

Pagkumpuni ng Fraktura ng Klavikula

Isang pagkabasag ng klawikula (collarbone). Kapag ang mga dulo ng buto ay hindi nakaayos, ang pagkukumpuni gamit ang plate at mga turnilyo ay nagbabalik ng normal na hugis.

Kieran Hirpara © ① ③ 4.0



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

Mabilisang paggaling. Pinagsama mula sa 85 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 Ang pagbabalik sa trabaho sa desk at magaan na gawain ay karaniwang nangyayari sa loob ng 2 hanggang 6 linggo; ang pagmamaneho ay maaaring muling simulan mula sa 6 linggo, pagkatapos itong ipahintulot sa review.	3-6 months Ang pagbabalik sa manual na trabaho, buong lakas, at isports ay karaniwang nangyayari sa pagitan ng 3 at 6 buwan, kung saan ang mga adolescent ay muling bumabalik sa isports nang mas mabilis (humigit-kumulang 38 araw) gamit ang TEN fixation.	12 months Ang mga functional na resulta at lakas ay karaniwang umaabot sa plateau sa loob ng 12 buwan, na may long-term na follow-up na nagpapakita ng katumbas na resulta sa pagitan ng mga grupo na nagsagawa ng operasyon at hindi nagsagawa ng operasyon.

Bakit ito ang operasyong inirerekomenda

Ang pahinang ito ay nagpapakita kung paano ni Dr. Kieran Hirpara, isang surgeon para sa upper-limb sa Mater Private Hospital Rockhampton, pinamamahalaan ang kondisyong ito sa aming klinika. Karaniwang inirerekomenda namin ang pag-aayos ng clavicle kapag ang non-operative na paggamot ay hindi nagbigay ng sapat na pag-unlad. Ang prosedurang ito ay gumagamit ng metal na plate at mga turnilyo upang hawakan ang basag na collarbone habang ito ay gumagaling.

Karaniwan naming inaalok ito sa mga pasyente na may malaking displacement sa midshaft fractures. Ito ay mga basag kung saan ang mga dulo ng buto ay lumilipat ng higit sa 2 cm o nagkakaroon ng pagpapaliliit na higit sa 2 cm. Ang operasyon ay tumutulong upang maibalik ang katatagan at binabawasan ang risk na hindi mag-ugat ang buto. Para sa mga kaso na ito, ang operative fixation ay may rate ng nonunion na 2% lamang, kumpara sa 15% para sa non-operative na paggamot. Ang pangunahing benepisyo ay ang pagpapabuti ng maagang paggalaw at mas mababang tsansang magkaroon ng chronic na sakit o deformity.

Bago ang operasyon

Kailangan mong magpataas ng X-ray upang suriin ang pagkakahanay ng iyong mga buto at magpataas ng blood test upang matiyak na angkop ka para sa operasyon. Maaari ring kailanganin ang pagsusuri ng anestesiya. Mangyaring mag-ayos ng taong magdadala sa iyo pauwi pagkatapos ng proseso. Dapat kang mag-fasting mula sa hatinggabi ng kagabihan. Dalhin ang listahan ng lahat ng kasalukuyang gamot. Bibigyan ka namin ng payo kung alin sa mga gamot ang dapat ipahinto, ngunit huwag mong itigil ang anumang gamot nang walang tiyak na utos. Magsuot ng maluwag at komportableng damit na madaling tanggalin. Ang paghahandang ito ay tumutulong sa amin na magplano ng iyong bukas na pagkukumpuni nang ligtas at mahusay.

Sa araw ng operasyon

Dadating ka sa ospital at magre-check-in sa aming nursing team. Papakilala ka ng iyong surgeon upang kumpirmahin ang plano. Ang operasyong ito ay gagawin sa ilalim ng general anaesthetic. Ikaw ay ganap na matutulog habang ginagawa ang operasyon. May ilang pasyente na maaari ring makatanggap ng regional nerve block para sa pagpapagaan ng sakit pagkatapos ng operasyon – ang desisyon ng anaesthetist ay batay sa iyong mga indibidwal na pangangailangan sa araw ng operasyon.

Pagkatapos, dadalhin ka sa operating theatre. Gumagamit kami ng open approach na may iisang konbensyonal na incision sa itaas ng operasyon site. Pinapayagan nito kaming maglagay ng plate at screws upang mapanatili ang tamang posisyon ng buto. Kapag natapos na ang proseso, gising ka na sa recovery area. Ang aming team ay magm-monitor nang mahigpit sa iyo habang bumabalik ang iyong ganap na kamalayan at kaginhawaan.

Mga Detalye ng Operasyon

Gagawa ang iyong doktor ng isang hiwa na humigit-kumulang 8 hanggang 10 cm ang haba sa harap ng iyong balikat. Ito ay nagbibigay ng malinaw na access sa basag na buto. Hihiga ka sa iyong likod na may maliit na pad sa likod ng iyong balikat upang panatilihin ito sa tamang posisyon.

Dahan-dahang ililipat ng iyong doktor ang mga tissue upang hanapin ang fracture. I-a-align ang mga piraso ng buto sa kanilang natural na posisyon. Kung may puwang o mahinang kontak sa pagitan ng mga fragment, maaaring maglagay ang iyong doktor ng maliit na piraso ng malusog na buto mula sa ibang lokasyon sa puwang. Tumutulong ito upang mag-ayos ang buto.

Isang pre-shaped na metal plate ang ilalagay sa harap ng collarbone. Gamit ang mga screw, aayusin ng iyong doktor ang plate nang mahigpit sa buto. Pinapanatili nito ang fracture sa lugar habang ito ay gumagaling. Isasara ang hiwa sa pamamagitan ng mga tahi o staples, at ilalagay ang dressing.

Pagkatapos ng operasyon

Gising ka sa recovery ward na may suporta sa iyong braso gamit ang sling. Karamihan sa mga pasyente ay nananatili ng isang gabi sa ospital pagkatapos ng operasyong ito, bagaman may mga makakapagpunta na sa bahay sa parehong araw. Ang iyong surgeon ang mag-aalaga sa iyong sakit at susuriin ang iyong wound dressing. Kailangan mong magkaroon ng kasama na mananatili sa iyo sa unang 24 na oras upang makatulong sa mga pang-araw-araw na gawain. Inirerekomenda namin na huwag magmaneho ng hindi bababa sa anim na linggo pagkatapos ng anumang operasyon sa balikat, anuman ang braso na na-operahan. Pakitingnan ang aming gabay tungkol sa [Pagmamaneho pagkatapos ng upper-limb surgery](#) para sa karagdagang detalye. Panatilihin ang sling habang nakakapahinga at magsimula ng banayad na paggalaw ayon sa utos.

Pagbawi

Maaaring maranasan mong masakit at pamamaga ang paligid ng iyong collarbone sa unang ilang araw. Normal ito. Pinamamahalaan namin ang hindi ginhawang ito gamit ang mga inirehistrang gamot pang-alis ng sakit at ice packs. Ang pagpapanatili ng iyong braso na sinusupportahan ng sling ay tumutulong upang bawasan ang tensyon sa nagpapagaling na buto. Karamihan sa mga pasyente ay nakakakita ng malaking pagbaba ng antas ng sakit habang unti-unting bumababa ang pamamaga.

Gabay ng iyong pisikal na terapeuta ang iyong mga banayad na galaw upang mapanatili ang mobility ng iyong balikat. Sisimulan mo ang mga simpleng pendulum exercises upang maiwasan ang stiffness. Habang pinapayagan ng iyong sakit, ipinakilala namin ang mga banayad na galaw sa saklaw ng paggalaw. Kailangan mong panatilihin ang sling habang gumagawa ng mga pang-araw-araw na gawain hangga't hindi ibinibigay ng iyong doktor ang ibang payo. Iwasan ang pag-angat ng mabibigat na bagay o pag-abot sa itaas ng ulo sa maagang yugtong ito.

Maaaring mahirap ang pagtulog sa simula. Inirerekomenda namin ang pagpahinga sa semi-upright na posisyon, na sinusupportahan ng mga unan, upang bawasan ang pamamaga at gawing mas magaan ang presyon sa lugar ng operasyon. Madalas na mas komportable ang posisyong ito kaysa sa pagtulog na nakahiga nang patag.

Hindi pinapayagan ang pagbabalik sa pagmamaneho ng hindi bababa sa anim na linggo pagkatapos ng operasyon, anuman ang braso na sinurgeryahan. Hindi mo dapat mamaneho habang nakasuot ng sling. Karaniwang bibigyan ka ng pahintulot ng iyong doktor na mamaneho sa pagsusuri sa anim na linggo, pagkatapos mong mabawi ang sapat na lakas at kontrol. Para sa karagdagang detalye, tingnan ang [Pagmamaneho pagkatapos ng upper-limb surgery](#).

Nag-iiba ang pagbawi sa bawat indibidwal. Maaaring magkaiba ang iyong timeline; gabay ng iyong doktor at pisikal na terapeuta ang bawat yugto ng iyong rehabilitasyon.

Maaaring mangyari

Karamihan sa mga pasyente ay magagaling, ngunit minsan ay maaaring magkaroon ng mga problema. Ang iyong manggagamot at ang koponan ay masusing susubaybayan ka upang maagang matukoy ang anumang isyu.

Impeksyon Maaaring mapansin mo ang lumalalang pamumula, init, o pamamaga sa paligid ng hiwa. Maaaring maramdaman mong masakit o may pulso ang lugar na iyon. Maaari kang makakita ng pus o magkaroon ng lagnat. Agad na kontakin ang klinika kung ikaw ay nag-aalala na may impeksyon.

Iritasyon ng Hardware Ang metal na plato at mga turnilyo ay nasa ilalim ng iyong balat. Minsan, maaari silang magkuskos sa iyong balat o damit, na nagdudulot ng kitang-kita na bubong o discomfort. Maaaring maramdaman mong matulis ang sakit kapag pinindot ang lugar na iyon. Kung ito ay nakakairita, pag-usapan ito sa iyong manggagamot sa susunod mong review.

Hindi pagkakagaling (Non-union) Ito ay nangangahulugang ang buto ay hindi gumaling ayon sa inaasahan. Maaari kang patuloy na maramdaman ang sakit o mapansin ang paggalaw sa lugar ng fracture matapos ang iyong unang panahon ng paggaling. Susubaybayan ng iyong manggagamot ang isyu na ito sa mga follow-up visits. Kung ang buto ay hindi magkakagaling, maaaring kailanganin ang karagdagang paggamot.

Maling pagkakagaling (Malunion) Ang buto ay gumaling sa kaunting ibang posisyon. Maaari mong makita ang bubong sa ilalim ng balat o maramdaman ang pagbabago sa hugis ng iyong collarbone. Sa karamihan ng mga kaso, ito ay tinatanggap maliban na lamang kung ito ay nagdudulot ng iritasyon sa balat o malaking alalahanin sa itsura.

Sugat sa Nerve o Dugo Ang pinsala sa mga kalapit na nerve o blood vessels ay bihira. Maaari kang maranasan ang hindi karaniwang pagkakalimot, pangangati, o kahinaan sa iyong braso o kamay. Kung mapansin mo ang biglaang pagbabago sa pakiramdam o daloy ng dugo, humingi agad ng tulong medikal.

Mga Isyu sa Bakawan (Scar) Maaari kang makabuo ng itaas, makapal, o magkulay na bakawan. Habang ang mga bakawan ay bahagi ng normal na paggaling, may mga taong hindi ito maganda tingnan. Maaari ang iyong manggagamot na magbigay ng payo sa pamamahala ng bakawan kung kinakailangan.

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

Kailan tawagan ang aming klinika

Tawagan kami kung ikaw ay magkaroon ng lagnat, pagtaas ng pamumula sa sugat, o paglabas ng dugo o supot. Pumunta sa emergency room kung ikaw ay makaranas ng biglaang matinding sakit, pamamaga sa binti, o hirap sa paghinga. Humingi ng agad na tulong medikal kung ikaw ay mawalan ng pakiramdam o hindi makagalaw ang iyong kamay o paa. Ang mga senyales na ito ay nangangailangan ng agad na pagsusuri upang matiyak na ang iyong paggaling ay patuloy nang maayos.

Pagkumpuni ng Fraktura ng Klavikula

Mga rate ng komplikasyon mula sa mga nakapublikasyong literatura

Pinagsama mula sa 85 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
Kabuuang rate ng reoperation	17.6-24.6%	Humigit-kumulang isa sa bawat apat na pasyente ang nagsasagawa ng reoperation sa loob ng 2 taon, kung saan ang pinakakaraniwan ay para sa pag-alis ng hardware, revision para sa nonunion, malalim na impeksyon, o malunion.
Pag-alis ng hardware	7.7-40%	Ang symptomatic na pag-alis ng hardware ang pinakakaraniwang reoperation, kung saan ang mga babae ay halos 3 beses na mas malamang na magkaroon ng pag-alis kaysa sa mga lalaki (28.6% kumpara sa 11.5%).
Nonunion	2-15%	Ang pagkabigo na gumaling gamit ang modernong plate fixation ay malaki ang pagkakaiba kaysa sa nonoperative treatment (14.5%), na may mga risk factor na kasama ang pagsusuka, diabetes, at mataas na comorbidity score.
Refracture pagkatapos ng pag-alis ng plate	1.4-6.5%	Ang refracture ay nangyayari sa average na 25.6 araw pagkatapos ng pag-alis ng hardware, kung saan karaniwang kinakailangan ang reoperation; kailangang iwasan ng mga pasyente ang mga aktibidad na may impact sa loob ng 6-8 linggo pagkatapos ng pag-alis.
Adhesive capsulitis o stiffness ng balikat	1-43%	Ang stiffness ng balikat ay nangyayari sa humigit-kumulang 20% sa maagang postoperative na panahon, na pinapagamot sa pamamagitan ng physiotherapy at maagang mobilisasyon.
Pagkabigo ng hardware o pagbasag ng plate	1-3%	Ang pagbasag ng plate o pag-loose ng screw ay maaaring mangyari lalo na sa hindi sapat na fixation o premature loading, kung saan karaniwang kinakailangan ang revision surgery.
Mga problema sa paggaling ng sugat	1-2%	Ang delayed healing, dehiscence, o hypertrophic scarring ay maaaring mangyari dahil sa manipis na soft tissue coverage ng clavicle.

KUMPLIKASYON	INILALATHALANG RATE	MGA TALA
Delayed union	1-12%	Ang delayed union ay nangyayari sa 1-12% ng mga kaso, kung saan madalas itong nalulutas nang walang karagdagang interbensyon.
Malunion	0.4-37%	Ang paggaling sa hindi tanggap na posisyon ay lumilikha ng step deformity at maaaring baguhin ang mekaniks ng balikat, kung saan ang symptomatic na malunion ay kinakailangan ang revision osteotomy.
Vascular injury	< 0.4%	Ang suga sa subclavian artery o vein ay napaka-rare dahil ang mga vessels ay nasa direkta sa ilalim ng clavicle, na nangangailangan ng agad na konsultasyon sa vascular surgery.
Paresthesia o numbness	0-38%	Ang altered sensation sa lugar ng operasyon at anterior chest ay dulot ng suga sa supraclavicular nerve sa panahon ng surgical approach, kung saan ang karamihan ay nagpapabuti sa loob ng 6-12 buwan.
Superficial na impeksyon	0-18%	Ang mga superficial na impeksyon sa sugat ay tumutugon sa oral antibiotics at local wound care, na may mga risk factor na kasama ang diabetes, pagsusuka, at obesity.
Malalim na impeksyon	0-18%	Ang malalim na impeksyon na nangangailangan ng irrigation at debridement ay karaniwang nangyayari sa median na 5 buwan at maaaring magdulot ng surgical washout, mahabang antibiotics, at minsan ay pag-alis ng hardware.
Pneumothorax	0-4.8%	Ang suga sa baga na nagdudulot ng hangin sa chest cavity; ang mga maliit na pneumothorax ay nagre-resolve nang spontaneous habang ang mga malaki ay nangangailangan ng pagpasok ng chest tube.
Nerve injury	0-38%	Ang suga sa brachial plexus ay napaka-rare, na nagdudulot ng weakness, numbness, o altered sensation sa braso o kamay, kung saan ang karamihan sa mga suga ay stretch injuries na nagre-recover sa loob ng mga buwan.

Nabasa ko ang impormasyong ito at may pagkakataon akong magtanong kay Dr. Hirpara tungkol sa prosedura, inaaasahang paggaling, at mga komplikasyong nabanggit sa itaas.

PASYENTE — MAG-PRINT NG PANGALAN

LAGDA

PETSA