

Rebisyon ng pagpapalit ng balakang

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 45 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	PAG-ABOT SA HULING RESULTA pananakit at lakas
—	—	—

Bakit iminungkahi ang operasyong ito

Ang revision ay nangangahulugang pagpapalit ng ilan o lahat ng mga bahagi ng iyong orihinal na hip replacement. Karaniwan namin itong iminumungkahi sa isa sa ilang mga dahilan: ang mga bahagi ay lumuwag nang walang impeksyon, ang balakang ay naging unstable at nag-dislocate, o mayroong impeksyon sa paligid ng implant. Ang mga maluwag o gasgas na bahagi ay maaari ring magdulot ng sakit at magpahirap sa paglalakad.

Ang layunin ng operasyong ito ay upang maibsan ang sakit, maibalik ang function at panatilihin ang iyong balakang.

Bago ang operasyon

Ang pagpapalano ay nagsisimula sa mga larawan ng iyong balakang. Sasailalim ka sa mga X-ray, at kung minsan ay MRI (isang scan na nagpapakita ng soft tissue) o ultrasound. Nakatutulong ang mga ito upang makita namin kung ano ang naging problema at maplano ang iyong operasyon.

Sa mga linggo bago ang operasyon, ihanda ang ilang mga praktikal na bagay. Itigil ang pagkain at pag-inom pitong oras bago ang iyong operasyon. Humihingi kami ng pitong oras sa halip na anim upang maaari kang mauna kung maagang matapos ang listahan sa theatre. Sasabihin sa iyo ng iyong surgeon kung alin sa iyong

mga regular na gamot ang dapat itigil at kailan. Magdala ng nakasulat na listahan ng lahat ng iyong iniinom. Mag-ayos ng taong maghahatid sa iyo pauwi, at magsuot ng maluwag at komportableng damit sa araw na iyon.

Kung mayroon kang iba pang kondisyong medikal, maaaring kailanganin mo ng mga blood test o pagsusuri kasama ang anaesthetist (ang doktor na nagbibigay ng iyong anaesthetic). Karamihan sa mga tao ay hindi nangangailangan ng alinman sa mga ito.

Sa araw ng operasyon

Darating ka sa surgical admissions unit ng ospital, kung saan ka ire-rehistro at ihahanda para sa theatre.

Pagkatapos ay makikipagkita ka sa anaesthetist. Ang operasyong ito ay ginagawa sa ilalim ng general anaesthetic. Minsan ay nagdaragdag ng regional nerve block para sa pagpapaghinawa ng sakit pagkatapos ng operasyon; tatalakayin ito ng anaesthetist sa iyo sa araw na iyon.

Dadalhin ka sa operating theatre, kung saan isasagawa ang operasyon. Kapag natapos na ito, magiging ka sa recovery area, kung saan babantayan ka ng mga nurse habang nawawala ang bisa ng anaesthetic. Kapag stable ka na, ililipat ka sa ward o uuwi na, depende sa procedure at kung paano ang iyong paggaling.

Ano ang kinapapalooban ng operasyon

Ang revision hip replacement ay isang mas matagal at mas komplikadong operasyon kaysa sa iyong unang hip replacement. Gagawa ang iyong surgeon ng hiwa sa gilid ng iyong balakang, at madalas na muling ginagamit ang peklat mula sa iyong unang operasyon. Ang pagpili ng approach ay nakadepende sa kung bakit nabigo ang unang replacement, kung aling mga bahagi ang kailangang tanggalin, kung may nawalang buto, at anumang mga peklat mula sa mga naunang operasyon.

Kapag nasa loob na, tatanggalin ng iyong surgeon ang mga maluwag o gasgas na bahagi ng iyong orihinal na replacement. Maaaring iwanan ang ilang bahagi kung ang mga ito ay matatag at nasa tamang posisyon. Kung may nawalang buto sa paligid ng implant, maaaring muling buuin ito ng iyong surgeon gamit ang bone graft, gamit ang donor bone o buto na kinuha mula sa iyong sariling katawan. Pagkatapos ay ikakabit ang mga bagong bahagi. Depende sa kalidad ng iyong buto, maaari itong sementuhan sa pwesto o idiin nang mahigpit sa buto upang ang bagong buto ay tumubo rito. Kung ang iyong balakang ay nagdidislocate, susuriin ng iyong surgeon kung ang mga bagong bahagi ay nakalinya sa paraang mapapanatiling stable ang joint.

Ang ilang operasyon ay mas simple kaysa sa iba. Kung isang bahagi lamang ang kailangang palitan at ang iba ay maayos na nakakabit, maaaring palitan lamang ng iyong surgeon ang bahaging iyon. Kung ang buto sa paligid ng implant ay malubhang damaged o bali, ang pagkukumpuni ay maaaring mangailangan ng mas maraming rebuilding, kung minsan ay may hugis na piraso ng donor bone upang palitan ang isang malaking bahagi ng nawawalang buto.

Sa huli, sasara ng iyong surgeon ang hiwa gamit ang mga tahi at tatakpan ito ng dressing. Ang dressing ay mananatili sa loob ng humigit-kumulang 10 araw.

Pagkatapos ng operasyon

Magiging ka sa recovery area, kung saan babantayan ka nang maigi ng mga nurse habang nawawala ang bisa ng anaesthetic. May nakaplano nang pain relief para sa iyo bago ka lumabas ng theatre, at pananatilihin itong sapat ng mga nurse upang manatili kang komportable. Ang iyong balakang ay tatakpan ng dressing. Pananatilihin 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 na namin. Karamihan sa mga tao ay nakakatayo at nakakagawa ng ilang hakbang gamit ang frame o crutches sa loob ng isang araw, at tuturuan ka ng physiotherapist kung paano gumalaw nang ligtas. Dapat may kasama ka sa unang 24 oras pagkauwi mo sa bahay. Sasabihin sa iyo ng iyong team kung uuwi ka sa mismong araw na iyon o mananatili ng isang gabi sa ospital.

Paggaling

Ang mga unang araw pagkatapos ng isang revision hip replacement ay maaaring hindi komportable. Magkakaroon ka ng ilang pananakit at pamamaga sa paligid ng balakang, at ang balat malapit sa hiwa ay maaaring magmukhang pasa. Unti-unti itong huhupa. Ang pag-inom ng iyong gamot sa sakit ayon sa itinuro, pagpapahinga nang nakataas ang binti, at paggamit ng mga ice pack na nakabalot sa tuwalya ay nakatutulong lahat. Ang dressing ay mananatili nang mga 10 araw; papalitan o tatanggalin namin ito kapag nakita ka namin.

Karamihan sa mga tao ay nakakatayo at nakakagawa ng ilang hakbang gamit ang frame o crutches sa loob ng isang araw. Ipapakita sa iyo ng iyong physiotherapist ang mga simpleng ehersisyo upang palakasin ang kalamnan at panatilihing gumagalaw ang balakang. Magsasanay kang maglakad nang mas malayo nang kaunti araw-araw. Sa bahay, kailangan mong iwasan ang malalim na pagyuko, pagpihit gamit ang operadong binti, o pag-cross ng iyong mga binti hanggang sa sabihin ng iyong surgeon na ligtas na itong gawin. Ang ilang mga paggalaw ay maaaring maglagay sa mga bagong parte sa panganib ng pagka-dislocate habang gumagaling ang mga tissue. Ang pagtulog nang nakatihaya na may unan sa pagitan ng iyong mga tuhod ay madalas na mas komportable sa simula.

Habang humuhupa ang pamamaga at bumabalik ang paggalaw, lilipat ka mula sa frame patungo sa crutches o walking stick, at pagkatapos ay sa paglalakad nang walang suporta. Kapag binigyan ka na ng clearance ng iyong surgeon, maaari ka nang magmaneho muli at bumalik sa iyong mga karaniwang aktibidad nang paunti-unti.

Ang paggaling ay nag-iiba sa bawat indibidwal. Ang ilang mga balakang ay nangangailangan ng mas maraming rebuilding kaysa sa iba, kaya maaaring magkaiba ang iyong timeline. Gagabayan ka ng iyong surgeon at physiotherapist sa bawat yugto.

Ano ang maaaring maging problema

Karamihan sa mga pasyente ay nagiging maayos, ngunit paminsan-minsan ay may mga problemang maaaring mangyari. Binabantayan kayo nang maigi ng inyong surgeon at ng team upang maagapan ang anumang isyu.

Ang impeksyon sa paligid ng mga bagong bahagi ang pinakaseryosong problemang dapat bantayan. Maaari kayong makaramdam ng malalim at tumitibok na sakit na hindi nawawala sa mga simpleng painkiller, pamumula na kumakalat mula sa sugat, o sugat na may lumalabas na likido. Ang ilang tao ay nakararamdam ng lagnat o pangkalahatang panghihina. Kung mapansin ninyo ang alinman sa mga senyales na ito, tumawag sa klinika sa mismong araw na iyon. Kung pakiramdam ninyo ay sobrang sama ng inyong lagay, pumunta sa emergency department. Ang impeksyong nananatili sa paligid ng isang implant ay mas mahirap gamutin kaysa sa mga naagapan, at maaari itong makaapekto sa inyong kalusugan sa mas malawak na paraan, kaya hindi ito dapat ipagpaliban.

Ang bagong balakang ay maaaring kumalas mula sa socket nito. Tinatawag itong dislocation. Karaniwan itong nangyayari nang biglaan, madalas kasabay ng isang paggalaw na inyong mararamdaman o maririnig. Magkakaroon kayo ng matalas na sakit, at ang binti ay maaaring magmukhang pinaikli o nakapihit nang kakaiba. Kung mangyari ito, pumunta sa emergency department. Ibabalik ng team doon ang balakang sa tamang posisyon. kakausapin kayo ng inyong surgeon tungkol sa mga maaaring gawin upang mapanatiling stable ang balakang kung mangyari ito nang higit sa isang beses.

Ang mga bahagi ay maaari ring lumuwag mula sa buto sa paglipas ng panahon, kahit walang impeksyon. Madalas itong unti-unting nabubuo. Maaari kayong makaramdam ng sakit sa singit o hita na bumabalik pagkalipas ng mga buwan o taon matapos ang maayos na paggaling, lalo na kapag tumatayo o naglalakad. Maaaring katulad ito ng sakit na naranasan ninyo bago ang inyong unang replacement. Ipaalam ito sa inyong susunod na review sa halip na hintayin itong lumala. Ang imaging sa isang routine visit ay karaniwang nagpapakita kung ano ang nangyayari.

Kung ang inyong orihinal na replacement ay may mga metal-on-metal na bahagi, mayroong hiwalay na alalahanin. Ang ilang tao ay nagkakaroon ng reaksiyon sa maliliit na metal particles mula sa wearing surface. Maaari kayong makapansin ng sakit, pamamaga o bukol malapit sa balakang, o pakiramdam na may tumutunog (clicking) o kumakaskas (grinding). Kung mayroon kayong ganitong uri ng implant, mas masusing binabantayan namin kayo sa pamamagitan ng regular na check-up at scan, kaya pakiusap na sundin ang inyong follow-up schedule.

Ang complications table sa pahinang ito ay naglilista ng mga tipikal na rate kung nais ninyo ang mga detalye.

Kailan dapat tumawag sa amin

Tumawag agad sa amin kung kayo ay may lagnat, nakararamdam ng panginginig o pangkalahatang panghihina, o napansin na ang sugat ay lalong namumula, namamaga, o may lumalabas na likido. Pumunta sa emergency department kung nakararamdam ng matinding panghihina, may biglaang matinding sakit sa balakang, o ang binti ay mukhang umiikli o nakapihit nang kakaiba, na maaaring mangahulugang na-dislocate ang balakang. Pumunta rin sa emergency kung may pamamaga o sakit sa inyong calf (binti), pananakit ng dibdib, o kahirapan sa paghinga, dahil ang mga ito ay maaaring senyales ng blood clot. Tumawag sa amin nang urgent kung mawalan ng pakiramdam sa binti o hindi ito maigalaw.

Rebisyon ng pagpapalit ng balakang

Mga rate ng komplikasyon mula sa mga nakapublikasyong literatura

Pinagsama mula sa 45 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
impeksyon (malalim)	—	Ang rebisyon para sa prosthetic joint infection ay nauugnay sa pagtaas ng mortality; ang antibiotic-loaded cement ay nauugnay sa mas mababang revision rates dahil sa impeksyon.
mortality	—	Ang mga pasyenteng sumailalim sa rebisyon para sa periprosthetic infection ay may mas mataas na mortality rates kumpara sa pangkalahatang populasyon at sa mga sumasailalim sa primary THA o aseptic revision.
dislocation	48.4%	Ang dislocation ang pinakakaraniwang dahilan para sa rerevision pagkatapos ng isolated liner exchange dahil sa wear, na bumubuo sa 48.4% ng mga kaso; ang mga nonhooded liner ay may mas mataas na revision rate para sa dislocation.
aseptic loosening	—	Habang bumubuti ang implant fixation, ang aseptic loosening ay naging mas hindi karaniwan pagkatapos ng revision THA; ang mga cementless stem sa mga octogenarian ay may 1.7-fold na panganib ng maagang rebisyon kumpara sa mga cemented stem.
adverse reaction to metal debris	—	Ang mga MoM hip revision na isinagawa para sa adverse reactions to metal debris ay may humigit-kumulang kalahati ng panganib ng rerevision kumpara sa mga non-ARMD revision; inirerekomenda ang close surveillance.
revision surgery	14.9%	Sa 612 isolated liner exchanges para sa wear na naitala sa NZJR, 91 (14.9%) ang sumailalim sa rerevision; ang survivorship ay 93.4% sa unang taon, na bumaba sa 75.3% sa loob ng 10 taon.
wear	—	Ang karamihan sa mga komplikasyon sa mga pasyenteng may developmental dysplasia of the hip na sumasailalim sa THA na may cement ay may kaugnayan sa wear ng polyethylene liner.

KUMPLIKASYON	INIULAT NA RATE	MGA TALA
instability	—	Ang instability ay bumubuo na sa higit sa kalahati ng mga re-revision pagkatapos ng revision THA habang bumubuti ang implant fixation.

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