

Pagpapalaya ng Kapsula para sa Frozen Shoulder

Ang balikat ay nasa loob ng matibay na fibrous capsule (ipinapakita dito na distended). Sa frozen shoulder, ang capsule ay nag-iipit at nagiging masikip; ang capsular release ay nagputol ng contracted tissue upang malaya ang joint.

Kieran Hirpara © ⓘ 4.0



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

Mabilisang paggaling. 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	HULING TAGUMPAY NA PLATAPORMA pananakit at lakas
2-6 weeks	3-6 months	12 months
Karaniwang mararanasan ng mga pasyente ang halos agad na pagpapagaan ng sakit at mga sintomas, kasama ang maagang pagpapabuti sa saklaw ng galaw sa loob ng unang ilang linggo.	Makikita ang dramatikong pagpapabuti sa saklaw ng galaw sa maikling panahon, na may malaking pagpapabuti sa pagganap na karaniwang nakukuha sa loob ng 3 hanggang 6 buwan.	Ang mga resulta sa pangmatagalan ay kumpirmado ang patuloy na pagpapabuti sa saklaw ng galaw at pagganap, na kadalasang pinakamalaking benepisyo ay napapansin sa loob ng isang taon.

Bakit inirerekomenda ang operasyong ito

Sa aming klinika, sinusuri ni Dr. Kieran Hirpara ang prosedurang ito nang maingat sa pamamagitan ng pagsusuri sa iyong kasaysayan at mga imahe. Ang operasyon ay para sa adhesive capsulitis, kilala rin bilang frozen shoulder, kung saan ang joint capsule ay naging mahigpit at matigas.

Hindi ka hihingin na subukang ituloy ang pagdurus sa loob ng isang takdang bilang ng buwan bago ito. Handa si Dr. Hirpara na mag-alok ng capsular release sa sandaling ma-diagnose ang frozen shoulder. Sa praktikal na aplikasyon, madalas niyang inirerekomenda ang steroid injection sa simula, dahil sa maraming tao, sapat itong

nakakapagpahupa ng sakit upang makapagpatuloy sa kanilang mga gawain – ngunit kung hindi nagbibigay ang injection ng sapat na pagpapagaan ng sakit, inaalok niya ang release imbes na hilingin sa iyo na hintayin ito. Ang dahilan ng ganitong pamamaraan ay simple: ang lumang payo na ang frozen shoulder ay maaaring maglaon-lanon sa loob ng isang o dalawang taon ay hindi gaanong suportado ng ebidensya kung paano ito madalas ipinaliwanag, at walang mabuting dahilan upang maglaan ng mga buwan sa sakit habang naghihintay upang malaman.

Ginagawa namin ito bilang isang arthroscopic procedure gamit ang dalawa o tatlong maliit na incision at isang maliit na camera sa loob ng joint. Binibigyan nito kami ng kakayahang i-release ang mahigpit na capsule upang maibalik ang galaw. Sa maikling panahon, inaasahan mo ang halos agad na pagpapagaan ng sakit at mga sintomas. Makikita mo rin ang makabuluhang pagpapabuti sa iyong range of motion, na madalas hindi nakikita sa mga injection o physiotherapy lamang. Ang pangunahing benepisyo na layunin ng operasyong ito ay makabuluhang pagpapagaan ng sakit at pagpapabuti ng function ng balikat.

Bago ang operasyon

I-aayos ng iyong doktor ang mga X-ray, MRI scan, pagsusuri ng dugo, at pagsusuri ng anestesia upang kumpirmahin ang iyong angkop na kalagayan para sa arthroscopic na pamamaraan. Ang keyhole surgery na ito ay gumagamit ng dalawa o tatlong maliit na hiwa at isang maliit na kamera sa loob ng kasukasuan. Mangyaring mag-fastang bago ang iyong operasyon at itigil ang ilang gamot ayon sa payo ng iyong doktor, na magbibigay ng tiyak na mga tagubilin. Dalhin ang kumpletong listahan ng iyong kasalukuyang gamot. Magsuot ng komportableng damit papunta sa ospital. Kailangan mong mag-ayos ng lift pauwi, dahil hindi ka makakapagmaneho agad pagkatapos ng pamamaraan.

Sa araw ng operasyon

Dadating ka sa ospital at aadmit sa ward. Papakita ng iyong surgeon ang kanyang sarili upang kumpirmahin ang iyong mga detalye at sagutin ang anumang huling katanungan. Pagkatapos, dalhin ka sa operating theatre. Ang operasyong ito ay isinasagawa sa ilalim ng general anaesthetic na pinagsama ng regional nerve block. Ganap kang matutulog habang ginagawa ang operasyon, at ang block – isang inyeksyon na nagpapabango sa mga nerbiyong nagbibigay-sensasyon sa braso bago ka gumising – ay nagbibigay ng pagpapagaan ng sakit sa unang 12 hanggang 24 oras pagkatapos ng operasyon. Papakita ng iyong anaesthetist ang kanyang sarili bago ang operasyon at ipapaliwanag ang parehong bahagi.

Isinasagawa namin ang prosedurang ito gamit ang arthroscopic approach. Ibig sabihin, gumagamit kami ng dalawa o tatlong maliit na incision, o keyhole cuts, imbes na isang malaking opening. Isinasaksak ang isang maliit na camera sa loob ng joint upang gabayan ang operasyon. Pagkatapos ng prosedura, magigising ka sa recovery area kung saan susubaybayan ng aming team ang iyong kaginhawaan at titiyakin na epektibo ang pagpapagaan ng sakit mula sa nerve block. Mananatili ka sa ospital para sa observation bago umuwi kasama ang iyong mga care instructions.

Ano ang kinabibilangan ng operasyon

Ang iyong manggagamot ay gagawa ng prosedurang ito gamit ang arthroscopic, o keyhole, na paraan. Ibig sabihin, gumagawa kami ng dalawa o tatlong maliit na hiwa, bawat isa ay humigit-kumulang 1 cm ang haba, sa ibabaw ng balikat. Sa pamamagitan ng mga maliit na hiwang ito, ipinapasok namin ang isang maliit na kamera at espesyalisadong mga kasangkapan direkta sa espasyo ng kasukasuan. Pinapayagan nito kaming makita nang malinaw ang loob habang pinapanatili ang pinakamababang pinsala sa iyong balat at kalamnan.

Sa loob ng kasukasuan, kinikilala namin ang mahigpit at makapal na kapsula—ang fibrous na tisyu na nakakubli sa iyong balikat tulad ng matigas na manggas. Sa mga kaso ng frozen shoulder, ang tisyong ito ay nagiging matanda at nagpapaliit, na nagtutukod sa kasukasuan at humihinto sa paggalaw nito. Maingat naming binubuksan ang mahigpit na tisyong ito sa isang buong bilog paligid ng kasukasuan. Kinakailangan ang circumferential na paglabas na ito dahil ang bawat bahagi ng kapsula ay nakakaaapekto sa paggalaw sa iba't ibang direksyon. Sa pamamagitan ng pagpapaluwag sa buong manggas, ibinabalik namin ang espasyo na kailangan upang muling malayang umgalaw ang iyong balikat.

Karaniwan naming hindi isinusumit ang mga maliit na keyhole na hiwang ito. Sa halip, gumagamit kami ng espesyal na pandikit upang isara ang balat at maglagay ng simpleng balot. Ang buong proseso ay dinisenyo upang maging maaasahan at magdulot ng pinakamababang hindi komportable sa iyong mga tisyu. Dahil kami ay gumagana sa pamamagitan ng maliit na mga portal imbes na gumawa ng isang malaking hiwa, ang pokus ay nasa paglabas ng katigasan nang hindi nagdaragdag ng bagong pinsala sa iyong balikat.

Pagkatapos ng operasyon

Gising ka sa recovery ward. Pamamahalaan namin ang iyong sakit gamit ang karaniwang gamot. Nasa sling ang iyong balikat, at may mga dressing na nakakubli sa maliliit na hiwa. Ang surgyong ito ay isinasagawa ng arthroscopically, gamit ang dalawa o tatlong maliliit na hiwa at isang maliit na camera sa loob ng kasukasuan. Karamihan sa mga pasyente ay nananatili ng isang gabi sa ospital pagkatapos ng operasyong ito, bagaman may mga nakakapagpunta sa bahay sa parehong araw. Kailangan mong may kasama kang manatili sa iyo sa unang 24 na oras. Huwag magmaneho ng hindi bababa sa anim na linggo pagkatapos ng anumang operasyon sa balikat, anuman ang kamay na sinurgeryahan. Kapag pinayagan ka ng iyong surgeon, karaniwan sa pagsusuri sa anim na linggo, maaari kang muling magmaneho. Tingnan ang [Pagmamaneho pagkatapos ng operasyon sa itaas na bahagi ng katawan](#).

Pagbawi

Maaaring maranasan mo ang malaking sakit at pamamaga sa unang ilang araw pagkatapos ng iyong arthroscopic capsular release. Normal ito habang tinutugon ng iyong katawan ang operasyon. Gumagamit kami ng maliliit na hiwa at isang camera upang ma-access ang kasukasuan, na tumutulong upang mabawasan ang pinsala sa mga nakapaligid na tisyu. Maaari mong pamahalaan ang hindi komportableng pakiramdam na ito gamit ang mga iniresetang gamot pang-alis ng sakit at sa pamamagitan ng pagtaas ng iyong braso.

Makakatulong din ang paglalagay ng ice pack sa paligid ng balikat (hindi direkta sa balat) upang mabawasan ang pamamaga.

Naka-sling ang iyong braso upang protektahan ang kasukasan habang nagsisimula ang paunang paggaling. Hindi ka makakapagmaneho ng hindi bababa sa anim na linggo pagkatapos ng anumang operasyon sa balikat, anuman ang braso na ginamutan. Hindi ka makakapagmaneho hangga't hindi ka pa inilalabas ng iyong doktor, karaniwan sa pagsusuri sa anim na linggo. Para sa karagdagang detalye, tingnan ang aming gabay tungkol sa [Pagmamaneho pagkatapos ng operasyon sa itaas na bahagi ng katawan](#).

Kapag humupa na ang akutong sakit, magsisimula ka sa isang hakbang-hakbang na programa ng rehabilitasyon na pinamumunuan ng iyong pisyoterapeuta. Ito ay kinakailangan upang mabawi ang galaw. Magsisimula ka sa mga banayad na galaw upang maiwasan ang pagkatigas muli ng kapsula. Habang bumabalik ang iyong saklaw ng galaw, unti-unting dadagdagan mo ang lakas ng iyong mga ehersisyo. Matututo ka ng mga partikular na pagbubukas ng katawan upang mapabuti ang flexibility at lakas.

Magbabago ang iyong mga pang-araw-araw na gawain pansamantala. Maaaring kailanganin mo ng tulong sa mga gawain tulad ng pagsuot o pagluluto sa mga unang araw. Maaaring mahirap matulog sa simula; madalas nakakatulong ang pagtayo gamit ang mga unan. Ang mga milestone ay batay sa iyong progreso, hindi sa isang nakatakdang kalendaryo. Papalalimin mo ang iyong mga ehersisyo habang umuunlad ang galaw at bumababa ang sakit. Maaaring magkaiba ang iyong timeline; gabay ng iyong doktor at pisyoterapeuta ang iyong pagdaan sa bawat yugto ng iyong pagbawi.

Maaaring mangyari

Karamihan sa mga pasyente ay magaling, ngunit minsan ay maaaring magkaroon ng mga problema. Ang iyong surgeon at ang koponan ay mahigpit na sinusubaybayan ka upang maagang matukoy ang anumang isyu.

Kung maramdaman mong muling nakakapit o nakakapal ang iyong balikat, maaaring ito ay nangangahulugang ang joint capsule ay naging makapal o nakakapit muli. Ito ay kilala bilang adhesive capsulitis o frozen shoulder. Maaaring mapansin mo ang pagbabalik ng sakit at pagkawala ng galaw na nagpapatigil sa mga pang-araw-araw na gawain. Kung maramdaman mong bumabalik ang katigpitan, ipaalam sa amin sa iyong susunod na review upang ma-adjust ang iyong plano ng paggamot.

Minsan, hindi umuunlad ang sakit ayon sa inaasahan pagkatapos ng operasyon. Habang karamihan sa mga tao ay nakakaramdam ng mabilis na pagbaba ng kanilang sakit, may ilang taong patuloy na nakakaramdam ng discomfort. Maaaring mapansin mo ang malalim na sakit na hindi nawawala kahit may simple na painkillers. Kung patuloy o lumalala ang iyong mga sintomas sa halip na umuunlad, mangyaring kontakin ang klinika. Maaari naming suriin kung kailangan ng karagdagang paggamot.

Sa bihirang mga kaso, maaaring maging unstable o maramdaman na maluwag ang joint. Maaaring maranasan ang isang pakiramdam ng clicking, grinding, o slipping kapag gumagalaw ang iyong braso. Maaaring ito ay nagpapahiwatig na ang mga istruktura na sumusuporta sa joint ay hindi nagkakaisa ayon sa inaasahan. Kung mapansin mo ang biglaang instability o pakiramdam na binabalewala ang balikat, humingi ng payong medikal agad.

Kung maranasan mo ang anumang mga senyales ng impeksyon, tulad ng pamumula na kumakalat mula sa maliit na incisions, init, o pus na dumudulas mula sa mga sugat, kontakin agad ang klinika. Ito ay mga senyales na ang iyong katawan ay lumalaban sa isang impeksyon. Mahalaga ang maagang paggamot upang manatili ang iyong paggaling sa tamang landas.

Ang table ng mga komplikasyon sa pahinang ito ay naglalaman ng mga karaniwang rate kung gusto mo ng mga detalye.

Kailan tawagan ang amin

Tawagan kami kung may lagnat, lumalalang pamumula o paglabas ng likido sa sugat, o biglaang matinding sakit. Pumunta sa emergency kung napapansin mo ang pamamaga ng binti, hrap sa paghinga, pagkawala ng pakiramdam, o hindi mo na makagalaw ang limb. Kailangan ng agad na pagsusuri ang mga senyales na ito. Nandito kami upang tulungan kang manatiling ligtas habang nagre-recover. Mangyaring kontakin ang aming klinika agad kung mangyari ang anumang mga sintomas na ito.

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

Pagpapalaya ng Kapsula para sa Frozen Shoulder

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 — ang iyong doktor na manggagamot ang usaping ito sa iyo.

KUMPLIKASYON	INILALATHALANG RATE	MGA TALA
Kawalan ng katatagan ng balikat (Shoulder instability)	6.4%	Pagkatapos ng circumferential capsular release, may teoretikal na panganib ng pagkawala ng katatagan ng balikat, bagaman ang malinaw na dislokasyon o symptomatic instability ay nananatiling napakabihira.
Uulit na pagkapigil (Recurrent stiffness)	4.9%	Karaniwan ang postoperative stiffness habang ang hinati na kapsula ng balikat ay sinusubukang gumaling, na may 2-7% ng mga pasyente na nakakakita ng ulit na pagkapigil na nangangailangan ng ulit na manipulation o operasyon, lalo na sa mga may diyabetes.
impeksyon	<1%	Ang malalim na impeksyon pagkatapos ng arthroscopic capsular release ay bihira; 0-1.3% sa mga clinical series.
Natitirang sakit o limitadong pagpapabuti	0.17%	Maaaring magkaroon ng natitirang mga sintomas tulad ng sakit na umaabot sa leeg o pagkahirap na magpahiga sa pinag-ayos na balikat, minsan ay nangangailangan ng karagdagang mga prosedura para sa biceps tendon o acromioclavicular joint.
Mga syndrome ng pagpindot ng nerbiyos (Nerve compression syndromes)	0.07%	Humigit-kumulang 5% ng mga pasyente ay nakakakaranas ng pamamanhid sa kanilang kamay pagkatapos ng operasyon, na maaaring maging carpal tunnel o cubital tunnel syndrome, na karamihan ay nakakabawi kapag ang braso ay nasa labas ng sling.
Pinsala sa axillary nerve	0.07%	Ang axillary nerve ay tumatakbo sa loob ng 3-7mm mula sa kapsula ng balikat at maaaring mahigpitan o masira sa panahon ng operasyon, na nagreresulta sa kakulangan ng kakayahang itaas ang braso at kahinaan ng deltoid.

KUMPLIKASYON	INILALATHALANG RATE	MGA TALA
komplikasyon sa sugat	0.03%	Ang mga komplikasyon sa sugat ay bihira, na walang malalim na impeksyon sa sugat na naiulat sa systematic review.
iatrogenic chondral injury	Rare	Maaaring mangyari ang hindi sinasadyang pinsala sa cartilage sa panahon ng arthroscopic instrumentation; walang tiyak na rate na naiulat para sa capsular release.

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 – MAG-PRINT NG PANGALAN

LAGDA

PETSA