuri. Kung mayroong anumang hindi malinaw tungkol sa operasyon, magtanong. Nakatutulong ang pag-alam sa bawat hakbang bago ka magbigay ng pahintulot.

Pagkatapos ng operasyon

Magigising ka sa recovery area, kung saan babantayan ka nang maigi ng mga nurse habang nawawala ang bisa ng anaesthetic. Regular na susuriin ng mga nurse ang iyong sakit at bibigyan ka ng gamot upang mapanatili kang komportable. Ang iyong balakang ay magkakaroon ng dressing sa ibabaw ng hiwa, na nakapwesto upang panatilihin malinis ang sugat. Iniwan namin ang dressing 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 namin. Sa loob ng unang araw, karaniwan ay ilang oras matapos ang iyong operasyon, tutulungan ka ng isang physiotherapist na bumangon at gawin ang iyong mga unang hakbang gamit ang isang walking aid. Dapat may kasama ka sa unang 24 oras pagkatapos mong makauwi. Sasabihin sa iyo ng iyong team kung uuwi ka sa araw ring iyon o mananatili ng isang gabi sa ospital.

Paggaling

Sa mga unang araw pagkatapos ng iyong operasyon, makakaramdam ka ng sakit sa iyong balakang at mamamaga ang paligid ng hiwa. Normal ito at unti-unting huhupa. Ang mga gamot sa sakit ay magpapanatili sa iyong komportable sa mga unang araw, at karamihan sa mga tao ay nangangailangan ng mas kaunti nito habang lumilipas ang mga araw. Ang pahinga, banayad na paggalaw, at pagsunod sa mga instruksyon ng iyong physiotherapist ay nakatutulong lahat upang mabawasan ang discomfort.

Isang physiotherapist ang gagabay sa iyong paggaling mula sa simula. Magsasagawa ka ng mga simpleng ehersisyo upang palakasin at panatilihin gumagalaw ang iyong balakang. Maglalakad ka muna gamit ang walking aid, pagkatapos ay unti-unting dadagdagan ang bigat na ibinibigay sa binti kapag nararamdaman na itong matatag. Sa bahay, maaari kang gumalaw at gumawa ng mga magagaan na pang-araw-araw na aktibidad, ngunit kailangan mong iwasan ang malalim na pagyuko, pagpihit, o pagbubuhat ng mabibigat hanggang sa sabihin ng iyong surgeon na ligtas na itong gawin. Ang pagtulog nang nakatihaya sa simula ay karaniwang mas komportable, at ang ilang tao ay naglalagay ng unan sa pagitan ng kanilang mga tuhod.

Ang mga milestone ay dumarating bilang mga kaganapan sa halip na mga partikular na petsa. Kapag humupa na ang pamamaga, mas magiging madali ang paggalaw. Kapag binigyan ka na ng clearance ng iyong surgeon na magmaneho, maaari ka nang bumalik sa kalsada; ipinapaliwanag ng aming hiwalay na driving guide ang mga panuntunang naaangkop. Kapag nasiyahan na ang iyong surgeon sa iyong lakas at paggalaw, maaari ka nang bumalik sa trabaho at sports nang paunti-unti.

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 dahilan para sa karagdagang operasyon ay ang problema sa metal cap sa inyong thigh bone (buto sa hita). Minsan ay lumuluwag ang cap, o nababali ang buto sa mismong ibaba nito. Maaari kayong makaramdam ng malalim at tumitibok na sakit sa inyong singit o hita na naiiba sa dati ninyong sakit mula sa arthritis, o sakit na biglaang nagsimula pagkatapos matisod. Ang balakang ay maaaring makaramdam ng kawalan ng katatagan (unstable) o pagkiskis (grind). Kung mangyari ito, makipag-ugnayan sa klinika. Maaaring kailanganin ninyo ng mga scan, at kung minsan ay pinapalitan ang cap.

Ang ilang tao ay nagkakaroon ng reaksiyon sa mga metal surface ng implant. Ang maliliit na partikulo ng metal ay maaaring mapudpod mula sa bearing sa paglipas ng panahon at pumasok sa nakapalibot na tissue o sa inyong daluyan ng dugo. Maaari itong magdulot ng sakit, pamamaga o likido sa paligid ng balakang, o pakiramdam na may kumakaskas kapag kayo ay gumagalaw. Kung mapansin ninyo ang alinman sa mga pagbabagong ito, banggitin ito sa inyong susunod na review upang ang inyong surgeon ay makapag-ayos ng mga blood test at imaging.

Ang mga maagang problema ay may tendensiyang mas madalas mangyari sa operasyong ito kaysa sa full hip replacement, at ang mga ito ay nauugnay sa karanasan ng surgeon sa teknik. Mahalaga rito ang pagsasanay at dami ng kasong ginawa ng inyong surgeon, at makatwirang itanong ito sa inyong konsultasyon.

Kung kailangang palitan ang cap, karaniwan itong ginagawa sa pamamagitan ng pagkakabit ng bagong cap o pag-convert nito sa isang full hip replacement. Ang paglalakad at pang-araw-araw na function pagkatapos ng operasyong iyon ay karaniwang katulad ng pagkakaroon ng hip replacement sa simula pa lamang.

Napapanatili ang inyong sariling buto sa operasyong ito, na mahalaga kung sakaling kailanganin ng karagdagang operasyon sa hinaharap. Ang butong naiwan sa inyong hita at pelvis ay nagbibigay sa inyong surgeon ng mas maraming maaaring gawan ng paraan.

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 nang maaga, kaya mahalagang malaman kung ano ang dapat bantayan. Tumawag sa amin kung ikaw ay may lagnat, kung ang balat sa paligid ng iyong sugat ay lalong namumula o nagsisimulang maglabas ng likido, o kung ang iyong sakit ay patuloy na lumalala sa halip na humupa. Pumunta sa emergency kung ikaw ay may biglaang matinding sakit, pamamaga sa iyong binti (calf), o kahirapan sa paghinga. Pumunta rin sa emergency kung mawalan ka ng pakiramdam sa iyong binti o hindi mo ito maigalaw. Kung mapansin mo ang sakit sa singit gaya ng malalim at tumitibok na sakit na inilarawan kanina,

o pamamaga o likido sa paligid ng iyong balakang, makipag-ugnayan sa klinika. Mas gusto naming makabalita mula sa iyo kaysa mag-alala ka sa bahay.

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

Hip resurfacing

Mga rate ng komplikasyon mula sa mga nakapublikasyong literatura

Pinagsama mula sa 40 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
revision surgery	8%	Mataas na early failure rate ang naiulat sa isang series dahil sa hindi kasiya-siyang surgical learning curve; ang long-term survivorship ay nag-iiba depende sa surgeon at era.
femoral neck fracture	5.2%	Naiulat sa ankylosing spondylitis subgroup; isa ring kilalang risk sa general population, na madalas na nauugnay sa notching.
femoral loosening	8.7%	Pangunahing dahilan ng revision sa osteonecrosis subgroup; may mga necrotic areas na nakita sa mga retrieved femoral heads.
metal ion exposure	—	Nauugnay sa mas mababang metal ion levels kumpara sa large-head metal-on-metal THA, ngunit ang mga systemic effects ay nananatiling isang concern na nangangailangan ng monitoring.
groin pain	—	Mas mataas na rate ng groin pain ang naiulat sa short-term follow-up kumpara sa polyethylene o ceramic bearing surfaces.
early complications	—	Mas mataas na early complication rate kaysa sa total hip arthroplasty, na may tendensiyang mangyari nang maaga sa surgical learning curve.
acetabular loosening	—	Walang naiulat na mga conversion sa total hip replacement dahil sa acetabular loosening sa isang metal-on-metal hybrid series.
intertrochanteric fracture	—	Bihirang complication; dalawang kaso ang matagumpay na na-manage gamit ang non-operative methods.
dislocation	—	Walang maaasahang numero para sa resurfacing mismo, ngunit ito ay isang kinikilalang panganib ng mga operasyon sa hip replacement.

KUMPLIKASYON	INIULAT NA RATE	MGA TALA
infection (deep)	—	Walang maaasahang numero para sa resurfacing mismo, ngunit ito ay isang kinikilalang panganib ng mga operasyon sa hip replacement.
thromboembolism	—	Walang maaasahang numero para sa resurfacing mismo, ngunit ito ay isang kinikilalang panganib ng mga operasyon sa hip replacement.

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