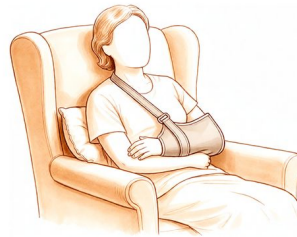


Shoulder Arthroplasty para sa Akutong Fraktura ng Proksimal na Humerus



Paggamot ng kumplikadong fraktura ng balikat gamit ang pagpapalit.

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 80 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 magaan na gawain at trabaho sa harap ng mesa ay karaniwang nangyayari sa loob ng 2 hanggang 6 linggo, kung saan madalas na sinisimulan ang maagang range of motion agad pagkatapos ng operasyon.	3-6 months Ang pagbabalik sa manual na trabaho at buong lakas ay karaniwang nangyayari sa loob ng 3 hanggang 6 buwan habang umuunlad ang paggaling ng tuberosity at lakas ng kalamnan.	12-24 months Ang pagpapagaan ng sakit at functional plateau ay karaniwang nakukuha sa loob ng 12 hanggang 24 buwan, kung saan nagkakaroon ng katatagan ang long-term outcomes pagkatapos ng panahong ito.

Bakit ito ang inirekomendang operasyon

Ang shoulder replacement surgery para sa basag na itaas na bahagi ng braso (upper arm bone) ay karaniwang inaalok sa mga matatanda na may mga kumplikadong fracture na hindi naaayos lamang gamit ang mga plate o pins. Maaaring inirekomenda ng iyong surgeon ang prosedong ito dahil hindi sapat ang pag-unlad mula sa

unang non-surgical na paggamot, o dahil ang partikular na pattern ng iyong fracture ay nagpapahiwatig na hindi malamang na magtagumpay ang pagpapanatili ng kasu-kasuan. Madalas itong isasaalang-alang kapag ang mga fragment ng buto ay sobrang nasira upang gumaling nang maaasahan sa pamamagitan ng mga karaniwang paraan ng fixation.

Ang pangunahing layunin ay bawasan ang sakit at ibalik ang function. Ipakita ng ebidensya na maaaring magbigay ang prosedong ito ng kasiya-siyang long-term na pagpapagaan ng sakit, bagaman ang mga resulta sa galaw ng balikat ay mas hindi predictable. Para sa mga nakatatanda, ang paggaling ng mga kabit na tendon ng kalamnan (tuberousities) sa implant ay malaki ang nakakatulong sa pagpapabuti ng lakas at pang-araw-araw na function. Habang karaniwan ang non-operative na paggamot, maaaring magbigay ang operasyon ng mas magagandang functional na mga resulta at mas mababang rate ng komplikasyon para sa mga may malala at displaced na fracture na nangangailangan ng mabilis na pagbawi ng kalayaan.

Bago ang operasyon

Kailangan kang mag-fasting bago ang iyong operasyon. Mag-arrange ng sakay pauwi at dalhin ang listahan ng iyong kasalukuyang gamot. Magsuot ng komportableng damit. Maaaring mag-order ang iyong surgeon ng X-ray, blood test, o MRI. Tumutulong ang mga pagsusuring ito sa pagpapalano ng iyong pag-aalaga at pagtitiyak na ligtas ka para sa anesthesia. Karaniwan din ang pagsusuri tungkol sa anesthesia. Karamihan sa mga pasyente na may ganitong fracture ay hindi nangangailangan ng operasyon, ngunit kung kailangan mo ito, mahalaga ang paghahanda. Gabay ng iyong team ang iyong pagtigil sa partikular na mga gamot. Tinitiyak nito ang maayos na simula ng iyong paggaling.

Sa araw ng operasyon

Dumarating ka sa ospital nang maaga sa umaga. Kumpirmahin ng iyong surgeon ang iyong pagkakakilanlan at markahan ang tamang balikat. Makikilala mo ang iyong anaesthetist sa isang tahimik na kwarto bago ang operasyon. Ang operasyong ito ay isinasagawa sa ilalim ng general anaesthetic na pinagsama ng regional nerve block. Ikaw ay lubos na matutulog habang ginagawa ang operasyon, at ang block, na isang inyeksyon na nagpapabango sa mga nerbiyong nagbibigay-daan sa braso bago ka gumising, ay nagbibigay ng pagpapagaan ng sakit sa unang 12 hanggang 24 oras pagkatapos ng operasyon. Makikilala ka ng anaesthetist bago ang operasyon at ipapaliwanag sa iyo ang parehong bahagi.

Pagkatapos, dalhin ka sa operating theatre. Gumagawa ang iyong surgeon ng isang karaniwang incision sa itaas ng balikat upang ma-access ang fracture. Ang open approach na ito ay nagbibigay-daan sa direktang pag-aayos ng mga piraso ng basag na buto. Kapag tapos na ang proseso, ililipat ka sa recovery area. Susubaybayan ng mga nurse ang iyong vital signs at antas ng sakit habang ikaw ay gumigising. Pananatilihin ng nerve block ang kaginhawaan ng iyong braso sa panahong ito. Magpapahinga ka dito hanggang sa maging sapat na matatag upang bumalik sa kwarto ng ospital o pumunta sa bahay, depende sa iyong recovery plan.

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. Ang bukas na paraang ito ay nagbibigay ng malinaw na access sa mga basag na buto. Hindi ka makakakita ng maliliit na hiwa o mga scope. Gagana ang doktor nang direkta sa pamamagitan ng iisang bukasang ito upang ayusin ang sugat.

Sa loob, aayusin ng iyong doktor ang kumplikadong fracture ng iyong upper arm bone. Kung ikaw ay may reverse shoulder replacement, tatanggalin ng doktor ang sira na bola ng shoulder joint. Papalitan ito ng metal na bola at plastic na socket. Ang bagong disenyo na ito ay tumutulong sa iyong mga kalamnan ng balikat na itaas ang iyong braso kahit na unstable ang mga fragment ng buto.

Mahalagang bahagi ng operasyong ito ay ang pag-aayos ng mga attachment ng malambot na tissue. Maingat na iuulit ng iyong doktor ang pagkakadikit ng mga tuberosities, na mga maliit na buto kung saan dumidikit ang mga tendon ng iyong balikat. Gamit ang mga tornilyo o wire, hahawakan ng doktor ang mga piraso sa tamang posisyon. Mahalaga ang tamang pagkakahanay para sa iyong kinabukasang galaw.

Kung ikaw ay may hemiarthroplasty, o partial joint replacement, papalitan ng doktor lamang ang sira na bola. Iiwan niya ang iyong natural na socket na hindi nasira. Sa ilang kaso, maaaring gamitin ang espesyal na nail at plate system sa loob ng bone shaft upang magbigay ng karagdagang suporta sa mga basag na fragment.

Kapag na-secure na ang mga buto at tendon, isasara ng iyong doktor ang hiwa. Gamit ang mga tahi o staples, dadagdagan ng doktor ang mga gilid ng balat. Maglalagay ng sterile dressing upang protektahan ang lugar. Ang buong procedure ay isasagawa sa isang session sa ilalim ng general anesthesia, na nagpapahintulot sa iyong doktor na makumpleto ang lahat ng kinakailangang pag-aayos bago ka gumising.

Pagkatapos ng operasyon

Gising ka sa recovery ward. Ang iyong surgeon ang mag-aalaga ng iyong sakit gamit ang karaniwang mga paraan. Mayroon kang sling, dressings, at posibleng brace sa iyong balikat. Panatilihing tuyo at malinis ang lugar ayon sa utos. Kailangan mong may kasamang tao na manatili sa iyo sa loob ng unang 24 na oras upang tulungan ka. Karamihan sa mga pasyente ay nananatili ng isang gabi sa ospital pagkatapos ng operasyong ito, bagaman may ilang nakakapagpunta sa bahay sa parehong araw. Ito ay isang bukas na operasyon na may iisang incision sa ibabaw ng balikat. Hindi ka dapat magmaneho ng hindi bababa sa ANIM NA LINGGO pagkatapos ng anumang operasyon sa balikat, anuman ang kamay na inoperahan. Ang mga pasyente na naka-sling ay HINDI dapat magmaneho. Kapag inilaya ka ng iyong surgeon, karaniwan sa six-week review, maaari ka nang magmaneho. Tingnan ang [Pagmamaneho pagkatapos ng upper-limb surgery](#) para sa karagdagang detalye.

Pagbawi

May iisang hiwa sa iyong balikat. Sa unang ilang araw, karaniwang mayroong sakit at pamamaga. Maaaring mabigat at matigas ang iyong braso. Tumutulong ang mga ice pack at mga inireresetang gamot upang

mabawasan ang hindi komportableng pakiramdam. Panatilihin ang iyong braso sa sling ayon sa utos ng iyong doktor. Pinoprotektahan nito ang mga nagpapagaling na tisyu habang nakakaalam ka.

Kapag bumaba ang pamamaga, magsisimula ka ng mga banayad na ehersisyo sa pisyikal na terapiya. Ang mga galaw na ito ay nagbabalik ng pangunahing pag-andar ng balikat nang hindi pumipinsala sa pagkakaayos. Matututo ka kung paano magdamit at gawin ang mga pang-araw-araw na gawain gamit ang iisang braso. Maaaring mahirap matulog sa simula; madalas tumutulong ang pagtayo gamit ang mga unan. Gabay ng iyong doktor at pisyikal na terapeuta ang iyong bilis. Maaaring magkaiba ang iyong timeline kumpara sa iba.

Hindi mo dapat magmaneho habang naka-sling. Ayon sa patakaran ng iyong doktor, bawal magmaneho ng hindi bababa sa anim na linggo pagkatapos ng anumang operasyon sa balikat, anuman ang braso na sinurgikal. Maaari kang magmaneho kapag pinapayagan ka ng iyong doktor, karaniwan sa pagsusuri sa anim na linggo. Tingnan ang [Pagmaneho pagkatapos ng operasyon sa itaas na bahagi ng limb](#) para sa karagdagang detalye.

Ang pangmatagalang pagbawi ay nakatuon sa pagbawi ng lakas at saklaw ng galaw. Karamihan sa mga pasyente ay nakakaranas ng sapat na pagbawas ng sakit sa paglipas ng panahon. Gayunpaman, maaaring hindi gaanong maunawaan ang buong galaw ng balikat. Ang patuloy na ehersisyo ang susi sa iyong tagumpay. Maniwala sa proseso at sundin nang mahigpit ang payo ng iyong koponan ng pag-aalaga.

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.

Mga Isyu sa Sakit at Paggaling Maaaring mapansin mo na nananatiling matigas o limitado ang galaw ng balikat sa paglipas ng panahon. Ito ay karaniwan dahil hindi gaanong maayos ang inaasahang resulta ng paggalaw pagkatapos ng operasyong ito. Kung ikaw ay may profile na matanda, ang paggaling ng mga piraso ng buto (tuberosities) ang susi upang mabawi ang iyong lakas. Ang mahinang paggaling dito ay maaaring magdulot ng patuloy na kahinaan o sakit. Dapat mong iulat ang anumang patuloy na katigasan o kawalan ng pag-unlad sa iyong mga follow-up visits.

Mga Panganib sa Pangkalahatang Kalusugan Dahil madalas itong pinsala na tumatama sa mga matatanda, ang iyong pangkalahatang kalusugan ay may malaking papel sa paggaling. Maaari kang may mas mataas na panganib para sa seryosong mga isyung medikal pagkatapos ng pinsala, kabilang ang mas mataas na panganib ng kamatayan sa loob ng isang taon. Mas mataas ang panganib na ito kumpara sa pangkalahatang populasyon at ito ay umiiral anuman ang ibang tiyak na mga salik sa kalusugan. Maaari ka ring harapin ang mas mataas kaysa sa average na panganib ng kamatayan para sa iyong edad kung ikaw ay mahina bago ang pinsala. Maging tapat sa koponan tungkol sa iyong kasaysayan ng pangkalahatang kalusugan upang mabigyan ka nila ng pinakamahasag na suporta.

Muling Pagsasama sa Ospital Maaaring kailanganin mong bumalik sa ospital nang biglaan pagkatapos umuwi. Karamihan sa mga hindi inaasahang muling pagsasama sa ospital ay nauugnay sa mga isyung medikal kaysa sa balikat mismo. Kung pakiramdam mo ay hindi ka mabuti, may lagnat, o mayroong bagong mga sintomas medikal, agad mong kontakin ang iyong doktor. Huwag mong isipin na ito ay simpleng sakit sa balikat lamang.

Mga komplikasyon sa Operasyon May panganib na mangyari ang mga komplikasyon habang nasa ospital ka pa. Mas malaki ang tsansang mangyari ito kung ikaw ay may reverse shoulder replacement kumpara sa ibang mga paraan. Maaaring kasama ng mga komplikasyon ang impeksyon, pagdurugo, o mga isyu sa paggaling ng buto. Maaaring damay mo ang pagtaas ng sakit, pamumula, o pamamaga sa lugar ng hiwa. Kung mapansin mo ang mga senyales na ito, agad mong sabihin sa iyong nars o doktor. Habang ang operasyon para sa mga kumplikadong fracture ay nagdudulot ng magagandang long-term na resulta para sa marami, mayroon ito rin ng mas mataas na tsansang kailanganin ang isa pang prosedura. Panatilihin ang iyong mga appointment sa paggaling upang ma-check ng iyong doktor ang mga senyales na ito nang maaga.

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

Kailan tawagan ang aming klinika

Tawagan kami kung may lagnat, lumalalang pamumula sa sugat, o paglabas ng likido. Pumunta sa emergency kung bigla kang maranasan ang matinding sakit, pamamaga ng binti, o hirap sa paghinga. Humingi ng agad na tulong kung mawalan ng pakiramdam o hindi na makagalaw ang iyong kamay o paa. Ang mga senyales na ito ay nangangailangan ng agad na pagsusuri.

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

MGA KOMPLIKASYON AT KONSENTIMIENTO

Shoulder Arthroplasty para sa Akutong Fraktura ng Proksimal na Humerus

Mga rate ng komplikasyon mula sa mga nakapublikasyong literatura

Pinagsama mula sa 80 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
tuberosity nonunion	9.6-36.8%	Mataas na pagkakaiba-iba ang naitatagong; ang mga rate ay nasa pagitan ng 9.6% sa mga meta-analysis hanggang 36.8% sa mga partikular na systematic review ng RSA.
acromial fracture	4-9.4%	Ang mga stress fracture ng acromion o scapular spine ay naitatagong sa 4% hanggang 9.4% ng mga kaso ng RSA.
revision surgery	3.4-15%	Ang mga rate ng revision ay nag-iiba mula 3.4% hanggang 15%, madalas na dulot ng instability, impeksyon, o loosening.
pulmonary embolism	1.7%	Bihirang ngunit seryosong komplikasyon; naitatagong sa 1.7% sa isang systematic review.
infection (deep)	1.6-6.8%	Ang mga rate ng malalim na impeksyon ay nag-iiba depende sa pag-aaral, kung saan may ilang naitatagong hanggang 1.6% at may iba hanggang 6.8% sa mga cohort ng RSA.
periprosthetic fracture	1.6-11.9%	Kasama nito ang mga fracture sa panahon ng operasyon at pagkatapos nito; ang mga rate ay nag-iiba depende sa pag-aaral at paraan ng fixation.
hematoma	1.6-13.5%	Ang mga rate ng postoperative hematoma ay nasa pagitan ng 1.6% hanggang 13.5%, minsan ay nangangailangan ng drainage.
instability/ dislocation	1.5-10.2%	Ang mga rate ng instability ay nasa pagitan ng 1.5% hanggang 10.2%, madalas na nangangailangan ng revision surgery.
nerve injury	0.64-1.3%	Ang kabuuang rate ng nerve injury ay humigit-kumulang 1.3%, kung saan ang axillary nerve injury ang pinakakaraniwang partikular na uri.

KUMPLIKASYON	INILALATHALANG RATE	MGA TALA
scapular notching	0-40%	Malawak na saklaw ang naitatagong (0-40%) depende sa disenyo ng implant at tagal ng follow-up; karaniwan sa RSA.
glenoid loosening	0-19%	Ang mga rate ng loosening ay malawak na nag-iiba; hanggang 19% ang naitatagong sa mga lumang pag-aaral ng aTSA, mas mababa sa RSA.

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