

Subtrochanteric fracture

Ang pahinang ito ay isinalin ng makina at hindi pa nasusuri ng isang doktor. Ang **bersyong Ingles** ang siyang opisyal.

Ang iyong nararamdaman

Ang subtrochanteric fracture ay isang bali sa buto ng hita, sa bahagi na nasa ibaba lang ng balakang. Ang sakit ay nararamdaman nang malalim sa itaas na bahagi ng iyong hita o sa singit, at karaniwan itong matindi. Lumalala ito kapag nakatayo, naglalakad, o naglalagay ng bigat sa binti na iyon. Nababawasan ang sakit kapag nakapahinga at hindi ginagalaw ang binti.

Ang bali ay nasa bahaging hinihila ng malalakas na kalamnan ang buto palabas ng linya. Ito ang dahilan kung bakit ang ganitong uri ng fracture ay unstable at maaaring mahirap panatilihin sa tamang posisyon habang ito ay gumagaling. Nangangahulugan din ito na ang sakit ay may tendensiyang sumiklab tuwing kumakapit ang mga kalamnan, gaya ng kapag gumugulong ka sa kama sa gabi o sinusubukang bumangon mula sa upuan pagkatapos maupo nang matagal.

Mabilis na nagiging mahirap ang mga pang-araw-araw na gawain. Mahihirapan kang tumayo, umakyat ng hagdan, o pumunta sa banyo nang walang tulong. Ang pagsakay at pagbaba ng kotse, o ang pag-upo sa inidoro, ay naglalagay ng load sa itaas na bahagi ng hita at madalas na masakit. Hindi komportable ang pagtulog sa panig na iyon, at ang kirot ay maaaring gumising sa iyo.

Ang ilang mga fracture sa bahaging ito ay nangyayari pagkatapos ng pangmatagalang paggamit ng mga gamot para sa numinipis na buto (mga gamot sa osteoporosis). Ang mga ito ay tinatawag na atypical fractures. Bago mabali ang buto, ang ilang tao ay nakararamdam muna ng mapurol na kirot o malalim na sakit sa hita sa loob ng ilang linggo o buwan. Kung ikaw ay gumagamit ng isa sa mga gamot na ito at may bagong sakit sa hita, ipaalam agad ito sa iyong doktor.

Ang paggaling sa bahaging ito ng buto sa hita ay maaaring mabagal. Minsan, mas matagal kaysa sa karaniwan bago magdugtong ang buto, at sa ilang mga kaso, hindi ito nagdudugtong nang walang karagdagang gamutan. Mas nakakaapekto ito sa iyong recovery kaysa sa uri ng fracture na mayroon ka: ang mga taong may atypical breaks at ang mga taong may ordinaryong breaks ay may tendensiyang magkaroon ng magkatulad na kinalabasan sa pangkalahatan.

Ang fracture dito ay nakaaapekto rin sa iyong pangkalahatang wellbeing. Ang mga matatanda ay madalas na nakararanas ng pagbaba ng kalidad ng buhay, kapwa sa mga unang buwan at sa mas mahabang panahon. Normal na bahagi ito ng pinsalang ito, at mahalagang banggitin ito sa iyong care team habang ikaw ay gumagaling.

Ano ang aktwal na nangyayari

Ang buto sa hita ang pumapasan ng lahat ng iyong timbang kapag ikaw ay nakatayo at naglalakad. Ang bali ay matatagpuan sa isang bahagi sa ibaba lang ng balakang kung saan ang buto ay siksik at makapal, at kung saan ang mga puwersang dumadaloy dito ay pinakamataas sa kahit saang bahagi ng kalansay. Isipin ito bilang ang load-bearing pillar ng iyong binti. Kapag ito ay nabali, hindi posible ang pagtayo sa binting iyon nang walang matinding sakit.

Ang buto rito ay siksik na cortical bone, ang matigas na panlabas na shell sa halip na ang spongy na panloob na buto. Ang siksik na butong ito ay may limitadong suplay ng dugo, at iyon ang isang dahilan kung bakit ang paggaling sa bahaging ito ay madalas na mabagal. Ang bali ay madalas ding nahahati sa ilang piraso sa halip na dalawang malinis na dulo, na nagdaragdag sa hamon.

May mga malalakas na kalamnan na nakapalibot sa bahaging ito ng hita, at patuloy silang humihila kapag nabali na ang buto. Ang mga kalamnan na nagbobold ng balakang at nag-uugoy ng binti palabas sa gilid ay humihila sa itaas na piraso sa isang direksyon. Ang mga kalamnan na humihila sa hita papasok ay kinakaladkad ang ibabang piraso sa kabilang direksyon, na nagpapaikli rito. Ito ang dahilan kung bakit ang buto ay hindi mananatiling nakalinya nang kusa, at kung bakit sumisidhi ang sakit tuwing kumakapit ang mga kalamnan na iyon.

Ang ilang bali rito ay nangyayari pagkatapos ng pagkahulog ng isang nakatatandang tao na may numinipis na mga buto. Ang iba naman ay kasunod ng isang malalang pinsala tulad ng aksidente sa kotse sa isang mas batang tao. Ang ikatlong grupo ay nangyayari nang may kaunti o walang pagkahulog man lang, sa mga taong matagal nang gumagamit ng mga gamot sa osteoporosis. Ito ang mga atypical fracture na inilarawan kanina.

Dahil ang buto ay nasa ilalim ng napakataas na puwersa at patuloy na hinihila ng mga kalamnan ang mga piraso palayo sa isa't isa, ang bali na ito ay kilala bilang isang mahirap gamutin. Mayroon itong mas mataas na pagkakataon kaysa sa karamihan na mabigo ang repair hardware o mas matagal na magdugtong ang buto. Iyon ang dahilan kung bakit ang paggamot ay karaniwang kinapapalooban ng operasyon upang hawakan nang matatag ang buto habang ito ay gumagaling.

Ano ang maaari naming gawin tungkol dito

Para sa fracture na ito, ang surgery ay karaniwang pangunahing paraan ng gamutan. Ang bali ay nasa bahagi kung saan ang malalakas na kalamnan ay patuloy na humihila sa buto palabas ng linya, kaya bihirang manatili ito sa puwesto nang kusa. Karaniwan naming inirerekomenda ang surgery sa lahat ng kaso maliban kung tatangi ka rito o may iba pang kondisyong medikal na nagiging sanhi upang maging hindi ligtas ang operasyon para sa iyo. Ang ilang mga tao, gaya ng mga hindi makalakad o may paralysis na nakakaapekto sa magkabilang

panig ng katawan, ay maaaring pamahalaan nang walang surgery, bagaman kahit sa mga pagkakataong ito ay maaaring gawing mas madali ng operasyon ang pag-aalaga at ginhawa.

Ang karaniwang operasyon ay isang metal rod na inilalagay sa loob ng hollow centre ng thigh bone, na may mga screw na humahawak sa mga piraso upang manatili sa linya. Tinatawag itong intramedullary nail, at ito ang standard treatment para sa fracture na ito. Ang rod ang pumapasan ng load sa buto habang ito ay gumagaling, na mahalaga rito dahil ang mga puwersa sa bahaging ito ng thigh ay ilang beses ng bigat ng iyong katawan. Mas madalang, maaaring gumamit ng plate at screws sa labas ng buto bilang kapalit. Kung aling opsyon ang angkop para sa iyo ay depende sa hugis ng bali at sa iyong pangkalahatang kalusugan, at pag-uusapan namin ito kasama ka bilang isang shared decision.

Kung ang buto ay hindi magdugtong, o mabigo ang repair, ang karagdagang surgery ay maaari pa ring makatulong. Maaaring mangahulugan ito ng pag-uulit ng fixation, paggamit ng bone graft upang hikayatin ang paggaling, o sa ilang mga kaso, pagpapalit ng upper thigh bone ng isang artificial joint. Ang mga ito ay salvage operations, at mayroon silang sariling mga konsiderasyon na tatalakayin namin sa oras na iyon.

Hindi ka pauuwiin sa bahay upang pamahalaan ito sa pamamagitan lamang ng pahinga at physiotherapy. Mahalaga pa rin ang physiotherapy, ngunit ito ay ginagawa pagkatapos ng surgery, upang ibalik ang lakas at mapalakad kang muli.

Ano ang dapat asahan

Sa pamamagitan ng operasyon, karamihan sa mga bali sa bahaging ito ay naghihilom. Mabagal ang pagdugtong ng buto rito, at normal ito para sa bahaging ito ng hita. Maaari kang asahan ng paggaling na sinusukat sa mga buwan sa halip na mga linggo, dahil ang siksik na buto at ang malalakas na kalamnan sa paligid nito ay ginagawang mas mabagal ang paghilom kaysa sa maraming iba pang uri ng bali.

Ang prognosis ay mabuti kapag ang buto ay matatag na napapanatili sa tamang linya habang ito ay naghihilom. Malaki ang halaga ng tamang pagkakahanay ng mga piraso rito, at ito ay isang bagay na pinagsisikapan ng iyong surgeon na makamit habang isinasagawa ang operasyon. Kapag nangyari ito ayon sa plano, ang rod ang pumapasan ng load habang ginagawa ng iyong katawan ang paghilom, at muli mong mabubuo ang lakas at paglalakad sa mga susunod na buwan.

May mga tunay na panganib na dapat malaman. Dahil sa malalakas na puwersa sa bahaging ito ng buto, ang repair hardware ay may mas mataas na pagkakataon na mabigo kaysa sa karamihan ng iba pang mga bali. Maaari ring mas matagal kaysa sa karaniwan ang pagdugtong ng buto, o sa ilang mga kaso, ay hindi na magdugtong. Kung mangyari ito, karaniwan itong nagdadala ng mga karagdagang problema, at madalas na kinakailangan ang karagdagang operasyon upang maibalik ang paghilom. Ang ilang mga tao ay nagkakaroon din ng butong naghilom sa bahagyang pilipit na posisyon, na maaaring makaapekto sa pakiramdam at paggana ng binti.

Kung walang gamutan, mas mahirap ang sitwasyon. Patuloy na hinihila ng mga kalamnan ang mga piraso palayo sa tamang linya, kaya ang buto ay hindi mananatili sa kinalalagyan nito nang kusa. Hindi ito magdudugtong sa isang kapaki-pakinabang na posisyon nang walang operasyon, at maiiwan kang hindi kayang maglagay ng bigat sa binting iyon.

Kung ang buto ay hindi nagdugtong pagkatapos ng unang operasyon, hindi pa lahat ay nawala. Ang karagdagang operasyon ay maaari pa ring magpadugtong sa buto, at kapag nangyari ito, ang bali ay naghihilom. Ang ilang mga bali na kaugnay ng pangmatagalang paggamit ng mga gamot sa osteoporosis ay mas mabagal pa, at nangangailangan sila ng pasensya at mas mahabang panahon ng follow-up bago ideklarang settled.

Dapat malaman ng mga nakatatanda na ang paggaling ay nakaaapekto sa buong pagkatao, hindi lamang sa hita. Ang kalidad ng buhay ay madalas na bumababa sa mga unang buwan at maaaring manatiling mababa sa loob ng ilang panahon. Ang maagang atensyon mula sa iyong care team, kabilang ang iyong GP, ay tumutulong sa iyo na muling makatayo sa iyong mga paa.

Kailan dapat magpatingin

Ang bali na ito ay isang emergency. Kung ikaw ay nahulog o nagkaroon ng pinsala at hindi kayang itukod ang iyong binti dahil sa matinding sakit sa hita o singit, pumunta agad sa emergency department. Huwag nang maghintay ng appointment sa GP.

May ilang mga babala na lumalabas nang huli. Kung matagal ka nang umiinom ng mga gamot sa osteoporosis at nakaramdam ng mapurol na kirot o malalim na sakit sa hita, magpatingin agad sa iyong GP, kahit na walang nangyaring pagkahulog. Huwag itigil ang gamot nang mag-isa; kausapin muna ang iyong GP. Ang sakit na ito ay maaaring lumitaw ilang linggo o buwan bago talaga mabali ang buto, at kailangan itong masuri bago ito mangyari.

Pagkatapos ng gamutan, bantayan ang mga problemang kilalang kaugnay ng bali na ito. Humingi ng pagsusuri mula sa isang espesyalista kung ang sakit sa iyong hita ay hindi nawawala sa loob ng inaasahang mga buwan, o kung ang binti ay tila mas maikli o pilipit kumpara sa kabilang panig. Pumunta sa emergency department kung ikaw ay may lagnat, kumakalat na init o pamumula sa paligid ng hita, o biglang hindi na kayang itukod ang binti matapos ang isang panahon ng paggaling, dahil ang mga ito ay maaaring hudyat ng impeksyon sa paligid ng pagkukumpuni o problema sa metalwork na nangangailangan ng pagsusuri sa mismong araw na iyon.