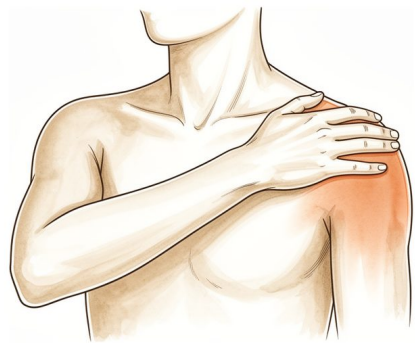


Pag-aalis ng Distal Clavicle (Prosedura ni Mumford)

Ang panlabas na dulo ng collarbone, sa acromioclavicular joint.

Kieran Hirpara © ⓘ ⓘ 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 146 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 Karamihan sa mga pasyente ay bumabalik sa trabaho sa loob ng 6 linggo; ang pagmamaneho ay maaaring magsimula mula sa 6 linggo (pagkatapos ng anumang operasyon sa balikat), kapag pinapayagan sa review.	3-6 months Ang malaking pagbaba ng sakit at pagpapabuti ng function ay karaniwang nakikita sa loob ng 3 hanggang 6 buwan, at ang buong pagbabalik sa mga aktibidad ay madalas na nakamit sa loob ng 6 buwan.	12 months Ang pinakamataas na pagpapabuti sa sakit at function ay karaniwang napapansin sa loob ng unang taon pagkatapos ng operasyon.

Bakit inirekomenda ang operasyong ito

Ang pahinang ito ay nagpapakita kung paano ni Dr. Kieran Hirpara, isang surgeon para sa upper-limb sa Mater Private Hospital Rockhampton, ang pamamaraan namin sa clinic. Pumapasok sa aming clinic ang pasyente sa pamamagitan ng referral mula sa GP o physiotherapist. Isang assessment sa clinic ang nagtatakda ng diagnosis. Para sa mga degenerative o matagal nang problema, karaniwan naming sinisimulan ang non-operative care. Isasagawa ang surgery kapag hindi sapat ang pagpapabuti mula sa non-operative care.

Ang distal clavicle excision ay pag-alis ng panlabas na dulo ng collarbone. Binabawasan nito ang sakit dulot ng wear-and-tear arthritis o lumang sugat. Ginagamit namin ang arthroscopic approach na may dalawa o tatlong maliit na incision. Isang maliit na camera ang gabay sa proseso. Madalas na nagbibigay ang paraang ito ng mas

mabilis na pagbabalik sa mga gawain kumpara sa open surgery. Parehong nagdudulot ng malaking pagbaba ng sakit sa loob ng isang taon ang dalawang paraan. Ang pangunahing benepisyo ay matagalang pagpapagaan ng sakit sa balikat at pagpapabuti ng function.

Bago ang operasyon

Mangyaring mag-fasting ng anim na oras bago ang iyong operasyon. Itigil ang anumang gamot na nagpapapayat ng dugo ayon sa payo ng iyong doktor. Mag-ayos ng taong magdadala sa iyo pauwi. Dalhin ang listahan ng lahat ng kasalukuyang gamot at magsuot ng maluwag at komportableng damit. Maaaring kailanganin ng mga X-ray, MRI, o pagsusuri ng dugo bago ang proseso. Ang mga pagsusuring ito ay tumutulong sa amin na magplano ng iyong pag-aalaga nang ligtas. Ginagawa namin ang operasyong ito gamit ang arthroscopic na paraan. Ibig sabihin, gumagamit kami ng dalawa o tatlong maliit na hiwa at isang maliit na kamera sa loob ng kasu-kasuan. Ang paraang ito ay tumutulong sa amin na makita ang lugar nang malinaw habang pinapanatili ang mga hiwa na maliit. Gabayin ka ng iyong doktor sa bawat hakbang upang matiyak na handa ka.

Sa araw ng operasyon

Dadating ka sa ospital para sa admission. Gabayin ka ng aming team sa mga pre-op checks. Makikita mo ang iyong anaesthetist upang talakayin ang iyong care plan. Ipapaliwanag nilo kung paano namin pinapanatili ang iyong kaginhawaan at kaligtasan.

Ang operasyong ito ay isinasagawa sa ilalim ng general anaesthetic na pinagsama sa regional nerve block. Ikaw ay ganap na matutulog habang ginagawa ang operasyon, at ang block – isang injection na nagpapabango sa mga nerbiyos na nagpapadala sa braso bago ka gumising – ay nagbibigay ng relief sa sakit sa loob ng unang 12 hanggang 24 oras pagkatapos ng operasyon. Makikita ka ng anaesthetist bago ang operasyon at ipapaliwanag niya ang parehong bahagi.

Ginagamit namin ang keyhole technique para sa iyong procedure. Ito ay nangangailangan ng dalawa o tatlong maliit na putol malapit sa iyong balikat. Isang maliit na camera ang ipapasok sa loob ng joint upang gabayan ang surgeon. Gagising ka sa recovery habang humihina ang epekto ng anaesthetic. Ang aming mga nurse ay magm-monitor nang mahigpit sa iyong kaginhawaan at katatagan.

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 harap ng iyong balikat. Sa pamamagitan ng mga maliit na hiwang ito, ipinapasok namin ang isang maliit na kamera at espesyalisadong mga kasangkapan sa operasyon. Pinapayagan nito kaming makita ang loob ng kasukasuan sa isang screen nang hindi gumagawa ng malaking bukas na hiwa.

Sa loob ng kasukasuan, maingat naming tinatanggal ang labas na dulo ng iyong collarbone (clavicle). Karaniwan naming tinatanggal ang humigit-kumulang 5 mm ng buto. Tinitiyak ng tiyak na dami na ito na walang magkakahawak na buto sa buto kapag gumagalaw ka ng iyong braso, na tumutulong upang maiwasan ang stiffness. Tinitiyak din namin na tamang inilalagay ang hiwa upang maiwasan ang pinsala sa mga malalapit na nerbiyo at ugat ng dugo.

Kapag tinanggal na ang buto, isasara namin ang mga maliit na hiwa gamit ang mga sutures (tahi) o pandikit at maglalagay ng dressing. Karaniwang tumatagal ang buong operasyon ng humigit-kumulang 30 hanggang 60 minuto. Magiging gising ka ngunit komportable sa buong proseso, dahil pamamahalaan ng iyong manggagamot ang iyong sakit at pag-aalala gamit ang gamot. Pagkatapos ng prosedura, ililipat ka sa isang recovery area kung saan hahawakan ng aming koponan ang iyong pagsubaybay hanggang sa handa ka nang umuwi.

Pagkatapos ng operasyon

Gising ka sa recovery ward na may braso na nakasling. Karamihan sa mga pasyente ay nananatili ng isang gabi sa ospital pagkatapos ng operasyong ito, bagaman may mga makakauwi sa araw na iyon. Nagbibigay kami ng gamot para sa sakit upang manatiling komportable ka. Panatiliing malinis at tuyo ang iyong mga panligo. May kasama kang dapat manatili sa iyo sa loob ng unang 24 na oras. Magdudulot ka ng sling para sa suporta habang nakahinga. Huwag magmaneho ng hindi bababa sa anim na linggo pagkatapos ng anumang operasyon sa balikat, anuman ang braso na na-operahan. Hindi ka dapat magmaneho habang naka-sling. Kapag pinapayagan ka ng iyong doktor, karaniwan sa pagsusuri sa anim na linggo, maaari ka nang muling magmaneho. Tingnan ang [Pagmamaneho pagkatapos ng operasyon sa itaas na bahagi ng katawan](#) para sa kumpletong gabay.

Pagbawi

Maaaring maranasan mong masakit at pamamaga ang iyong balikat sa unang ilang araw. Normal ito habang gumagaling ang iyong katawan mula sa maliliit na incision na keyhole. Gumagamit kami ng maliit na camera upang gabayan ang proseso, na tumutulong sa amin na alisin ang dulo ng buto nang tumpak. Nasa sling ang iyong braso upang protektahan ang kasukasuan habang nangyayari ang paunang paggaling.

Habang bumababa ang pamamaga, magsisimula ka ng magaan na mga galaw. Gabayin ka ng aming physiotherapist sa mga partikular na ehersisyo upang muling mabigyan ng lakas at flexibility ang iyong balikat. Gagawin mo ang mga ito sa bahay, na nakatuon sa mga range of motion na walang sakit. Iwasan ang mabibigat na pag-angat o pagtulak gamit ang operadong braso hangga't hindi pa binibigyan ng pahintulot ng iyong surgeon. Maaaring hindi komportable ang pagtulog sa simula; madalas nakakatulong ang pagtaas ng iyong katawan gamit ang mga unan.

Hindi pinapayagan ang pagmamaneho habang nasa sling ka o kung ang sakit ay nagbabawal sa iyong kontrol. Ayon sa aming patakaran, kailangan mong maghintay ng hindi bababa sa anim na linggo pagkatapos ng anumang operasyon sa balikat bago magmaneho, anuman ang braso na naoperahan. Maaari kang magmaneho muli kapag binigyan ka ng pahintulot ng iyong surgeon, karaniwan sa pagsusuri sa ika-anim na linggo. Para sa karagdagang detalye, tingnan ang aming gabay sa [Pagmamaneho pagkatapos ng surgery sa upper-limb](#).

Ang pagbabalik sa trabaho at sports ay nakadepende sa iyong pang-araw-araw na gawain at sa kung paano tumutugon ang iyong balikat. Ang mga milestone ay batay sa mga pangyayari, tulad ng kung kailan mo na makakapag-hawak nang walang sakit o kung kailan pinapayagan ng iyong surgeon ang pagtaas ng aktibidad. Maaaring magkaiba ang iyong timeline; gabayin ka ng iyong surgeon at physiotherapist sa bawat yugto ng iyong pagbawi.

Maaaring mangyari

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

Hindi kumpletong pag-alis ng buto o paglago ng ito Kung masyadong maraming buto ang naiwan, o kung bumalik ang paglago ng bagong buto sa espasyo, maaaring mararamdaman mo ang patuloy na sakit sa itaas ng iyong balikat. Karaniwang parang malalim na sakit o matulis na sipol ang pakiramdam nito kapag gumagalaw ka ng iyong braso sa ibabaw ng iyong katawan. Maaaring mapansin mo na hindi umuunlad ang iyong mga sintomas gaya ng inaasahan pagkatapos ng operasyon. Kung mangyari ito, tawagan ang aming klinika. Maaaring kailanganin nating suriin ang iyong pag-unlad at talakayin ang mga karagdagang pagpipilian sa paggamot.

Kahinaan ng collarbone Ang pag-alis ng masyadong maraming bahagi ng collarbone ay maaaring magdulot ng kahinaan nito. Maaaring mararamdaman mo ang pakiramdam ng pagkaluwag o kahinaan sa iyong balikat. Ang mga simpleng galaw ay maaaring maging kakaiba o hindi matatag. Kung mapansin mo ang malaking kahinaan, kontakin kami para sa pagsusuri.

Mga pagsira ng buto Sa bihirang pagkakataon, maaaring masira ang collarbone o ang coracoid process (isang maliit na kawit ng buto sa ilalim ng collarbone). Maaari itong mangyari habang ginagawa ang pag-aayos o rekonstruksyon ng ligamento. Malamang na mararamdaman mo ang biglaang matinding sakit at malaking pamamaga. Maaaring mabilis na makulay ang lugar. Kung mararanasan mo ang antas ng sakit na ito, pumunta agad sa emergency department.

**** impeksyon at iba pang operasyon**** Ilang pasyente, partikular ang mga matatanda at mga kababaihan, ay maaaring magkaroon ng mas mataas na tsansang kailanganin ang isa pang prosedura. Maaaring kasama nito ang paglilinis ng sugat (irrigation at debridement) o pagbabago ng pagpapalit ng kasu-kasuan. Mag-ingat sa mga senyales ng impeksyon, tulad ng pagkalat ng pamumula mula sa hiwa, init, o lagnat. Kung makita mo ang mga senyales na ito, tawagan agad ang aming klinika.

Pangkalahatang mga panganib sa operasyon Dahil gumagamit kami ng maliliit na kamera at mga hiwa, ang tumpak na paglalagay ay mahalaga upang maiwasan ang pinsala sa mga kalapit na istruktura. Habang ginagawa namin ang mahigpit na pag-aalaga, ang anumang operasyon ay may panganib ng mga hindi inaasahang isyu. Kung mapansin mo ang mga hindi karaniwang sintomas na nagpapaalala sa iyo, huwag maghintay. Ituloy ito sa iyong susunod na pagsusuri o kontakin kami nang mas maaga kung ito ay urgent.

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

Kailan tawagan ang aming klinika

Tawagan kami kung may lagnat, lumalalang pamumula o paglabas ng likido sa sugat, o biglaang matinding sakit. Pumunta sa emergency room kung makita ang pamamaga ng binti, hirap sa paghinga, pagkawala ng pakiramdam, o hindi makagalaw ang iyong limb. Gusto naming matiyak na patuloy ang iyong paggaling. Agad na kontakin ang aming koponan kung lumabas ang anumang mga sintomas na ito upang ma-assess ka namin agad.

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

Pag-aalis ng Distal Clavicle (Prosedura ni Mumford)

Mga rate ng komplikasyon mula sa mga nakapublikasyong literatura

Pinagsama mula sa 146 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
patuloy na sakit	26.7%	Patuloy na sakit sa acromioclavicular (AC) joint pagkatapos ng distal clavicle excision; maaaring magmula sa hindi sapat o sobrang resection, o instability ng natitirang joint.
impeksyon sa surgical site	1.2-1.9%	Ang superficial na impeksyon ang pinakakaraniwan, na may rates na nasa pagitan ng 1.2% sa malalaking database studies hanggang 1.9% sa mga arthroscopic cohorts.
pinsala sa nerbiyos	1.04%	Mababa ang rates ng pinsala sa nerbiyos, na naka-report na humigit-kumulang 1.04% sa mga kaugnay na prosedura sa balikat.
pagbabalik sa operating room	1.0%	Ang short-term na pagbabalik sa operating room ay naka-report na 1.0% sa malalaking database studies.
sobrang resection	Rare	Ang sobrang pag-alis ng buto ay maaaring magdulot ng destabilisasyon ng AC joint at magdulot ng patuloy na sakit o instability.
hindi sapat na resection	Rare	Ang hindi sapat na resection ay nag-iwan ng residual impingement at patuloy na sakit sa AC joint, na maaaring magdulot ng pangangailangan para sa revision.
instability ng AC joint	Rare	Maaari itong mangyari kung ang superior capsule o coracoclavicular ligaments ay nasira sa panahon ng resection.
stiffness	Rare	Ang postoperative na stiffness ng balikat ay karaniwang nalulutas sa pamamagitan ng physiotherapy.

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