

Pagsasaayos ng rotator cuff

Isang muling napunit na rotator cuff, na pinaggamutan ng revision repair.

Kieran Hirpara © ⓘ 4.0



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

Bakit inirerekomenda ang operasyong ito

Ang operasyong ito, tinatawag na revision rotator cuff repair, ay ikalawang pagtatangka na ayusin ang napunit na tendon ng balikat matapos na hindi mabuti ang unang pag-aayos. Posibleng inirekomenda ninyo ng inyong doktor ito dahil patuloy kayong nakakaranas ng sakit at limitadong galaw kahit na subukan na ang mga non-surgical na gamutan tulad ng pahinga, physical therapy, o mga inyeksyon. Ang pangunahing layunin ay magbigay ng malaking pagbaba ng sakit at mas mahusay na pag-andar ng balikat, na ayon sa mga pag-aaral ay nagpapabuti ng hanggang limang taon o higit pa.

Pakikinggan ninyo na mas mahirap ang operasyong ito kaysa sa unang pagkakataon dahil madalas na mas mahina ang tisyu. Bagama't maganda ang mga resulta, hindi ito kasing tibas ng unang pag-aayos, at may dalawang beses na mas mataas na tsansang bumalik ang pagputol sa loob ng dalawang taon. Gusto ng inyong doktor na tulungan kayong muling makuha ang functional na balikat, ngunit irekomenda lamang nila ito kung wala kayong ibang malalaking risk factor para sa pagkabigo.

Mangyaring tumukoy sa aming gabay tungkol sa [Pagmamaneho pagkatapos ng surgery sa itaas na bahagi ng katawan](#). Hindi kayo dapat magmamaneho habang nakasuot ng sling, splint, o cast. Maaari lamang kayong magmamaneho kapag kayang-kaya ninyong hawakan ang steering wheel gamit ang magkabilang kamay at mabilis na makaresponde sa emergency na pagpreno. Kailangan din ninyong ganap na huminto sa pag-inom ng matibay na gamot sa sakit bago kayo umupo sa likod ng manibela.

Bago ang operasyon

Kailangan mong mag-fasting bago ang iyong operasyon at itigil ang ilang gamot ayon sa payo ng iyong surgeon. Mangyaring mag-arrange ng taong magmamaneho sa iyo pauwi at magsuot ng komportableng damit. Maaaring

kailanganin ng X-ray, MRI scan, blood tests, o anaesthetic review upang suriin ang iyong balikat at pangkalahatang kalusugan. Ang mga pagsusuri na ito ay tumutulong sa iyong surgeon na magplano ng pinakamainam na paraan para sa iyong pagkukumpuni. Huwag magmamaneho habang nakasuot ng sling, splint, o cast. Kailangan mong kayang hawakan ang manibela gamit ang parehong kamay at mabilis na makaresponde sa emergency. Kailangan mo ring huminto sa pag-inom ng malakas na gamot pang-alis ng sakit bago magmamaneho. Para sa mga partikular na alituntunin, tingnan ang aming gabay sa [Pagmamaneho pagkatapos ng operasyon sa itaas na bahagi ng katawan](#).

Sa araw ng operasyon

Dadalhin ka sa ospital at tatagpoan ka ng iyong anestesista upang talakayin ang iyong pamamahala ng sakit. Kung walang ibinigay na detalye tungkol sa anestesia sa nakaraang talata, isulat lamang ang isang neutral na pangungusap na ang operasyon ay gagawin sa ilalim ng pangkalahatang anestesia – huwag mag-alok ng alternatibo o ilarawan ang mga teknik ng blokeo.

Pagkatapos, dadalhin ka ng iyong surgeon sa operating theatre. Pagkatapos ng proseso, magising ka sa recovery area kung saan pamamahalaan ng iyong medical team ang iyong sakit gamit ang nerve block at iba pang gamot. Hindi ka pwedeng magmaneho habang nakasuot ng sling, splint, o cast. Kailangan mong kayang hawakan ang manibela gamit ang parehong kamay at mabilis na makaresponde sa biglang pagpreno sa emergency. Kailangan din mong huminto sa pag-inom ng malakas na gamot pang-sakit bago ka magmaneho. Pakisuri ang gabay sa [Pagmamaneho pagkatapos ng surgery sa itaas na bahagi ng katawan](#) para sa karagdagang detalye.

Ang kinabibilangan ng operasyon

Ang iyong manggagamot ay malamang na gagamit ng arthroscopy, na nangangahulugang paggawa ng dalawa o tatlong maliit na butas na may sukat na humigit-kumulang 1 cm bawat isa. Ang pamamaraang ito ang itinuturing na pinakamainam para sa pag-aayos ng mga napunit na tendon sa balikat. Sa pamamagitan ng mga maliit na bukasang ito, ipapasok ng iyong manggagamot ang isang kamera at espesyal na mga kasangkapan upang makita ang loob ng iyong kasukasuan. Linisin nila ang mga tissue na may peklat at alisin ang anumang lumang hardware na natira mula sa mga nakaraang operasyon.

Kung maaaring ayusin ang sugat, iaalis ng iyong manggagamot ang mga napunit na tendon at ia-attach ito pabalik sa buto gamit ang mga maliit na anchor. Ang hakbang na ito ay teknikal na mas mahirap kaysa sa unang pag-aayos dahil ang kalidad ng tissue ay madalas ay mahina. Sa ilang kaso kung saan hindi na maaaring ayusin ang tendon, maaaring mag-implant ng spacer ang iyong manggagamot upang mapabuti ang pag-andar ng balikat. Kung sobrang sira ng kasukasuan, maaari nilang palitan ang mga nasirang ibabaw ng mga bahaging gawa sa metal at plastik.

Kapag tapos na ang ginawa, isasara ng iyong manggagamot ang mga maliit na putol gamit ang mga tahi na natutunaw o pandikit at maglalagay ng panligo. Uuwi ka mula sa ospital na may sling upang protektahan ang iyong balikat. Para sa mga detalye kung kailan ka na muling makakapagmaneho, basahin ang aming gabay tungkol sa [Pagmamaneho pagkatapos ng operasyon sa itaas na bahagi ng katawan](#). Tandaan, hindi ka

makakapagmaneho habang naka-sling, kung hindi mo kayang hawakan ang manibela gamit ang parehong kamay, o kung ikaw ay umiinom ng malakas na gamot sa sakit.

Pagkatapos ng operasyon

Gising ka sa isang recovery ward kung saan ang iyong team ang magmamaneho ng iyong sakit. Karamihan sa mga pasyente ay nananatili ng isang gabi sa ospital pagkatapos ng operasyong ito, bagaman may mga makakapagpunta sa bahay sa parehong araw. Ang iyong balikat ay nasa sling, at may dressing na sumasakop sa maliliit na hiwa. Kailangan mong may kasamang tao na manatili sa iyo sa unang 24 na oras. Huwag magmaneho habang nakasuot ng sling, splint, o cast, o habang iniinom ng malakas na gamot pang-alis ng sakit. Kailangan mong kayang hawakan ang manibela gamit ang dalawang kamay at mabilis na makaresponde sa emergency. Pakibasa ang aming gabay tungkol sa pagmamaneho pagkatapos ng surgery sa upper-limb para sa karagdagang detalye.

Pagbawi

Maramdaman mong matigas at masakit ang iyong balikat sa unang ilang araw. Magdudulot ka ng sling upang protektahan ang iyong pagkakaayos habang ito ay gumagaling. Normal ang pamamaga, ngunit maaari itong kontrolin sa pamamagitan ng yelo at pagtaas ng bahagi ng katawan. Gabay ng iyong doktor ang iyong pagpapagaan ng sakit upang makapagpahinga ka nang komportable.

Magsisimula ka ng banayad na ehersisyo sa sandaling payagan ka ng iyong doktor. Ang mga galaw na ito ay tumutulong upang maiwasan ang katigasan habang ang iyong tendon ay gumagaling. Hindi ka makakabigay ng mabibigat na bagay o makakababa ng kamay sa likod hanggang sa sabihin ng iyong medical team na ligtas na ito. Maaaring mahirap matulog sa simula, ngunit maraming pasyente ang nakakakita na mas komportable silang makapagpahinga pagkatapos ng unang ilang buwan.

Ang pagbawi ay isang personal na paglalakbay. Maaaring magkaiba ang iyong timeline sa iba, at ang iyong doktor at pisyoterapeuta ang gabay sa iyong partikular na plano. Huwag magmaneho habang naka-sling o kumakain ng malakas na gamot pang-alis ng sakit. Kailangan mong kayang hawakan ang manibela ng dalawang kamay at mabilis na tumugon sa emerhensiya. Pakiusap, basahin ang aming gabay tungkol sa pagmamaneho pagkatapos ng operasyon sa itaas na bahagi ng katawan para sa karagdagang detalye.

Maaaring mangyari

Karamihan sa mga pasyente ay magaling, ngunit minsan ay maaaring magkaroon ng mga problema. Ang iyong surgeon at ang koponan ay magmamasid nang maigi sa iyo upang matukoy ang anumang isyu nang maaga.

Maaaring maramdaman mong mas mahina o mas hindi matatag ang iyong balikat kaysa inaasahan. Maaaring mapansin mo ang biglaang pagbabalik ng sakit o pakiramdam ng pagkagiling na hindi nawawala. Maaaring ito ay nangangahulugan na ang pagkukumpuni ay pumutol muli. Kung mangyari ito, makipag-ugnayan agad sa iyong surgeon.

Maaaring mangyari ang impeksyon pagkatapos ng operasyon. Maaaring makita mo ang pamumula na kumakalat mula sa sugat, maramdaman ang init, o mapansin ang pamamaga na lumalala. Ang malalim na sakit na hindi nababawasan ng simpleng gamot pang-alis ng sakit ay isang babala rin. Tumawag agad sa iyong klinika kung makikita mo ang mga senyales na ito.

Ang mga blood clot ay bihira ngunit seryoso. Maaaring maramdaman mo ang biglaang pamamaga, pagiging sensitive, o sakit sa iyong binti o binti. Kung mararamdaman mo ito, pumunta agad sa emergency department.

Maaaring hindi gumalaw ang iyong balikat nang malaya gaya ng inaasahan. Maaaring mahirap itong itaas o paikutin palabas. Sabihin sa iyong surgeon kung hindi umuunlad ang range of motion gaya ng inaasahan sa iyong mga follow-up visits.

Kung mayroon kang joint replacement, maaaring lumuwag ang implant sa paglipas ng panahon. Maaaring maramdaman mo ang bagong tunog ng pag-click o malalim na sakit kapag gumagalaw ang iyong braso. Iulat ang mga sintomas na ito sa iyong surgeon upang ma-check nila ang implant.

Ang pagsusukol at ilang gamot ay maaaring dagdagan ang mga risk na ito. Kung sumusukol ka o kumukuha ng testosterone therapy, ipaalam ito sa iyong surgeon bago ang operasyon. Maaari silang magpayo sa iyo na itigil ito upang bawasan ang pagkakataon ng mga komplikasyon.

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 may lagnat, lumalalang pamumula, o paglabas ng likido mula sa sugat. Pumunta sa emergency room kung biglaang mararamdaman ang matinding sakit, pamamaga ng binti, o hirap sa paghinga. Agad na kontakin ang iyong surgeon kung mawalan ng pakiramdam o hindi makagalaw ang iyong braso. Maaaring magpahiwatig ang mga senyales na ito ng impeksyon o blood clot. Huwag magmaneho habang naka-sling o kumakain ng malakas na gamot sa sakit. Tingnan ang aming gabay tungkol sa pagmamaneho pagkatapos ng surgery sa itaas na bahagi ng katawan upang malaman kung kailan ligtas na bumalik sa pagmamaneho.