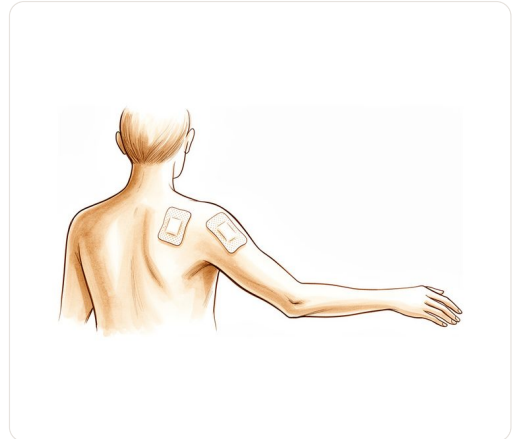


Arthroscopy ng Balikat

Arthroscopic na tanawin sa loob ng balikat habang ginagawa ang stabilisasyon na operasyon.

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 ito ang inirekomendang operasyon

Ang shoulder arthroscopy ay isang keyhole surgery kung saan gumagamit ang iyong surgeon ng dalawa o tatlong maliit na incision at isang maliit na camera sa loob ng joint. Karaniwang ginagawa ang prosedurang ito para sa mababang-risk na paggamot ng mga problema sa balikat. Maaaring inirekomenda ng iyong surgeon ito dahil hindi sapat ang pagpapabuti mula sa mga non-operative na opsyon, tulad ng pahinga o therapy. Layunin nitong ibalik ang katatagan at kakayahan ng iyong balikat.

Madalas itong inaalok sa mga aktibong pasyenteng may edad na 40 taon pataas, kabilang ang mga mayroong nakaraang pag-aayos ng balikat. Ito ay itinuturing ding ligtas para sa mga pasyenteng 60 taong gulang pataas. Bagaman biro ang mga komplikasyon, ang 30-araw na rate ng komplikasyon ay 1.0% sa kabuuan, at 1.6% para sa mga mas matandang pasyente. Ang pinakakaraniwang isyu ay ang pagbabalik sa operating room, na kumakatawan sa 29% ng lahat ng komplikasyon. Sa kabila ng mga risk na ito, karaniwang nagbibigay ang prosedura ng magagandang long-term na resulta na may mababang rate ng pangangailangan para sa karagdagang operasyon o pag-unlad ng wear-and-tear arthritis.

Bago ang operasyon

Mangyaring mag-fasting ng anim na oras bago ang iyong operasyon. Itigil ang pag-inom ng blood thinners lamang pagkatapos bigyan ka ng iyong surgeon ng mga partikular na instruksyon. Mag-arrange ng isang responsable na adultong magmamaneho sa iyo pauwi at manatili kasama mo sa gabi. Dalhin ang kumpletong listahan ng lahat ng kasalukuyang gamot at supplement. Maaaring kailanganin ng X-ray, MRI, o blood tests bago ang proseso. Ang mga pagsusuring ito ay tumutulong sa iyong surgeon na magplano ng operasyon nang ligtas. Isasagawa ng iyong surgeon ang arthroscopic operation gamit ang dalawa o tatlong maliit na incision at

isang maliit na camera sa loob ng joint. Magsuot ng maluwag at komportableng damit sa iyong appointment. Ang pamamaraang ito ay nagbibigay-daan sa tumpak na pagkumpuni na may minimal na pinsala sa tissue.

Sa araw ng operasyon

Dadating ka sa ospital para sa admission. Titingnan ng iyong surgeon ang iyong plano bago ka dalhin sa operating theatre. Ang operasyong ito ay isinasagawa sa ilalim ng general anaesthetic na pinagsama ng regional nerve block. Ikaw ay ganap na matutulog sa panahon ng operasyon, at ang block, na isang inyeksyon na nagpapabango sa mga nerbiyos na nagbibigay-suplay ng braso bago ka gumising, ay nagbibigay ng pagpapagaan ng sakit sa unang 12 hanggang 24 oras pagkatapos ng operasyon. Ang anaesthetist ay makikita ka bago ang operasyon at ipapaliwanag sa iyo ang parehong bahagi.

Ang iyong surgeon ay isasagawa ito gamit ang arthroscopic (keyhole) na paraan na may dalawa o tatlong maliit na incision at isang maliit na camera sa loob ng joint. Ang paraang ito ay pinapanatiling ligtas ang proseso na may napakababang rate ng komplikasyon. Guguisng ka sa recovery habang tumatagal ang pagkabango mula sa block. Karamihan sa mga pasyente ay nakakaranas ng bahagyang paghihigpit sa range of motion pagkatapos ng shoulder surgery, na hindi nangangailangan ng agresibong interbensyon. Maaari kang mag-expect ng tahimik na simula ng iyong recovery na may katumbas na kontrol sa sakit at kasiyahan gamit ang nonopioid na mga regimen ng sakit.

Ang kinabibilangan ng operasyon

Ang iyong doktor sa bango (surgeon) ang gagawa ng prosedurong ito gamit ang keyhole surgery. Ibig sabihin, gumagawa sila ng dalawa o tatlong maliit na hiwa, bawat isa ay humigit-kumulang 1 cm ang haba, sa ibabaw ng balikat. Sa pamamagitan ng mga tiny na hiwang ito, ipinapasok ng iyong doktor ang isang maliit na camera at espesyalisadong mga instrumentong medikal. Ipinapadala ng camera ang malinaw na mga imahe sa isang screen, na nagbibigay-daan sa iyong doktor na makakita sa loob ng joint nang hindi gumagawa ng malaking hiwa.

Sa loob ng balikat, tinutugunan ng iyong doktor ang partikular na problema na nagdudulot ng iyong sakit o instability. Halimbawa, kung ikaw ay nasa stabilization surgery, maaaring ayusin ng iyong doktor ang mga napunit na tissue (ang labrum) na nag-iingat sa balikat na joint. Kung mayroon kang tear sa rotator cuff tendon, iuugnay ng iyong doktor ang frayed tendon pabalik sa buto gamit ang mga maliit na anchors. Ang mga anchors na ito ay mga tiny na device na nagse-secure ng repair. Maaari ring alisin ng iyong doktor ang mga damaged na tissue o bone spurs na nakikipag-rub sa ibang mga istruktura.

Kapag tapos na ang repair, isasara ng iyong doktor ang mga maliit na hiwa. Karaniwang gumagamit sila ng mga sutures (stitches) na natutunaw nang sarili, o ng mga removable na stitches na aalisin ng iyong doktor sa isang follow-up visit. Isang sterile dressing ang ilalagay sa ibabaw ng mga hiwa upang protektahan ang mga ito habang naghe-heal.

Ang approach na ito ay karaniwang itinuturing na ligtas. Binabanggit ng literature ang 1.0% na thirty-day complication rate para sa shoulder arthroscopy sa kabuuan. Para sa mga pasyenteng may edad na 60 taon

pataas, ang 30-day postoperative complication rate ay 1.6%. Bagama't bihira ang mga komplikasyon, susubaybayan ng iyong doktor ang iyong kalagayan nang maigi upang matiyak ang maayos na paggaling.

Pagkatapos ng operasyon

Gising ka sa recovery ward na may nagsisigarilyo sa iyo. Ang iyong surgeon ang mag-aalaga ng iyong sakit gamit ang plano na iwasan ang malalakas na opioids kapag posible. Papalabas ka ng bahay na may sling, dressings, at maaaring may brace. 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 operasyong ito ay gumagamit ng arthroscopic (keyhole) na paraan na may dalawa o tatlong maliit na incisions at isang maliit na camera sa loob ng joint. Kailangan mong may kasama kang nananatili sa iyo sa unang 24 na oras. Huwag magmaneho ng hindi bababa sa ANIM NA LINGGO pagkatapos ng anumang operasyon sa balikat, anuman ang braso na na-operahan. Ang mga pasyente na nasa sling ay HINDI dapat magmaneho. Tingnan ang [Pagmaneho pagkatapos ng operasyon sa upper-limb](#) para sa detalye.

Pagbawi

Mayroon kang dalawa o tatlong maliit na hiwa na may maliit na camera sa loob ng iyong balikat. Ang pamamaraan na ito ay tumutulong sa iyong doktor na makita at ayusin ang problema nang may pinakamababang pinsala sa iyong mga kalamnan. Sa unang ilang araw, inaasahan mong mayroong sakit at pamamaga. Ito ay normal. Gabay ng iyong doktor ang iyong paraan upang bawasan ang hindi komportableng pakiramdam gamit ang yelo at gamot.

Magdudulot ka ng sling upang protektahan ang balikat habang ito ay gumagaling. Hindi ka dapat magmaneho habang nasa sling. Para sa doktor na ito, hindi ka pwedeng magmaneho ng hindi bababa sa anim na linggo pagkatapos ng anumang operasyon sa balikat, anuman ang kamay na na-operahan. Maaari kang magmaneho kapag pinapayagan ka ng iyong doktor, kadalasan sa pagsusuri sa ika-anim na linggo. Tingnan ang [Pagmaneho pagkatapos ng operasyon sa itaas na bahagi ng katawan](#) para sa karagdagang detalye.

Ang iyong pagbawi ay kinabibilangan ng araw-araw na ehersisyo sa pisikal na terapiya upang muling makuha ang galaw at lakas. Magmagsisimula ka sa banayad na mga galaw at unti-unting dadagdagan ang aktibidad ayon sa pagtitiis sa sakit. Karaniwan ang bahagyang pagkasiksik at hindi nangangailangan ng agresibong interbensyon. Ituturo ng iyong pisioterapeuta ang ligtas na paraan ng pagtulog at paggawa ng mga pang-araw-araw na gawain sa bahay. Iwasan ang pagbuhat ng mabibigat na bagay o pag-abot pataas hangga't hindi ibinibigay ng iyong doktor ang ibang payo.

Nag-iiba ang pagbawi sa bawat indibidwal. Maaaring magkaiba ang iyong timeline; gabay ng iyong doktor at pisioterapeuta ang iyong paraan batay sa iyong progreso at paggaling.

Maaaring mangyari

Karamihan sa mga pasyente ay magaling, ngunit minsan ay maaaring magkaroon ng mga problema. Ang iyong surgeon at ang team ay magbabantay nang mahigpit sa iyo upang maagang matukoy ang anumang isyu.

Ang impeksyon ay bihirang panganib. Maaaring mapansin mo ang lumalaking pamumula, init, o pamamaga sa paligid ng maliliit na hiwa. Maaaring maramdaman mong mas masakit o mas malakas ang pulso sa lugar kaysa inaasahan. Maaari ka ring magkaroon ng lagnat o lamig. Kung makikita mo ang mga senyales na ito, tawagan agad ang opisina ng iyong surgeon. Sila ang magdedesisyon kung kailangan mong makita agad.

Ang frozen shoulder ay isa pang posibleng isyu. Ang kondisyong ito ay nagdudulot ng pakiramdam na matigas at mahigpit ang iyong balikat. Maaaring mahirap kang itaas ang iyong braso o umabot sa likod ng iyong likod. Ang sakit ay maaaring malalim at masakit, lalo na sa gabi. Kung maramdaman mong bumabalik ang katigasan na ito, banggitin ito sa iyong susunod na pagsusuri. Ang maagang mga ehersisyo sa paggalaw ay maaaring makatulong upang maiwasan ang pagiging seryoso nito.

Minsan, maaaring maging unstable ang balikat muli. Ito ay mas karaniwan kung ikaw ay nagkaroon ng operasyon upang istabilisa ang dislocated na balikat. Maaaring maramdaman mo ang pakiramdam ng pag-click, pag-giling, o pag-slide. Maaaring parang ibabagsak ang kasukasuan. Kung mangyari ito, itigil ang mabigat na paggamit ng braso at kontakin ang iyong surgeon. Maaari silang suriin kung tama ang pagkakadikit ng repair.

Bihira, maaaring mabilis na bumagsak ang cartilage sa loob ng kasukasuan. Ito ay tinatawag na chondrolysis. Maaari itong magdulot ng biglaang matinding sakit at pagkawala ng galaw. Maaaring maramdaman na matigas at mahina ang balikat. Dahil maaaring mangyari ang komplikasyong ito nang mabilis pagkatapos ng mga karaniwang prosedura, iulat agad sa iyong surgeon ang anumang matulis, hindi naipaliwanag na sakit o biglaang pagkawala ng galaw.

Kung ikaw ay may nakaraang operasyon sa leeg, mas mataas ang iyong risk ng mga komplikasyon. Maaaring maranasan mo ang mas maraming sakit o kailanganin ang mas malakas na gamot pang-sakit sa mas matagal na panahon. Maaari ka ring kailanganin ng pangalawang prosedura nang mas maaga kaysa inaasahan. Siguraduhing ipaalam sa iyong surgeon ang anumang nakaraang operasyon sa leeg upang maayos nilang planuhin ang iyong 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 amin

Tawagan kami kung may lagnat, lumalalang pamumula sa sugat, o paglabas ng dugo o tubig. Pumunta sa emergency kung may biglaang matinding sakit, pamamaga sa binti, o hirap sa paghinga. Humingi ng agad na tulong kung mawalan ng pakiramdam o hindi makagalaw ang iyong bahagi ng katawan. Ang mga sintomas na ito ay nangangailangan ng agad na pagsusuri upang matiyak na patuloy ang iyong paggaling.