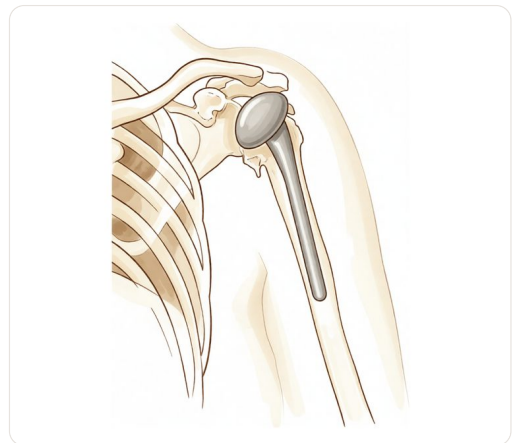


Revision ng Pagpapalit ng Balikat

X-ray ng revision shoulder replacement. Ang long-stem implant ay lumilipat sa bone na mahina dahil sa mga nakaraang components at nakakabit sa bagong joint sa malusog na bone na mas malayo pa sa braso.

Lucien Monfils / Wikimedia Commons, CC BY-SA 3.0



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 weeks	12 months	12 months
Ang mga napakababang antas ng sakit ay karaniwang nakukuha sa loob ng dalawang linggo para sa karamihan ng mga pasyente.	Ang pagbawi ng kakayahan (functional recovery) ay umaabot sa tuktok sa loob ng 12 buwan pagkatapos ng operasyon (postoperatively) pagkatapos ng shoulder arthroplasty.	Nakukuha ng mga pasyente ang maximum medical improvement sa loob ng isang taon pagkatapos ng operasyon (postoperative year) pagkatapos ng reverse total shoulder arthroplasty.

Bakit inirerekomenda ang operasyong ito

Ang pahinang ito ay nagpapakita kung paano ni Dr. Kieran Hirpara, isang parmasyang espesyalista sa itaas na bahagi ng katawan sa Mater Private Hospital Rockhampton, ang pamamaraan namin sa klinika. Karaniwan kaming nagre-rekomenda ng revision shoulder replacement kapag ang iyong orihinal na joint replacement ay nasira o naluwag. Ang mga revision ay karaniwang ginagawa mga 3.9 taon pagkatapos ng unang operasyon. Dumating ka sa aming klinika sa pamamagitan ng referral mula sa iyong GP o physiotherapist. Isang pagsusuri sa klinika ang nagtatakda ng diagnosis. Para sa mga matagal nang problema, sinubukan muna namin ang non-operative na paggamot. Pinag-aaralan namin ang operasyon kapag hindi nagbigay ng sapat na pagpapabuti ang non-operative na paggamot.

Ginagawa namin ang operasyong ito sa pamamagitan ng open approach na may isang konbensyonal na incision sa itaas ng operasyon site. Layunin ng prosedura na ibalik ang function at bawasan ang sakit. Ang ebidensya ay nagpapakita ng implant survival rate na 85% sa loob ng sampung taon. Ibig sabihin, malamang na mananatili ang bagong joint para sa maraming taon. Ipinag-uusapan namin ang mga resulta na ito sa iyo upang matulungan kang desisyonin kung ito ba ang tamang hakbang para sa iyong balikat.

Bago ang operasyon

Kailangan mong mag-fasting at itigil ang ilang gamot bago ang operasyon. Bibigyan ka ng tiyak na mga tagubilin ng iyong doktor. Mangyaring mag-ayos ng sakay pauwi at dalhin ang listahan ng iyong kasalukuyang mga gamot. Magsuot ng komportableng damit. Maaaring kailanganin ang mga X-ray, MRI, pagsusuri ng dugo, o pagsusuri sa anestesia. Tumutulong ang mga pagsusuring ito sa iyong koponan na magplano ng ligtas na pag-aalaga sa iyo. Gumagamit kami ng bukas na paraan na may isang karaniwang hiwa sa ibabaw ng balikat. Pinapayagan nito ang iyong doktor na direktang ma-access ang kasukasuan. Ang pagkakagawa ay dinisenyo upang tugunan ang mga isyu tulad ng pagkaluwag o pagkasira. Karamihan sa mga revision ay nangyayari sa loob ng 3.9 taon pagkatapos ng unang operasyon. Layunin naming ang maayos na paggaling na may malinaw na gabay tungkol sa inaasahan sa susunod.

Sa araw ng operasyon

Dadating ka sa ospital para sa pagpasok at makikilala mo ang iyong anestesista. Ang operasyong ito ay isinasagawa sa ilalim ng pangkalahatang anestesia na pinagsama ng regional nerve block. Ikaw ay lubos na matutulog habang ginagawa ang operasyon, at ang block – isang inyeksyon na nagpapabango sa mga nerbiyong nagbibigay-suplay sa braso bago ka gumising – ay nagbibigay ng pagpapagaan ng sakit sa unang 12 hanggang 24 oras pagkatapos ng operasyon. Makikilala ka ng anestesista bago ang operasyon at ipapaliwanag niya sa iyo ang parehong bahagi.

Pagkatapos, dalhin ka sa operating theatre. Isinasagawa ng iyong surgeon ang revision na ito gamit ang bukas na paraan (open approach) na may iisang konbensyonal na incision sa itaas ng operadong lugar. Pagkatapos ng proseso, gagising ka sa recovery area. Ang aming team ay magmamamitor sa iyong kumportabilidad at katatagan habang nagsisimula ang iyong paggaling. Karamihan sa mga pasyente ay nakakaranas ng napakababang antas ng sakit pagkatapos lamang ng 2 linggo, bagaman ang pinakamalaking pag-unlad ay tumatagal ng isang taon.

Ang kinabibilangan 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 kasukasuan. Tatanggalin ng doktor ang mga sira o maluwa na bahagi ng iyong lumang implant. Kasama rito ang mga metal at plastic na ibabaw na naging sira sa paglipas ng panahon.

Kung ang iyong buto ay mahina o nawalan ng suporta, maaaring magdagdag ng bone graft ang iyong doktor. Gumagana ito bilang scaffold upang muling itayo ang lakas. Pagkatapos, ilalagay ng doktor ang bagong implant sa tamang posisyon. Para sa maraming pasyente, ito ay reverse shoulder replacement. Ang disenyo na ito ay gumagamit ng ball-and-socket system na tumutulong sa iyong natitirang kalamnan upang itaas ang iyong braso. Matibay na nakakabit ang mga bagong bahagi sa iyong buto.

Kapag nasa tamang posisyon na ang bagong kasukasuan, isasara ng iyong doktor ang hiwa gamit ang mga tahi o staples. Maglalagay ng dressing upang protektahan ang lugar. Ang prosedura ay inaangkop sa iyong partikular na pangangailangan. Pipili ang iyong doktor ng pinakamainam na mga komponente para sa iyong anatomia. Tinitiyak nito ang pinakamainam na pagkakasuot at pagganap para sa iyong balikat.

Pagkatapos ng operasyon

Gising ka sa recovery ward. Pinamamahalaan namin ang iyong sakit gamit ang gamot at pinapanatili ang iyong balikat na suporta sa sling. Ang iyong sugat ay takpan ng dressing. Karamihan sa mga pasyente ay nananatili ng isang gabi sa ospital pagkatapos ng operasyong ito, bagama't may mga nakakapagpunta sa bahay sa parehong araw. Kailangan mong may kasama kang manatili sa iyo sa loob ng unang 24 na oras. Gumagamit kami ng bukas na paraan na may iisang karaniwang incision sa itaas ng lugar ng operasyon. Hindi ka dapat magmaneho ng hindi bababa sa anim na linggo pagkatapos ng anumang operasyon sa balikat, anuman ang kung aling braso ang na-operahan. Pakitingnan ang [Pagmamaneho pagkatapos ng operasyon sa itaas na ekstremitas](#) para sa karagdagang detalye.

Pagbawi

Magkakaroon ka ng iisang hiwa sa iyong balikat. Sa unang ilang araw, ang sakit at pamamaga ay normal. Pinamamahalaan namin ito gamit ang gamot at pahinga. Karamihan sa mga pasyente ay nakakaramdam ng malaking pagbaba ng sakit sa loob ng dalawang linggo. Mararamdaman mong matigas at mabigat ang iyong balikat. Ito ay bahagi ng proseso ng paggaling.

Pinapadaloy namin ang iyong rehabilitasyon sa pamamagitan ng isang pisyoterapeuta. Ang maagang paggalaw ay ligtas at tumutulong na muling makuha ang function. Magdudulot ka ng sling upang protektahan ang pagkakaayos. Huwag magmaneho habang naka-sling. Ayon sa aming patakaran, hindi dapat magmaneho ng hindi bababa sa anim na linggo pagkatapos ng anumang operasyon sa balikat, anuman ang kamay na pinagmulan. Maaari kang magmaneho kapag pinapayagan ka ng iyong doktor, karaniwan sa pagsusuri sa anim na linggo. Tingnan ang aming gabay tungkol sa pagmamaneho pagkatapos ng operasyon sa itaas na bahagi ng limb para sa karagdagang detalye.

Ang mga pang-araw-araw na gawain ay nagbabago habang gumagaling ka. Magpupokus ka sa banayad na ehersisyo upang muling makuha ang galaw. Hindi ka makakabigat ng mabibigat na bagay o umaabot sa itaas ng ulo sa simula. Maaaring mahirap matulog sa unang panahon; ang pagtayo sa itaas ay tumutulong. Habang humihina ang pamamaga at bumabalik ang paggalaw, unti-unti kang muling magpapatupad ng normal na mga

gawain. Ang pinakamataas na pag-unlad sa lakas at function ay kailangan ng isang taon. Maaaring magkaiba ang iyong timeline; ang iyong doktor at pisioterapeuta ang magbibigay-direksyon sa iyo.

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.

Kung ramdam mo na ang iyong balikat ay maluwag o hindi matatag, maaaring maranasan mo ang pakiramdam ng pag-click o pagkagiling kapag gumagalaw ka nito. Maaari itong mangyari kung lumuwag ang mga bahagi sa paglipas ng panahon. Ipabatid ito sa iyong doktor sa susunod mong pagsusuri upang masuri niya ang pagkaka-fit nito.

Maaaring maranasan mo ang lumalalang sakit na hindi nababawasan ng simpleng gamot pang-alis ng sakit. Maaaring ito ay senyales na lumaluwag ang implant o may pagkasira sa mga ibabaw ng kasu-kasuan. Kontakin ang klinika upang talakayin ang iyong mga sintomas.

Mag-ingat sa mga senyales ng impeksyon. Hanapin ang pamumula na kumakalat mula sa sugat, init, o pamamaga. Maaari ka ring magkaroon ng lagnat o pakiramdam na hindi ka mabuti sa pangkalahatan. Kung mapansin mo ang mga senyales na ito, tawagan ang klinika agad. Huwag hintayin ang susunod na nakatakdang pagbisita.

Kung kamakailan lamang ka nagkaroon ng suntok ng corticosteroid, maging mas mapagbantay. Ang mga suntok na ibinigay sa loob ng tatlong buwan bago ang operasyon ay maaaring magtaas ng panganib ng impeksyon. Iulat agad ang anumang hindi karaniwang sakit o pamamaga.

May ilang pasyente na nakakaranas ng katigasan o pagkawala ng galaw. Maaaring mahirapan kang umabot sa likod ng iyong likod o itaas ang iyong braso. Ipabatid ito sa iyong pisioterapeuta o doktor sa mga sesyon ng rehabilitasyon. Maaari nilang i-adjust ang iyong mga ehersisyo upang matulungan ang pagpapabuti ng mobility.

Ang mga blood clot ay isang seryosong panganib. Maaaring maranasan mo ang biglaang pamamaga, pagkadikit, o sakit sa iyong binti o hita. Kung mangyari ito, pumunta agad sa emergency department. Mahalagang **排除** agad ang possibility ng blood clot.

Kung mayroon kang nakaraang bariatric surgery sa loob ng dalawang taon, mas mataas ang iyong panganib ng mga komplikasyon. Maging tapat sa iyong doktor tungkol sa iyong medikal na kasaysayan. Tumutulong ito sa kanila na magplano ng iyong pag-aalaga at masusing susubaybayan ka.

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

Kailan tawagan ang amin

Tawagan kami o pumunta sa emergency kung may lagnat, lumalalang pamumula o paglabas ng likido sa sugat, o biglaang matinding sakit. Maghanap ng agad na pag-aalaga para sa pamamaga ng binti, hirap sa paghinga,

pagkawala ng pakiramdam, o kakulangan sa paggalaw ng iyong limb. Kailangan ng agad na pagsusuri ng iyong doktor ang mga sintomas na ito.

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

Revision ng Pagpapalit ng Balikat

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
Heterotopic ossification	28.0%	Mga mataas na rate ng HO ang inilalathala, bagaman kailangan lamang ng 2.0% ang revision surgery.
Hematoma	15.0%	Ang hematoma ay inilalathala bilang isang makabuluhang komplikasyon sa mga cohort ng revision rTSA.
Reoperation rate	11.0-41.2%	Ang mga karaniwang indikasyon ay kinabibilangan ng instability, impeksyon, loosening, fracture, at patuloy na sakit; ang bawat sunod-sunod na revision ay may mas malalang mga resulta.
Stiffness o reduced range of motion	10-20%	Karaniwan ito dahil sa malawak na soft tissue releases at scarring; ang mga benepisyo sa functional ay limitado kumpara sa primary surgery.
Scapular notching o stress fracture	5-36%	Ang mga rate ng scapular notching ay nag-iiba nang malaki (5-77%) depende sa disenyo ng implant; ang mga stress fracture ng scapular spine ay nangyayari sa ~5%.
Iatrogenic humeral fracture	3.5-40%	Ito ay bumubuo ng 40% ng mga intraoperative complications, na nangyayari habang inalis o isinasama ang implant; nangangailangan ng cerclage wiring, plates, o long stems.
Periprosthetic fracture	2.0-18.0%	Kasama nito ang mga fracture ng humerus, glenoid, scapular spine, o acromion; ang paggamot ay nag-iiba mula sa conservative hanggang sa surgical fixation.
Nerve injury	2.0-9.0%	Ang axillary nerve ang pinakakaraniwan (deltoid weakness, lateral shoulder numbness), na dulot ng traction, direct trauma, o cement extravasation; karamihan ay bumabawi sa loob ng 3-6 buwan ngunit maaaring magkaroon ng permanenteng deficit.

KUMPLIKASYON	INILALATHALANG RATE	MGA TALA
Baseplate failure	1.7-9.2%	Ang mga rate ng baseplate failure ay malaki nang higit sa revision arthroplasty kumpara sa primary.
Persistent pain	1-3%	Ang patuloy na sakit kahit na matagumpay na revision ay inilalathala sa 1-3%; maaaring magkaugnay sa nerve injury, scarring, o altered biomechanics.
Wound complications	1-8%	Mga komplikasyon sa sugat kabilang ang dehiscence at delayed healing; mataas ito sa mga pasyente na nasa therapeutic anticoagulation.
Instability o dislocation	0.9-22.0%	Ito ang pinakakaraniwang komplikasyon (26% ng lahat ng komplikasyon), na dulot ng hindi sapat na soft tissue tension, component malposition, o abductor insufficiency.
Infection	0.5-3.9%	Malaki itong higit sa primary surgery (0.5-3%); ang <i>Propionibacterium acnes</i> ay karaniwan ngunit mahirap i-diagnose; ang paggamot ay kinabibilangan ng debridement, staged revision, o permanenteng pag-alis ng implant.
Glenoid component loosening	0.3-6.0%	Ito ay nagpapakita ng sakit at component migration, na nangangailangan ng revision na may bone grafting o mas malalaking baseplates.
Vascular injury	0.1%	Bihira ngunit seryoso, mas karaniwan ito habang ginagawa ang scar dissection o infection revision, na nangangailangan ng agad na vascular surgery.

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