

Pagkumpuni ng cartilage ng tuhod

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 cartilage repair ay nangangahulugang paghikayat o paglalagay ng bagong cartilage sa isang gasgas o damaged na bahagi sa loob ng iyong tuhod. Karaniwan itong inaalok sa mga mas batang, aktibong tao na may isang malinaw at tukoy na bahagi ng pinsala, sa halip na malawakang wear-and-tear arthritis. Karaniwan naming sinusubukan muna ang non-operative care, gaya ng pagbabago sa aktibidad, physiotherapy, bracing o mga injection. Isinasaalang-alang ang surgery kapag ang mga hakbang na iyon ay hindi nagbigay ng sapat na pagbuti. Layunin ng operasyon na bawasan ang sakit at pagbutihin ang paggana ng iyong tuhod sa pang-araw-araw na buhay at sports.

Bago ang operasyon

Sa mga araw bago ang operasyon, kinukumpirma namin ang plano mula sa iyong pagsusuri at imaging, gaya ng mga X-ray o MRI scan. Karamihan sa mga tao ay hindi nangangailangan ng iba pang mga pagsusuri. Kung mayroon kang iba pang mga kondisyong medikal, maaaring kailanganin mo ng mga blood test o pagsusuri kasama ang anaesthetist, ang doktor na magbibigay ng iyong anaesthetic. Makakatanggap ka ng malinaw na mga tagubilin tungkol sa iyong mga regular na gamot, kabilang kung alin ang dapat itigil pansamantala at kailan. Huwag kumain o uminom sa loob ng 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. Mag-ayos ng taong maghahatid sa iyo pauwi pagkatapos, dahil hindi mo maaaring imaneho ang iyong sarili. Sa araw ng operasyon, magsuot ng maluwag at komportableng damit at magdala ng listahan ng iyong mga kasalukuyang gamot.

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 doktor na magbibigay ng iyong anaesthetic. 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 iyo sa araw na iyon. 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 kung paano ang takbo ng iyong paggaling.

Ano ang kinapapalooban ng operasyon

Mayroong higit sa isang paraan upang kumpunihin ang isang bahagi ng damaged cartilage, at ang tama para sa iyo ay nakadepende sa laki ng damaged area, kung apektado ang buto sa ilalim nito, ang iyong edad, at kung ano ang gusto mong magawa pagkatapos.

Ang ilang mga pagkukumpuni ay ginagawa sa pamamagitan ng maliliit na keyhole cuts gamit ang isang camera. Ang isang karaniwang keyhole technique ay gumagawa ng maliliit na butas sa buto sa ilalim ng damaged patch. Naglalabas ito ng mga cell mula sa bone marrow na bumubuo ng blood clot, na unti-unting nagiging bagong repair tissue. Ang iba pang repairs ay gumagamit ng sarili mong mga cell, kadalasan sa pamamagitan ng isang maliit na open cut. Ginagawa ito sa dalawang yugto: una, kukuha ng maliit na sample ng iyong healthy cartilage, pagkatapos ay palalaguin ang mga cell na iyon sa isang laboratoryo at kalaunan ay ibabalik sa damaged patch, kung minsan ay pinapanatili gamit ang isang supportive scaffold.

Kung ang damaged patch ay may kasamang bone loss, maaaring maglipat ang iyong surgeon ng maliliit na plugs ng healthy cartilage at buto. Maaari itong manggaling sa bahagi ng iyong sariling tuhod na hindi gaanong nabibigatan, o mula sa isang donor. Ang mga donor plug ay ginagamit para sa mas malalaking damaged area. Kung minsan, itinutuwid din ang alignment ng iyong binti sa pamamagitan ng isang hiwalay na procedure na binabago ang anggulo ng buto, upang ang kumpunihing bahagi ay hindi gaanong mabigatan habang ito ay gumagaling.

Ang mga hiwa ay isasara gamit ang mga tahi o sutures at tatakpan ng dressing. Magigising ka sa recovery na ang iyong tuhod ay may dressing at handa na para sa susunod na yugto ng iyong paggaling.

Pagkatapos ng operasyon

Magiging ka sa recovery area, pagkatapos ay ililipat ka sa ward kapag handa ka na. Regular na susuriin ng mga nurse ang iyong sakit at bibigyan ka ng gamot upang mapanatili kang komportable. Ang iyong tuhod ay tatakpan ng dressing, at maaari kang gumamit ng mga saklay sa simula habang natututunan mong maglakad nang ligtas muli. 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. Hahayaan naming nakalagay ang dressing sa loob ng humigit-kumulang 10 araw; pakiusap huwag itong tatanggalin bago ang panahong iyon maliban kung sinabi namin sa iyo. Papalitan o tatanggalin namin ito kapag nakita ka namin.

Paggaling

Ang iyong tuhod ay magiging masakit at mamamaga sa mga unang araw at linggo. Ito ay normal na bahagi ng paggaling. Ang pahinga, ice, at ang gamot sa sakit na irereseta ng iyong team ay magpapagaan sa discomfort. Ang pagpapanatiling nakataas ng iyong tuhod kapag ikaw ay nakaupo o nakahiga ay nakakatulong din upang humupa ang pamamaga.

Gagamit ka ng crutches sa simula habang natututunan mong maglakad muli nang ligtas. Gagabayan ka ng iyong physiotherapist sa mga ehersisyo na nagbabalik ng paggalaw at nagpapalakas ng mga kalamnan sa paligid ng iyong tuhod. Ang mga ehersisyong ito ay sentrong bahagi ng iyong paggaling, kaya mahalaga ang paggawa sa mga ito ayon sa itinuro. Pananatilihin ang dressing sa loob ng humigit-kumulang 10 araw; papalitan o tatanggalin namin ito kapag nakita ka namin. Sa bahay, maaari kang gumalaw ayon sa iyong kakayahan, ngunit kailangan mong iwasan ang pagluhod, pag-squat, at pagbubuhat ng mabibigat hangga't hindi sinasabi ng iyong surgeon.

Ang mga milestone ay dumarating bilang mga kaganapan sa halip na mga petsa. Kapag humupa na ang pamamaga, magiging mas madali na ang pagbaluktot. Habang bumabalik ang paggalaw at lakas, nagiging mas matatag ang paglakad at ang mga pang-araw-araw na gawain ay hindi na gaanong nakakapagod. Kapag pinayagan ka na ng iyong surgeon na magmaneho, maaari ka nang bumalik sa kalsada. Kapag ang iyong inoperahang cartilage ay sapat na ang paggaling, kakausapin ka ng iyong physiotherapist at surgeon tungkol sa unti-unting pagbabalik sa trabaho at sports, na bubuun nang step by step.

Ang paggaling ay nag-iiba sa bawat tao. Maaaring magkaiba ang iyong timeline, at gagabayan ka ng iyong surgeon at physiotherapist sa prosesong ito.

Ano ang maaaring maging problema

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

Ang impeksyon ang problemang pinakamadalas makita pagkatapos ng keyhole knee surgery. Bantayan ang sugat para sa pamumula na kumakalat mula sa mga hiwa, tumitinding sakit, init, o likidong tumatagas sa

dressings. Kung mapansin ang alinman sa mga ito, tumawag agad sa klinika sa halip na maghintay para sa iyong susunod na appointment.

Ang keyhole camera ay paminsan-minsang maaaring dumikit sa iba pang makinis na surface sa loob ng tuhod. Kung mangyari ito, maaaring makaramdam ka ng bagong pag-click o pag-grind, o isang bahagi ng pananakit na tila may sumasabit (catching pain). Banggitin ito sa iyong susunod na review upang masuri ito.

Ang ilang mga repair ay gumagamit ng maliliit na plug ng iyong sariling cartilage at buto na kinuha mula sa bahagi ng iyong tuhod na hindi gaanong nabibigatan. Ang donor spot na iyon ay maaaring sumakit pagkatapos, kung minsan ay sa loob ng ilang panahon. Sabihan ang iyong team kung ang sakit doon ay hindi nawawala, upang maiaadjust nila ang iyong rehabilitation.

Ang mga repair na gumagamit ng donor tissue ay may maliit na pagkakataon na magkaroon ng reaksiyon ang iyong katawan dito. Ang mga palatandaan ay kinabibilangan ng pamamaga, init, at sakit na lumalala sa halip na humupa. Iulat agad ang mga ito sa klinika.

Ang mga repair na pinalaki mula sa iyong sariling mga cell ay maaaring sumobra ang paglaki, na nagiging sanhi upang ang patch ay maging nakaumbok (proud) o bukol-bukol. Maaari kang makaramdam ng pagsabit (catching), pag-lock, o pakiramdam ng kapunuan sa tuhod. Ipaalam ito sa review; isang maliit na procedure ang maaaring gumupit dito kung kinakailangan.

Ang paninigas mula sa scar tissue ay maaaring sumunod sa ilang mga repair, lalo na kapag ang cartilage repair ay ginawa kasabay ng ligament reconstruction. Kung ang iyong tuhod ay hindi mabaluktot o maunat nang kasing-layo ng inaasahan, o kung ang paggalaw ay nagiging mas mahirap sa halip na mas madali, makipag-ugnayan agad sa klinika. Ang maagang paggamot ay mas epektibo kaysa sa huling paggamot.

Ang blood clot sa binti ay isang panganib sa mas mahahabang operasyon, lalo na kung ikaw ay overweight, nagkaroon na ng clot noon, gumagamit ng birth control pills, o hindi nakakalakad mula nang mangyari ang pinsala. Bantayan ang biglaang pamamaga at pananakit (tenderness) sa calf. Kung lumitaw ito, humingi ng medikal na atensyon sa mismong araw na iyon.

Ang ilang mga tao ay nagkakaroon ng patuloy at malawakang sakit pagkatapos ng surgery na hindi tugma sa laki ng operasyon. Kung ang sakit ay patuloy na kumakalat o hindi nawawala, sabihan ang iyong team.

Kung mabigo ang repair, maaaring bumalik ang sakit at pamamaga. Humigit-kumulang isa sa apat na tao na sumasailalim sa panibagong repair sa parehong patch ang haharap muli sa setback. Tatalakayin ng iyong surgeon ang mga opsyon sa iyo kung mangyari ito.

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

Kailan dapat tumawag sa amin

Karamihan sa mga problema ay lumalabas nang maaga, at ang mabilis na pagkilos ay nagpapadali sa paggamot sa mga ito. Tumawag sa amin kung ikaw ay may lagnat, o kung ang pamumula o likidong lumalabas mula sa iyong sugat ay lumalala. Tumawag sa amin kung ang iyong sakit ay biglang naging matindi, o kung ang iyong tuhod ay lalong namamagâ, uminit o sumakit sa halip na bumuti. Pumunta sa emergency kung ikaw ay may

pamamaga o pananakit sa iyong binti (calf), o kung nahihirapang huminga, dahil ang mga ito ay maaaring mga palatandaan ng blood clot. Pumunta sa emergency kung mawalan ka ng pakiramdam sa iyong binti o paa, o kung hindi mo ito maigalaw. Kung nag-aalinlangan, tumawag sa klinika. Mas gusto naming makabalita mula sa iyo kaysa hayaan kang maghintay.

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

Pagkumpuni ng cartilage ng tuhod

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
graft failure	11-24%	Ang mga failure rate para sa autologous chondrocyte transplantation ay nag-iiba depende sa site ng lesion, mula 11% para sa mga isolated femoral condylar lesion hanggang 24% para sa mga patellar lesion.
revision surgery	37%	Sa isang systematic review ng 771 pasyenteng ginamot ng ACI, ang revision surgery rate ay 37%.
graft hypertrophy	63%	Ang graft hypertrophy ay nangyari sa 63% ng mga ACI surgery sa mga MRI assessment.
secondary failure after revision	25%	Isa sa bawat 4 na pasyente ang maaaring makaranas ng secondary failure pagkatapos sumailalim sa isang revision cartilage procedure.
donor site morbidity	—	Ang donor site morbidity ay isang kinikilalang komplikasyon ng osteochondral autograft transfer (OAT) at whole tissue transplantation gamit ang mga autograft.
disease transmission	—	Ang panganib ng immunological rejection o disease transmission ay isang komplikasyon ng osteochondral allograft transplantation.
infection	—	Ang impeksyon ang pinakakaraniwang komplikasyon ng knee arthroscopy sa pangkalahatan; walang maaasahang numero para sa cartilage repair mismo.
nerve injury	—	Ang mga saphenous at peroneal nerve injury ay naiuulat sa mga arthroscopic repair, bagaman ang frequency ay nabawasan gamit ang mga all-inside technique.
thromboembolism	—	Ang DVT ay isang alalahanin sa mga mahaba at komplikadong procedure, partikular sa mga pasyenteng overweight, may history ng DVT, o inactive.
bony overgrowth	—	Ang propensity para sa bony overgrowth ay pinakamarkado sa microfracture group, kung saan ang pagkawala ng katabing cartilage ay evident sa progressive follow-up.

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