

# Kabuuang pagpapalit ng balakang (Total hip replacement)

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

| <b>MAGAAN NA GAWAIN</b><br>trabaho sa desk, pagmamaneho, pang-araw-araw na gawain                                                                                                                                    | <b>KARAMIHAN SA MGA PANG-ARAW-ARAW NA GAWAIN</b><br>manual na trabaho, sports, gym                                                                                                                                                                            | <b>PAG-ABOT SA HULING RESULTA</b><br>pananakit at lakas                                                                                                                            |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>2-6 weeks</b>                                                                                                                                                                                                     | <b>4-12 months</b>                                                                                                                                                                                                                                            | <b>12 months</b>                                                                                                                                                                   |
| Ang pagmamaneho ay karaniwang posible 2 hanggang 6 na linggo pagkatapos ng operasyon, at karamihan sa mga pasyente ay bumabalik sa trabahong pang-opisina at magagaan na aktibidad sa loob ng 4 hanggang 6 na buwan. | Ang pagbabalik sa manwal na trabaho at mga sports na may mababa hanggang katamtamang impact ay karaniwang nangyayari sa pagitan ng 4 at 12 buwan, kung saan maraming pasyente ang nakakabalik sa antas ng aktibidad bago ang operasyon sa loob ng 6 na buwan. | Ang mga pain at functional score ay karaniwang nag-i-plateau sa loob ng unang taon, na may mga makabuluhang pagbuti sa patient-reported outcomes na nakakamit sa loob ng 12 buwan. |

## Bakit iminungkahi ang operasyong ito

Pinapalitan ng operasyong ito ang iyong gasgas na hip joint ng isang artipisyal. Karaniwan itong inaalok sa mga taong hindi humupa ang pananakit sa pamamagitan ng mas simpleng mga gamutan. Karaniwan naming sinusubukan muna ang non-operative care: pagbabawas ng timbang, mga gamot sa sakit na hindi opioid, pagbabago ng iyong mga aktibidad, low-impact exercise, at mga walking aid. Kung ang mga hakbang na ito ay hindi nagbigay ng sapat na ginhawa, at ang iyong pananakit ay sapat na matindi upang pigilan ka sa pagtatrabaho o pag-aasikaso ng iyong mga pang-araw-araw na gawain, ang operasyon ay nagiging isang opsyon. Ang mga X-ray na nagpapakita ng wear-and-tear arthritis (tinatawag ding osteoarthritis) o iba pang destructive process sa joint ay sumusuporta sa desisyong ito. Sa mga mas batang pasyente, humigit-kumulang 94% ng mga implant ay gumagana pa rin nang maayos pagkalipas ng 10 taon. Ang pangunahing layunin ay maibsan ang iyong pananakit at maibalik ang iyong function.

## Bago ang operasyon

---

Kapag naka-book na ang iyong operasyon, bibigyan ka namin ng malinaw na mga tagubilin na dapat sundin sa mga araw bago ka pumunta. Kakailanganin mong itigil ang pagkain at pag-inom pitong oras bago ang iyong operasyon. Humihingi kami ng mas mahabang oras kaysa sa karaniwang anim na oras upang mauna ka namin kung sakaling maaga ang takbo ng listahan sa theatre. Ang ilang mga gamot ay maaaring kailangang itigil muna bago ang operasyon, at sasabihin namin sa iyo nang eksakto kung alin sa mga ito ang naaangkop sa iyo. Magdala ng nakasulat na listahan ng lahat ng iyong iniinom o ginagamit, kabilang ang mga tablet, patak, at cream. Magayos ng sasakyan at drayber na maghahatid sa iyo pauwi pagkatapos, dahil hindi mo magagawang magmaneho nang mag-isa. Magsuot ng maluwag at komportableng damit sa araw na iyon. Plano rin namin ang iyong operasyon gamit ang mga X-ray ng iyong balakang, at kung minsan ay MRI o ultrasound scan din. Kung mayroon kang iba pang kondisyong medikal, maaaring kailanganin mo rin ng mga blood test o pagsusuri kasama ang anaesthetist (ang espesyalista na nagbibigay ng iyong anaesthetic).

## Sa araw ng operasyon

---

Pupunta kayo sa surgical admissions unit ng ospital, kung saan kayo ay i-che-check in at ihahanda para sa theatre. Makikilala ninyo doon ang anaesthetist. Ang operasyong ito ay ginagawa sa ilalim ng general anaesthetic. Minsan ay nagdaragdag ng regional nerve block para sa pagpapaghawa ng sakit pagkatapos ng operasyon; tatalakayin ito ng anaesthetist sa inyo sa araw na iyon. Pagkatapos ay dadalhin kayo sa operating theatre, kung saan isasagawa ang operasyon.

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

## Ano ang kinapapalooban ng operasyon

---

Ang total hip replacement ay nangangahulugang pagtanggal ng mga gasgas o sirang surface ng joint at pagpapalit ng mga ito ng mga artipisyal na bahagi. Tatanggalin ng surgeon ang sirang ball at socket ng iyong balakang at papalitan ang mga ito ng mga bagong surface na gawa sa metal at plastik. Ang mga bagong bahagi ay ikakabit nang matibay sa iyong buto upang kaya nitong dalhin ang iyong timbang.

Mayroong higit sa isang paraan upang marating ang hip joint, at ang hiwa ay maaaring gawin sa harap o sa likod ng balakang. Pipiliin ng iyong surgeon ang approach na angkop sa iyong katawan at sa kanilang karanasan. Walang iisang approach na angkop sa lahat ng pasyente, at ang pagpili ay nakadepende sa iyong mga pangangailangan, sa kalidad ng iyong buto, at sa pagsasanay ng surgeon.

Ang mga bahagi mismo ay pinipili rin para sa iyo. Ang ilan ay ikinakabit sa buto gamit ang isang espesyal na semento, at ang iba naman ay may coated surface kung saan tutubo ang iyong sariling buto sa paglipas ng panahon. Pipiliin ng surgeon ang uri ng fixation base sa iyong edad, sa antas ng iyong aktibidad, at sa kalidad ng

iyong buto. Ang mga sliding surface sa pagitan ng bagong ball at socket ay karaniwang gawa sa matigas na plastik na idinisenyo upang mabagal na mapudpod sa loob ng maraming taon.

Kapag ang bagong joint ay nakalagay na at gumagana nang maayos, isasara ng surgeon ang hiwa gamit ang mga tahi at tatakpan ito ng dressing. Pananatilihin mo ang dressing na iyon sa loob ng humigit-kumulang 10 araw, na ipinaliwanag sa seksyong 'Pagkatapos ng operasyon'.

Ang buong operasyon ay karaniwang tumatagal ng humigit-kumulang isa hanggang dalawang oras.

## Pagkatapos ng operasyon

---

Magiging ka sa recovery area, pagkatapos ay ililipat ka sa ward. 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, at 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 namin. Hindi mo kakailanganin ng brace o espesyal na unan para sa iyong balakang. Karamihan sa mga tao ay tumatayo at humahakbang nang kaunti gamit ang walking aid sa araw ng operasyon, at tutulungan ka ng team habang nagsisimula kang gumalaw. Dapat may kasama ka sa unang 24 oras pagkatapos mong makauwi. Sasabihin sa iyo ng iyong team kung uuwi ka sa parehong araw o mananatili ng isang gabi sa ospital.

## Paggaling

---

Ang paggaling ng bawat tao ay bahagyang magkakaiba, at ang iyong timeline ay maaaring naiiba sa iba. Gagabayan ka ng iyong surgeon at physiotherapist sa buong proseso.

Sa mga unang araw at linggo, maaari kang makaranas ng ilang sakit at pamamaga sa paligid ng iyong balakang. Ito ay normal na bahagi ng paghilom. Karaniwan itong unti-unting nawawala habang bumubuti ang kasukasan. Ang mga gamot sa sakit ay makakatulong upang mapanatili kang komportable, at ia-adjust ito ng iyong care team kung kinakailangan. Ang banayad na paggalaw at ang mga ehersisyo na ituturo sa iyo ng iyong physiotherapist ay makakatulong din upang mabawasan ang paninigas at mapababa ang pamamaga.

Magsisimula kang maglakad gamit ang walking aid agad pagkatapos ng operasyon, at unti-unti mo itong pagbubutihin. Bibigyan ka ng iyong physiotherapist ng mga ehersisyo na gagawin sa bahay. Nakakatulong ang mga ito upang maibalik ang paggalaw at lakas ng iyong balakang. Hindi mo kakailanganin ng brace o espesyal na unan. Maaari kang gumalaw sa loob ng iyong bahay ayon sa iyong kakayahan, habang sinisiguradong sinusunod ang anumang mga pag-iingat (precautions) na ibinigay ng iyong team. Ang mga simpleng gawain tulad ng pagbibihis o paggalaw sa loob ng bahay ay magiging mas madali habang lumilipas ang mga linggo.

Ang ilang tao ay nakakauwi sa mismong araw at ang iba naman ay nananatili ng isang gabi o dalawa sa ospital. Sa alinmang paraan, ikaw ay gagalaw at gagawa ng iyong mga ehersisyo mula pa sa simula. Kapag nasisiyahan na ang iyong surgeon sa paghilom ng iyong balakang, maaari ka nang bumalik sa pagmamaneho at iba pang mga aktibidad nang paunti-unti. Maraming tao ang nakakabalik sa trabaho at sa kanilang mga nakasanayang

aktibidad sa loob ng ilang buwan. Ang iba ay bumabalik sa mga sports na kanilang kinagigiliwan, kabilang ang mga low-impact activities tulad ng golf. Ang iyong sariling paggaling ay depende sa iyong kalusugan, iyong fitness, at kung paano tumutugon ang iyong balakang.

## 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.

Minsan ay maaaring magkaroon ng lamat sa buto sa paligid ng mga bagong bahagi, maaaring habang isinasagawa ang operasyon o sa kalaunan. Maaari kayong makaramdam ng biglaang matalas na sakit sa inyong balakang, hita, o singit, o sakit na nagsimula pagkatapos ng isang pagkahulog o pagkabunggo. Kung mapansin ninyo ang bagong sakit na tulad nito, makipag-ugnayan agad sa klinika. Kung malala ang sakit, pumunta sa emergency department.

Ang bagong balakang ay maaari ring humulagpos mula sa socket nito. Tinatawag itong dislocation. Karaniwan itong nararamdaman bilang isang biglaang matinding sakit, at ang binti ay maaaring magmukhang mas maikli o pumihit nang kakaiba, kaya hindi ninyo ito mapatungan ng bigat. Kung mangyari ito, pumunta sa emergency department. Ang ilang balakang ay nararamdamang maluwag o unstable sa halip na tuluyang humulagpos. Banggitin ang anumang pakiramdam na gumagalaw o bumibigay ang balakang sa inyong susunod na review.

Ang impeksyon sa paligid ng bagong joint ay hindi karaniwan ngunit nangangailangan ng mabilis na gamutan. Bantayan ang malalim at pumupulsong sakit na hindi nawawala sa mga simpleng painkiller, pamumula na kumakalat mula sa sugat, pamamaga na patuloy na lumalala, o likidong lumalabas mula sa hiwa. Maaari kayong makaramdam ng lagnat o pangkalahatang panghihina. Tawagan ang klinika sa mismong araw na mapansin ninyo ang mga senyales na ito. Kung pakiramdam ninyo ay sobrang sama ng inyong lagay, pumunta sa emergency department.

Ang mga artificial surface ay maaaring dahan-dahang mapudpod sa loob ng maraming taon, at ang kapit sa pagitan ng mga bagong bahagi at ng inyong buto ay maaaring lumuwag. Madalas itong nararamdaman bilang isang mapurol na kirot sa singit o hita na bumabalik pagkatapos ng ilang taon ng ginhawa, at maaaring naroon ito kapag kayo ay unang tumatayo o nagsisimulang maglakad. Ipaalam ito sa inyong susunod na review, dahil maaaring kailangang suriin ang inyong balakang gamit ang mga X-ray.

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 nagbibigay ng mga babalang senyales na maaari mong mapansin nang maaga. Tumawag sa amin kung ikaw ay may lagnat o panginginig, kung ang balat sa paligid ng inyong sugat ay lalong namumula o nagsisimulang maglabas ng likido, o kung ang inyong sakit ay patuloy na lumalala sa halip na

humupa. Tumawag sa amin kung ang isang binti (calf) ay namamagâ o maselan hawakan, at pumunta sa emergency kung ikaw ay nahihirapang huminga. Pumunta sa emergency kung ang iyong balakang ay biglang nakaramdam ng matinding sakit, o ang iyong binti ay namamanhid, mukhang mas maikli o nakapihit nang kakaiba, at hindi mo ito maigalaw o mapatungan ng iyong timbang. Kung sobrang sama ng iyong pakiramdam sa anumang oras, huwag nang maghintay: pumunta agad sa emergency department.

---

**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](mailto:office@cupperlimb.com.au) · [cupperlimb.com.au](http://cupperlimb.com.au)

# Kabuuang pagpapalit ng balakang (Total hip replacement)

## Mga rate ng komplikasyon mula sa mga nakapublikasyong literatura

Pinagsama mula sa 150 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                                                                                                                                                                                                                                           |
|------------------------------------------------------|-----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| bali sa paligid ng implant (periprosthetic fracture) | <b>0.2-0.4%</b> | Ang insidente ng acetabular periprosthetic fracture ay 0.2% sa mga cemented component at 0.4% sa mga noncemented component; ang panganib ng femoral fracture ay tumataas sa ikalawang dekada para sa mga uncemented stem.                          |
| paglinsad (dislocation)                              | —               | Ang panganib ay tumataas sa mga pasyenteng may spinal deformity, naunang spinal fusion, o limitadong lumbar mobility; ang mas malalaking femoral head (>36 mm) ay nagbabawas ng dislocation rates ngunit maaaring magpataas ng groin pain at wear. |
| revision surgery                                     | <b>&lt;2%</b>   | Ang lifetime risk ng revision ay mababa, na may mas kaunti sa 1 sa bawat 50 pasyente ang nangangailangan ng revision; 69% ng mga orihinal na replacement ay gumagana nang maayos sa pinakahuling follow-up.                                        |
| impeksyon (malalim)                                  | —               | Ang deep infection ay isang kinikilalang komplikasyon na nangangailangan ng revision; ang mga rate ay nag-iiba depende sa pag-aaral ngunit karaniwang mababa sa primary THA na may modernong prophylaxis.                                          |
| thromboembolism                                      | —               | Ang venous thromboembolism ay isang panganib, ngunit ang aspirin ay isang epektibo at ligtas na prophylactic agent na inendorso ng American College of Chest Physicians.                                                                           |
| pagdurugo (bleeding)                                 | —               | Ang median blood loss ay humigit-kumulang 250 mL; ang tranexamic acid ay standard of care upang mabawasan ang blood loss at transfusion rates.                                                                                                     |
| pananakit (chronic)                                  | <b>13%</b>      | Hindi bababa sa 13% ng mga pasyente ang nakakaranas ng katamtaman hanggang malalang postsurgical pain isang taon pagkatapos ng primary THA.                                                                                                        |

| KUMPLIKASYON                            | INIULAT NA RATE | MGA TALA                                                                                                                                                                                                             |
|-----------------------------------------|-----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| paninigas (stiffness)                   | —               | Maaaring mangyari ang stiffness, partikular sa mga pasyenteng may ankylosing spondylitis o naunang spinal fusion, na nakakaapekto sa range of motion at function.                                                    |
| pinsala sa nerve (nerve injury)         | —               | Ang nerve injury ay isang potensyal na komplikasyon, partikular sa ilang surgical approach, bagaman ang mga rate ay karaniwang mababa sa mga bihasang kamay.                                                         |
| pagluwag ng implant (implant loosening) | —               | Ang aseptic loosening ay isang long-term failure mode; ang cemented fixation ay nauugnay sa mas mababang early periprosthetic fracture rates ngunit potensyal na mas mababang long-term survival sa ilang age group. |

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