

Pag-aayos ng meniscus

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
6 weeks Ang paggaling ng meniscus ay malaking bahagi nang kumpleto sa loob ng 6 na linggo, at ang weight bearing at range of motion ay kapakipakinabang sa panahong ito.	4-6 months Ang mga pasyente ay karaniwang nagpapakita ng magandang resulta sa functional testing sa loob ng 4 na buwan at katulad ng mga pasyenteng sumailalim sa ACL reconstruction sa loob ng 6 na buwan, kung saan karamihan sa mga elite athlete ay nakakabalik sa antas ng aktibidad bago ang pinsala.	6 months Ang mga long-term outcome ay nagpapakita ng napreserbang function ng meniscus at limitadong paglala ng osteoarthritis, na may napanatiling stable na biomechanical function anuman ang antas ng paggaling.

Bakit iminungkahi ang operasyong ito

Ang meniscus ay isang malambot na pad ng cartilage sa loob ng iyong tuhod na nagsisilbing cushion at nagpapatatag sa joint. Ang punit na meniscus ay maaaring magdulot ng sakit, pamamaga, pag-catch o pag-lock. Ang meniscal repair ay nangangahulugan ng pagtatahi muli sa punit na pad upang ito ay gumaling, sa halip na tanggalin ang punit na bahagi. Karaniwan naming iminumungkahi ang operasyong ito kapag ang punit ay hindi malamang na gumaling nang kusa, kapag ang tuhod ay nagla-lock o nag-ca-catch, o kapag ang ibang mga gamutan tulad ng physiotherapy ay hindi nagbigay ng sapat na pagbuti. Ang ilang mga punit, lalo na ang mga biglaan na may pinsala sa ligament, ay pinakamainam na kumpunihin nang maaga. Layunin ng repair na panatilihin ang iyong natural na cushioning, bawasan ang sakit, at pababain ang pagkakataon ng wear-and-tear arthritis sa hinaharap.

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 ang surgery. Kakailanganin mong itigil ang pagkain at pag-inom pitong oras bago ang operasyon. Humihingi kami ng pitong oras sa halip na mas maikling fasting upang maaaring mapabilis ang iyong operasyon kung maagang matapos ang theatre list. Kung ikaw ay may regular na mga gamot, magdala ng nakasulat na listahan ng lahat ng iyong ginagamit, kabilang ang anumang blood thinners, at sasabihin namin sa iyo kung alin ang dapat itigil pansamantala at kailan. Mag-ayos ng taong maghahatid sa iyo pauwi pagkatapos, dahil hindi ka maaaring magmaneho sa araw ng surgery. Magsuot ng maluwag at komportableng damit na madaling hubarin. Kung mayroon kang iba pang kondisyong medikal, maaaring kailanganin mo ng mga blood test o review kasama ang anaesthetist, ngunit karamihan sa mga tao ay hindi.

Sa araw ng operasyon

Sa araw ng operasyon, pumunta sa surgical admissions unit ng ospital. Doon ka mag-che-check in at ihahanda para sa theatre. Makikilala mo ang anaesthetist, na siyang mamamahala sa iyong anaesthetic at pain relief. Ang operasyong ito ay ginagawa sa ilalim ng general anaesthetic. Minsan ay nagdaragdag ng regional nerve block para sa post-operative pain relief; tatalakayin ito ng anaesthetist sa iyo sa araw na iyon. Pagkatapos ay dadalhin ka sa operating theatre, kung saan isasagawa ang operasyon.

Kapag natapos na ang operasyon, magigising ka sa recovery area. Babantayan ka ng mga nurse doon habang nawawala ang bisa ng anaesthetic. Kapag stable ka na, maaaring ilipat ka sa ward o uuwi ka sa araw ring iyon, depende sa procedure at kung paano ang iyong paggaling.

Ano ang kinapapalooban ng operasyon

Ang meniscal repair ay ginagawa sa pamamagitan ng keyhole surgery. Ang iyong surgeon ay gagawa ng dalawa o tatlong maliliit na hiwa, mga 1 cm bawat isa, sa paligid ng tuhod. Isang manipis na camera at maliliit na instrumento ang ipinapasok sa mga hiwang ito upang makita at maabot ang punit mula sa loob ng joint.

Ang layunin ay tahiin muli ang punit na pad ng cartilage upang ito ay gumaling. Ang iyong surgeon ay maglalagay ng mga tahi sa tapat ng punit upang pagdikitin ang mga gilid habang ang mga ito ay naghihilom. Depende sa kinalalagyan ng punit, ang mga tahi ay maaaring itali sa pamamagitan ng isang maliit na karagdagang hiwa sa gilid ng tuhod, o ipasok sa mga keyhole cut at itali sa loob ng joint. Ang ilang punit malapit sa harap ng meniscus ay inaabot gamit ang karayom na ipinapasa sa tapat ng punit, at ang tahi ay itinatali sa labas ng tuhod. Pipiliin ng iyong surgeon ang pamamaraang angkop para sa iyong punit.

Kung ikaw ay sasailalim sa ligament rebuild sa parehong pagkakataon, ang repair ay gagawin sa loob ng parehong operasyon. Kung ang punit ay nasa bahagi ng meniscus na may mahinang supply ng dugo, maaaring magdagdag ang iyong surgeon ng maliliit na hakbang upang hikayatin ang paggaling, gaya ng dahan-dahang pagpapagaspang ng surface o paglalagay ng clot na gawa mula sa iyong sariling dugo sa loob ng punit.

Ang mga hiwa ay sasara sa pamamagitan ng mga tahi at tatakpan ng dressing. Panatilihin ang dressing sa loob ng mga 10 araw, gaya ng inilarawan sa recovery section.

Pagkatapos nito, ang iyong tuhod ay poprotektahan habang gumagaling ang punit. Hihilingin sa iyo na huwag itiklop ang iyong tuhod nang lampas sa 90 degrees sa simula. Ang dami ng bigat na maaari mong ilagay sa binti sa unang bahagi ay depende sa iyong punit, at ang iyong surgeon ay magbibigay sa iyo ng malinaw na mga instruksyon bago ka umuwi.

Pagkatapos ng operasyon

Pagkagising mo, ikaw ay nasa recovery area, at babantayan ka ng mga nurse habang nawawala ang bisa ng anaesthetic. Mayroong dressing ang iyong tuhod, at maaaring suportahan ang iyong binti habang naghihilom ang repair. May nakaplano nang pain relief para sa iyo bago ka lumabas ng theatre, at maaaring bigyan ka ng mga nurse ng higit pa kung kailangan mo. Karamihan sa mga tao ay nakakatayo at nakakagawa ng ilang hakbang nang may tulong sa mismong araw na iyon, at ang paglalagay ng bigat (weight) sa binti ay depende sa iyong tear, gaya ng inilarawan kanina. Dapat may kasama ka sa unang 24 oras pagkauwi mo sa bahay. Sasabihin sa iyo ng iyong team kung uuwi ka sa mismong araw o mananatili ng isang gabi sa ospital. Hinahayaan naming nakakabit ang dressing sa loob ng humigit-kumulang 10 araw; pakiusap na huwag itong tanggalin bago ang panahong iyon maliban kung sinabi namin sa iyo. Papalitan o tatanggalin namin ito kapag nakita ka na namin.

Paggaling

Ang mga unang araw ang karaniwang pinakamahirap. Ang iyong tuhod ay magiging masakit at namamagâ, at maaaring makaramdam ng init. Ang pahinga, ice, at ang pain relief na inireseta para sa iyo ay magpapagaan nito. Ang pamamaga ay unti-unting huhupa sa mga sumunod na linggo.

Magsisimula ka ng mga banayad na ehersisyo agad pagkatapos ng operasyon, sa gabay ng iyong physiotherapist. Nakatuon ang mga ito sa paggalaw ng tuhod sa loob ng mga ligtas na limitasyon at pagpapasigla ng mga kalamnan sa hita. Tuturuan ka kung gaano karaming bigat ang maaari mong ilagay sa binti, at ito ay tataas habang gumagaling ang punit. Ang mga pang-araw-araw na gawain tulad ng pagligo at paggalaw sa loob ng bahay ay mangangailangan ng kaunting pagpapalano sa simula, ngunit mabilis itong magiging mas madali.

Pinapanatili ng mga tahi na magkasama ang punit habang ito ay naghihilom, kaya ang mga paggalaw at aktibidad na pinapayagan ng iyong team ay naglalayong protektahan ang pagkukumpuni. Bubuuin mo ang pagbaluktot, lakas, at balanse habang kumakalma ang iyong tuhod. Kapag kontento na ang iyong surgeon sa kung paano gumagalaw at gumagaling ang tuhod, maaari ka nang bumalik sa pagmamaneho, trabaho, at sports nang paunti-unti. Karamihan sa mga tao ay nakapapansin ng patuloy na pagbuti sa unang ilang buwan, at marami ang nakakabalik sa kanilang mga nakasanayang aktibidad nang mas maaga sa isang taon.

Ang paggaling ay nag-iiba depende sa 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.

Minsan, hindi kumakapit ang repair. Maaaring bumuka muli ang punit, at maaaring mapansin ninyong bumabalik ang pakiramdam na parang may sumasabit o nagla-lock, o may bagong sakit at pamamaga sa parehong bahagi gaya ng dati. Kung mangyari ito, banggitin ito sa inyong susunod na review. Ang ilang repair ay nangangailangan ng pangalawang operasyon upang ayusin muli ang punit o upang putulin ang sirang bahagi.

Ang impeksyon ay hindi karaniwan ngunit seryoso. Bantayan ang malalim at tumitibok na sakit na hindi nawawala sa simpleng painkiller, pamumula na kumakalat mula sa sugat, o tuhod na mainit at lalong sumasakit kapag iginagalaw. Maaari rin kayong makaramdam ng lagnat. Kung mapansin ang alinman sa mga ito, tumawag agad sa klinika, o pumunta sa emergency department kung ito ay labas na sa oras ng opisina. Ang isang infected na joint ay karaniwang nangangailangan ng washout sa theatre at antibiotics sa pamamagitan ng drip.

Ang mga nerve sa paligid ng tuhod ay malapit sa kung saan inilalagay ang mga tahi. Ang isang nerve ay maaaring mairita o mapasa habang nag-o-operasyon. Maaari kayong makaramdam ng pamamanhid, tusok-tusok (pins and needles), o bahagi ng balat na kakaiba ang pakiramdam, kadalasan sa inner side ng tuhod para sa inner repairs o sa outer side para sa outer repairs. Karamihan sa mga ito ay nawawala nang kusa, ngunit sabihin ito sa inyong surgeon sa review upang mabantayan nila ito.

Bihira, maaaring magkaroon ng reaksiyon sa maliliit na device na ginagamit upang hawakan ang mga tahi. Maaari itong magdulot ng pamamaga at tenderness sa loob ng joint, o pakiramdam na may pumipitik (clicking) o kumakaskas (grinding). Ang mga device ay maaari ring kumiskis sa makinis na cartilage surface ng joint. Banggitin ang anumang patuloy na pamamaga o mga bagong tunog mula sa tuhod sa inyong review.

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

Kailan dapat tumawag sa amin

Karamihan sa mga paggaling ay nagiging maayos, ngunit may ilang mga sintomas na nangangailangan ng agarang atensyon. Tumawag sa amin kung kayo ay may lagnat, kung ang sugat ay lalong namumula o nagsisimulang maglabas ng likido, o kung ang inyong sakit ay biglang lumala. Pumunta sa emergency kung may pamamaga sa inyong binti, o kung nahihirapang huminga, dahil ang mga ito ay maaaring senyales ng blood clot. Tumawag sa amin agad kung mawalan kayo ng pakiramdam sa inyong binti o paa, o kung hindi ninyo maigalaw ang inyong binti. Pagkatapos ng oras ng opisina, pumunta sa emergency department.

Pag-aayos ng meniscus

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
pangkalahatang adverse events	1.4%	Mababang adverse event rate para sa meniscal repair kumpara sa 0.95% para sa meniscectomy.
mga komplikasyon sa loob ng 30 araw	<1%	Ang arthroscopic meniscus repair ay isang low-risk na procedure na may 30-day complication rates na mas mababa sa 1% sa pangkalahatan.
repair failure	14.8-21.8%	Ang pangkalahatang failure rates ay naglalaro mula 14.8% sa 2-5 taon hanggang 21.8% sa minimum na 5 taong follow-up sa iba't ibang pag-aaral.
reoperation	32.7%	Sa isang malaking population-based cohort, ang 5-year reoperation risk pagkatapos ng meniscal repair ay 32.7%.
neurovascular injury	0.6%	Ang peripheral nerve damage ay kumakatawan sa 0.6% ng mga seryosong komplikasyon, kung saan ang common peroneal nerve injury ay isang kilalang risk ng inside-out lateral repairs.
impeksyon (malalim)	—	Ang septic arthritis ay isang posibleng komplikasyon na maaaring gamutin sa pamamagitan ng sequential arthroscopic irrigation at debridement at mga antibiotic.
stiffness	—	Ang paninigas ng tuhod ay isang kinikilalang komplikasyon, ngunit walang maaasahang numero kung gaano ito kadalas nangyayari.
chondral injury	—	Ang chondral injury mula sa mga nakausing implant ay naiulat bilang isang komplikasyon ng arthroscopy-assisted meniscal repair.
foreign body reaction	—	Isang kaso ng foreign-body reaction na may granuloma ang naiulat pagkatapos ng meniscus refixation gamit ang bioabsorbable arrows.

KUMPLIKASYON	INIULAT NA RATE	MGA TALA
thromboembolism	—	Ang deep venous thrombosis ay nakalista bilang isang posibleng komplikasyon na nauugnay sa arthroscopy-assisted meniscal repair.

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