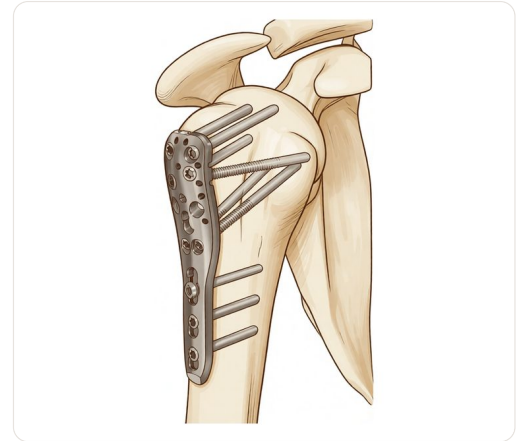


ORIF ng Proksimal Humerus (Pagtitiyak ng Plaka at Pako)



Isang pagkabasag ng itaas na dulo ng buto ng braso, malapit sa balikat.

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 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	12 months	120 months
Ang maagang aktibong galaw na rehabilitasyon ay hindi mas mababa kaysa sa mga restriktibong protokol, kung saan madalas na bumabalik ang mga pasyente sa mga magaan na gawain sa loob ng 2 hanggang 6 linggo.	Karamihan sa mga pasyente ay bumabalik sa kanilang pangunahing functional na estado sa loob ng 1 taon pagkatapos ng operasyon.	Sampung taon pagkatapos ng locked plating, ipinapakita ng mga pasyente ang magandang hanggang mahusay na mga resulta na walang makabuluhang pagbaba kumpara sa functional na estado sa 1 taon.

Bakit ito ang inirekomendang operasyon

Ang open reduction at internal fixation ay isang operasyon upang ayusin ang mga basag na buto at hawakan ito sa tamang posisyon gamit ang mga plate at turnilyo. Maaaring inirekomenda ng iyong doktor ang operasyong ito dahil hindi sapat ang pag-unlad mula sa mga non-operative na pagpipilian, tulad ng pahinga at immobilization. Bagama't maraming pasyente ang gumagaling nang maayos nang walang operasyon, ang iyong partikular na pattern ng fracture ay malamang na nangangailangan ng mechanical stability upang masiguro ang

tamang paggaling. Partikular itong itinuturing para sa mga displaced fractures kung saan ang mga fragment ng buto ay lumipat mula sa kanilang natural na posisyon.

Ang pangunahing layunin ng operasyong ito ay ibalik ang stability sa iyong balikat, na tumutulong upang bawasan ang sakit at mapabuti ang kakayahan mong gamitin ang iyong braso. Para sa mga pasyente na may malusog na bone density, ang paraang ito ay maaaring magbigay ng magagandang long-term na resulta. Gayunpaman, mahalagang maunawaan ang mga panganib. Sa mga pasyenteng higit sa 60 taong gulang, mayroong 44% na rate ng komplikasyon at 34% na rate ng failure. Kailangan mong manatili sa sling at huwag magmaneho ng hindi bababa sa anim na linggo pagkatapos ng operasyon. Kapag inaprubahan ka ng iyong doktor, karaniwan sa pagsusuri sa ika-anim na linggo, maaari kang muling magmaneho. Para sa karagdagang detalye, tingnan ang [Pagmamaneho pagkatapos ng operasyon sa itaas na ekstremitas](#).

Bago ang operasyon

Mangyaring mag-fasting ng walong oras bago ang iyong operasyon. Itigil ang pag-inom ng blood thinners lamang pagkatapos ng payo ng iyong surgeon. Mag-arrange ng sakyanan pauwi, dahil hindi ka makakapagmaneho ng hindi bababa sa anim na linggo pagkatapos ng anumang operasyon sa balikat. Dalhin ang listahan ng lahat ng kasalukuyang gamot at magsuot ng komportableng, maluwag na damit. Maaaring kailanganin ng X-rays, blood tests, o isang anaesthetic review upang suriin ang iyong kalusugan at magplano ng operasyon. Ang iyong surgeon ay gagamit ng open approach na may iisang incision sa itaas ng balikat. Ito ay nagbibigay ng direktang access upang ayusin ang fracture gamit ang plate at screws. Sundin ang tiyak na mga tagubilin ng iyong surgeon para sa mga pagbabago ng gamot at oras ng pagdating.

Sa araw ng operasyon

Ang operasyong ito ay isinasagawa sa ilalim ng pangkalahatang anestesia na pinagsama ng regional nerve block. Ikaw ay lubos na matutulog sa panahon ng operasyon, at ang block (isang inyeksyon na nagpapabango sa mga nerbiyos na nagbibigay-suplay sa braso bago ka gumising) ay nagbibigay ng pagpapagaan ng sakit sa unang 12 hanggang 24 oras pagkatapos ng operasyon. Ang anesthesiologo ay magkikita sa iyo bago ang operasyon at ipaliwanag ang parehong bahagi.

Dadating ka sa ospital at aayusin ang iyong pagpasok sa isang ward. Ang iyong surgeon ay gagawa ng isang simpleng konbensyonal na incision sa itaas ng operasyon site upang ayusin ang fracture. Pagkatapos, pupunta ka sa operating theatre. Pagkatapos ng proseso, gagising ka sa recovery area. Ang iyong braso ay nasa sling. Hindi ka dapat magmaneho ng hindi bababa sa anim na linggo pagkatapos ng anumang operasyon sa balikat, anuman ang braso na na-operahan. Kapag pinahintulutan ka ng iyong surgeon, karaniwan sa six-week review, maaari ka nang muling magmaneho. Para sa karagdagang detalye, tingnan ang [Pagmamaneho pagkatapos ng upper-limb surgery](#).

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 pamamaraan na ito ay nagbibigay ng malinaw na access sa basag na buto. Sa pamamagitan ng hiwang ito, maingat na ililipat ng iyong doktor ang mga tissue upang makita ang lugar ng fracture.

Iayos ng iyong doktor ang mga basag na piraso ng iyong upper arm bone (humerus) upang mabawi ang tamang posisyon. Pagkatapos, gagamitin ng iyong doktor ang metal plate at mga turnilyo upang i-secure ang mga fragment ng buto. Ang plate na ito ay gumagana bilang internal splint, pinapanatiling matatag ang buto habang ito ay gumagaling. Sa ilang kaso, maaaring ilagay ang isang metal rod sa gitna ng shaft ng buto upang magbigay ng suporta. Ang rod na ito ay i-secure ng mga turnilyo sa itaas at ibaba.

Sisiguraduhin ng iyong doktor na matibay at secure ang fixation. Isasara ang hiwa gamit ang mga tahi o staples. Lalagyan ang sugat ng sterile dressing upang protektahan ito.

Karaniwang tumatagal ang operasyon ng isang hanggang dalawang oras. Magkakaroon ka ng sling upang suportahan ang iyong braso pagkatapos ng proseso. Huwag magmaneho ng hindi bababa sa anim na linggo pagkatapos ng operasyong ito, anuman ang braso na na-operahan. Maghintay hanggang sa ipahintulot ng iyong doktor, karaniwan sa six-week review, bago magmaneho muli. Para sa karagdagang detalye, tingnan ang [Pagmamaneho pagkatapos ng upper-limb surgery](#).

Pagkatapos ng operasyon

Gising ka sa recovery ward na may braso na nakasling at may dressing sa ibabaw ng incision. Ang iyong surgeon ang mag-aalaga ng iyong sakit upang manatili kang komportable. Kailangan mong may kasama kang mananatili sa iyo sa loob ng unang 24 na oras. Karamihan sa mga pasyente ay nananatili ng isang gabi sa ospital pagkatapos ng operasyong ito, bagama't may mga makakapagpunta sa bahay sa parehong araw. Hindi ka dapat magmaneho ng hindi bababa sa anim na linggo pagkatapos ng anumang operasyon sa balikat, anuman ang braso na pinag-operahan. Maaari kang magmaneho kapag pinapayagan ka ng iyong surgeon, karaniwan sa pagsusuri sa anim na linggo. Tingnan ang [Pagmamaneho pagkatapos ng upper-limb surgery](#) para sa karagdagang detalye. Panatiliing malinis at tuyo ang dressing hanggang sa iyong susunod na appointment.

Pagbawi

Isang hiwa lamang ang makikita sa iyong balikat. Sa unang ilang araw, karaniwang mayroong sakit at pamamaga. Magre-reseta ang iyong doktor ng gamot upang manatiling komportable ka. Ang pagpapahinga habang sinusupportahan ang iyong braso ay tumutulong upang bawasan ang pamamaga. Magdadala ka ng sling upang protektahan ang pagkakaayos. Panatilihin ito ayon sa utos.

Gabay ng iyong pisyoterapeuta ang iyong mga ehersisyo. Mahalaga ang maagang paggalaw para sa paggaling. Magsimula ka ng banayad na mga galaw sa loob ng maikling panahon pagkatapos ng operasyon. Tumutulong ito upang maiwasan ang pagkakasikip. Huwag magbitbit ng mabibigat na bagay o umabot sa itaas hangga't

hindi pa binibigyan ng pahintulot ng iyong doktor. Maaaring makagawa ng mga simpleng gawain tulad ng pagkain o paghuhugas ng ngipin gamit ang iyong hindi naoperahan na braso.

Mahirap maaaring matulog sa simula. Subukang magpahiga gamit ang mga unan. Binabawasan nito ang presyon sa balikat. Habang humihina ang sakit at bumabalik ang paggalaw, unang-unang dadagdagan mo ang iyong aktibidad. Maaari kang magmaneho kapag pinahintulutan ka ng iyong doktor, kadalasan sa pagsusuri sa ikaanim na linggo. Tingnan ang [Pagmamaneho pagkatapos ng operasyon sa itaas na bahagi ng katawan](#) para sa karagdagang detalye.

Maaaring magkaiba ang iyong timeline. Gabay ng iyong doktor at pisyoterapeuta ang iyong proseso base sa iyong paggaling. Karamihan sa mga pasyenteng bumabalik sa kanilang dating antas ng pagganap sa loob ng isang taon. Ang patuloy na pagsisikap sa iyong mga ehersisyo ay sumusuporta sa pinakamainam na resulta.

Maaaring mangyari

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

Ang impeksyon ay isang seryosong panganib pagkatapos ng operasyong ito. Maaaring mapansin mo ang malalim at pulso-pulso na sakit na hindi nababawasan ng simpleng gamot pang-alis ng sakit. Ang balat sa paligid ng iyong hiwa ay maaaring maging pula, mainit, o pamamaga. Maaaring makita mo ang pus o hindi karaniwang дренаhe mula sa sugat. Kung ikaw ay may lagnat o lamig, agad kang makipag-ugnayan sa iyong klinika. Ito ay isang nakamamatay na komplikasyon na maaaring makaapekto sa iyong paggaling.

Maaaring hindi maayos ang paggaling ng iyong buto. Ito ay tinatawag na nonunion. Maaaring mararamdaman mo ang patuloy na sakit sa lugar ng fracture kapag sinusubukan mong galawin ang iyong braso. Maaaring lumipat ang mga piraso ng buto, na nagdudulot ng pakiramdam ng pag-click o pagkagiling. Susubaybayan ng iyong surgeon ang isyung ito sa iyong mga follow-up visits.

Maaaring masira ang suplay ng dugo sa ulo ng iyong upper arm bone. Ito ay kilala bilang avascular necrosis. Maaaring maranasan mo ang malalim na sakit sa iyong balikat na lumalala sa paglipas ng panahon. Maaaring bumaba ang iyong range of motion. Maaaring mapansin mo ang stiffness na pakiramdam na naiiba sa karaniwang sakit pagkatapos ng operasyon. Iulat ang anumang bagong, malalim na sakit sa iyong surgeon.

Maaaring magkamali ang hardware na ginamit upang i-hold ang iyong mga buto. Kasama rito ang pag-loosen o pagbasag ng plate o screws. Maaaring maranasan mo ang biglaang pagbabago sa pakiramdam ng iyong balikat. Maaaring mayroong pakiramdam ng pag-pop o pagkawala ng stability. Kung ang iyong braso ay pakiramdam na mahina o unstable, agad kang humingi ng payong medikal.

Mas malaki ang tsansang magkaroon ng reoperation kung ang iyong fracture ay kasama ang dislocation. Ibig sabihin, ang bola ng shoulder joint ay lumabas sa socket. Maaaring mapansin mo ang instability o pakiramdam na ang joint ay dumudulas. Kung maranasan mo ito, agad kang makipag-ugnayan sa iyong surgeon.

Mas malaki ang panganib para sa mga matatanda mula sa operasyon mismo. Mas mataas ang mga adverse events at mortality para sa mga nasa itaas ng 60 taong gulang habang nasa hospital. Maaaring maranasan mo

ang pangkalahatang kahinaan, pagkalito, o hirap sa paghinga habang nasa hospital. Ito ay mga seryosong senyales na nangangailangan ng agad na atensyon mula sa iyong koponan ng pag-aalaga.

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

Kailan tawagan ang aming klinika

Tawagan kami kung may lagnat, lumalalang pamumula sa sugat, o paglabas ng likido. Humingi ng emergency care kung biglaang may matinding sakit, pamamaga sa binti, o hirap sa paghinga. Agad kaming kontakin kung mawalan ng pakiramdam o hindi na makagalaw ang iyong kamay o paa. Ang mga senyales na ito ay nangangailangan ng agad na pagsusuri upang maiwasan ang seryosong komplikasyon.

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

ORIF ng Proksimal Humerus (Pagtitiyak ng Plaka at Pako)

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
kabuuang mga komplikasyon	44%	Napagmasdan sa mga pasyenteng may edad na >60 taon na ginagamitan ng locking plates.
rate ng pagkabigo	34%	Napagmasdan sa mga pasyenteng may edad na >60 taon na ginagamitan ng locking plates.
mga komplikasyon ng tuberosity	25.9%	Mga komplikasyon kabilang ang nonunion o malunion sa reverse shoulder arthroplasty para sa mga fracture.
stiffness	25%	Pinakakaraniwang komplikasyon sa intramedullary nailing group para sa mga fracture ng humeral shaft.
pag-alis ng hardware	22.2%	Rate ng reoperation para sa pag-alis ng hardware sa serye ng fracture dislocation.
avascular necrosis	20%	Mataas na rate na napagmasdan sa mga pasyenteng may proximal humerus fracture dislocations.
pagkabigo ng implant	20%	Pangunahing sanhi ng reoperation sa maagang serye ng locking plate.
reoperation	13.7%	Kabuuang rate ng reoperation na inulat sa mga pagsusuri ng paggamit ng locking plate.
screw cutout	11.6%	Karaniwang komplikasyon ng hardware sa locking plate fixation.
varus collapse	6-15%	Pagkawala ng reduction papuntang varus na inulat sa 6-15% ng mga locked plate fixations; ang mga risk factor ay kabilang ang medial comminution at hindi sapat na suporta sa calcar.

KUMPLIKASYON	INILALATHALANG RATE	MGA TALA
nonunion	2.8%	Pinakamataas na prevalence ng komplikasyon ng fracture sa serye ng intramedullary nailing.
impeksyon	1.9%	Kabuuang rate ng impeksyon na inulat sa mga systematic review ng locking plate osteosynthesis.
pinsala sa nerbiyos	1.3%	Kabuuang rate ng pinsala sa nerbiyos sa reverse shoulder arthroplasty, na angkop para sa mga kumplikadong kaso ng fracture.

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