

Pagkumpuni ng rotator cuff

Isang naputol na supraspinatus na tendon — ang pinakakaraniwang pattern ng rotator cuff tear. Ang operasyon para ayusin ay muling nakakabit sa naputol na tendon sa itaas na bahagi ng braso gamit ang maliit na anchors.

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 ay nag-aayos ng naputol na tendon ng balikat gamit ang maliit na kamera at mga incision na parang butas ng susi. Posibleng inirerekumenda ng iyong doktor ang operasyong ito dahil hindi sapat ang relief mula sa sakit o kahinaan mula sa mga non-surgical na gamutan tulad ng physical therapy. Bagama't maraming tao ang kayang pamahalaan ang kanilang kondisyon gamit ang therapy lamang, madalas inirerekumenda ang operasyon kapag malaki ang putol, hindi gumaling ang tendon, o kung seryoso ang iyong mga sintomas at nakakaapekto sa iyong pang-araw-araw na buhay.

Ang pangunahing layunin ay ibalik ang function ng iyong balikat at bawasan ang sakit. Ipinapakita ng ebidensya na ang karamihan sa mga pasyente ay nakakamit ng malaking pag-unlad sa paggamit ng kanilang braso sa loob ng 12 buwan. Kahit para sa mga mas matandang pasyente o sa mga may malalaking putol, ang pag-aayos na ito ay maaaring magbigay ng pangmatagalang relief at mas mahusay na galaw kumpara sa hindi pagkakaroon ng operasyon.

Bago ang operasyon

Ang iyong doktor ay malamang na mag-order ng X-ray, MRI, blood tests, at pagsusuri ng anesthesiya upang suriin ang iyong balikat at pangkalahatang kalusugan. Dalhin ang isang listahan ng lahat ng kasalukuyang gamot at magsuot ng komportableng damit sa iyong pagbisita. Kailangan kang mag-fasting bago ang operasyon at itigil ang ilang gamot ayon sa utos ng iyong doktor. Mag-arrange ng taong magdadala sa iyo pauwi, dahil hindi ka makakapagmaneho ng sarili mong sasakyan. Isinasagawa ng iyong doktor ang pagkumpuni gamit ang arthroscopic (keyhole) na paraan na may dalawa o tatlong maliit na hiwa at isang maliit na kamera sa loob ng kasukasuan. Ang paraang ito ay nagbibigay-daan sa doktor na makakita at gamutin ang sugat sa pamamagitan ng mga maliit na bukas.

Sa araw ng operasyon

Dadating ka sa ospital at tatagpoan ka ng iyong anesthesiyista bago ang operasyon. Ipapaliwanag niya kung paano hahandleahan ang iyong sakit at sasagutin ang anumang mga katanungan mo. Ang operasyong ito ay isinasagawa sa ilalim ng general na anestesiya na pinagsama ng regional nerve block. Ikaw ay ganap na matutulog habang ginagawa ang operasyon, at ang block (isang inyeksyon na pinapabango ang mga nerbiyos na nagpapadala ng sensasyon sa braso bago ka gumising) ay nagbibigay ng pagpapagaan ng sakit sa unang 12 hanggang 24 oras pagkatapos ng operasyon. Tatagpuan ka ng anesthesiyista bago ang operasyon at ipapaliwanag niya ang parehong bahagi.

Pagkatapos, isasagawa ng iyong surgeon ang pagkumpuni gamit ang arthroscopic na paraan. Ibig sabihin, gagamit siya ng dalawa o tatlong maliit na hiwa at isang maliit na kamera sa loob ng iyong kasu-kasuan upang makita at ayusin ang sugat. Guguwing ka sa recovery area kapag tapos na ang proseso. Malapit na babantayan ka hanggang sa handa ka nang umuwi o pumunta sa iyong kwarto.

Ano ang kinabibilangan ng operasyon

Isasagawa ng iyong doktor ang operasyong ito gamit ang arthroscopic o keyhole na paraan. Ibig sabihin, gagawa sila ng dalawa o tatlong maliit na putol, bawat isa ay humigit-kumulang 1 cm ang haba, sa ibabaw ng iyong balikat. Sa pamamagitan ng mga maliit na butas na ito, ipapasok nila ang isang maliit na kamera at espesyal na mga kasangkapan upang makita ang loob ng iyong kasukasuan. Ang paraang ito ay nagbibigay-daan upang makita nila ang sugat mula sa iba't ibang anggulo nang hindi na kailangan ng malaking putol.

Una, lilinisin ng iyong doktor ang anumang tissue na nagbabakod o inflamed na likido na naghihigpit sa galaw. Pagkatapos, dahan-dahang palalabas nila ang mahigpit na tissue upang ibalik ang sugat na tendon sa kanyang normal na posisyon. Kung malaki ang sugat, maaaring kailanganin nilang alisin ang isang maliit na piraso ng buto sa harap ng balikat upang lumikha ng mas maraming espasyo. Pagkatapos, iuugnay ng doktor ang iyong sugat na tendon sa buto gamit ang mga maliit na anchor at matibay na sutures. Ilalagay nila ang mga anchor na ito sa isang trough sa ibabaw ng buto upang masiguro ang matibay na hawak.

Kapag naitabi na ang tendon, isasara ng iyong doktor ang mga maliit na putol gamit ang natutunaw na tahi o pandikit at takpan ito ng dressing. Ang prosedurang ito ay dinisenyo upang ibalik ang likas na hugis ng iyong balikat habang pinapababa ang pinsala sa mga nakapaligid na kalamnan.

Pagkatapos ng operasyon

Gising ka sa recovery ward. Ang iyong surgeon ay gumagamit ng keyhole approach na may dalawa o tatlong maliit na incision at isang maliit na camera sa loob ng joint. Mayroon kang dressing at sling para suportahan ang iyong braso. Ang sakit ay pamamahalaan sa pamamagitan ng pangkalahatang paraan. Karamihan sa mga pasyente ay nananatili ng isang gabi sa ospital pagkatapos ng operasyong ito, bagaman may mga nakakapagpunta sa bahay sa parehong araw. Kailangan mong may kasama kang nananatili sa iyo sa loob ng

unang 24 na oras. Maaari kang magsimula ng banayad na paggalaw ayon sa payo. Ang iyong braso ay protektado habang ito ay gumagaling.

Pagbawi

Maaaring maranasan mo ang pananakit at pamamaga sa iyong balikat sa unang ilang araw. Ito ay normal. Maaaring irekomenda ng iyong doktor ang gamot para sa sakit upang makapagpahinga ka nang komportable. Karamihan sa mga tao ay nakakaramdam na bumababa ang pananakit at pamamaga habang nagsisimula kang gumawa ng banayad na galaw.

Magdudulot ka ng sling upang protektahan ang iyong balikat habang ito ay nagpapagaling. Gabay ng iyong pisioterapeuta ang iyong mga espesipikong ehersisyo upang mapanatili ang ligtas na paggalaw ng iyong braso. Maaari kang gumawa ng magaan na mga gawaing pang-araw-araw sa bahay, ngunit iwasan ang pag-angat ng mabigat na bagay. Maaaring mahirap matulog sa simula; madalas nakakatulong ang pagtayo gamit ang mga unan.

Habang bumabalik ang iyong lakas, unti-unti kang gagawa ng mas maraming gawain. Maaari kang magmaneho kapag pinahintulutan ka ng iyong doktor. Maraming pasyente ang bumabalik sa trabaho at sports habang mas naramdaman nilang mas malakas ang kanilang balikat. Natatangi ang iyong paglalakbay, kaya sundin ang partikular na plano na ginawa ng iyong doktor at pisioterapeuta para sa iyo.

Maaaring mangyari

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

Minsan, hindi gumagaling ang tendon pabalik sa buto. Maaaring mapansin mo na mahina o masakit pa rin ang iyong balikat pagkatapos ng ilang buwan. Maaari itong mangyari kahit na mukhang matagumpay ang operasyon sa simula. Ang pinakamataas na risk para dito ay nasa pagitan ng 6 linggo at 3 buwan pagkatapos ng operasyon. Kung hindi umuunlad ang iyong sakit o bumabalik ito, ipaalam sa iyong surgeon sa susunod mong review.

Ang impeksyon ay isang posibleng risk, bagaman bihira. Maaaring makita mo ang pamumula na kumakalat mula sa iyong maliliit na putol, o maramdaman ang malalim, pulso-pulso na sakit na hindi bumababa sa simpleng gamot pang-alis ng sakit. Maaari ring mapansin mo ang pamamaga o init. Kung makita mo ang mga senyales na ito, tawagan ang klinika agad.

Ang mga blood clot sa binti ay isang posibleng risk sa karaniwang operasyon. Maaaring maramdaman ang biglaang pamamaga at pagkapagod sa iyong binti. Kung mangyari ito, pumunta agad sa emergency department.

Maaaring hindi magmukhang maganda ang iyong balikat gaya ng inaasahan mo, kahit na manatili ang pagkaka-repair. May ilang pasyente na nakikita na hindi umuunlad ang kanilang function pagkatapos ng isang taon. Kung pakiramdam mo ay hindi umuunlad ang iyong balikat, itaas ito sa susunod mong appointment.

Ang pagsigarilyo ay maaaring makaapekto sa paggaling. Kung huminto ka na sa pagsigarilyo nang higit sa 6 buwan bago ang operasyon, ang iyong risk ay katulad ng sa isang taong hindi kailanman nagsigarilyo. Kung patuloy kang nagsigarilyo, kausapin ang iyong surgeon kung paano ito maaaring makaapekto sa iyong paggaling.

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 kung mayroon kang lagnat, lumalalang pamumula, o paglabas ng likido mula sa iyong maliliit na hiwa. Pumunta sa emergency kung bigla kang nararamdamang matinding sakit, pamamaga sa binti, o hirap sa paghinga. Agad na kontakin ang iyong surgeon kung mawalan ka ng pakiramdam sa iyong braso o hindi mo na makagalaw ang iyong limb. Ang mga senyales na ito ay nangangailangan ng agad na pagsusuri upang maprotektahan ang iyong paggaling.