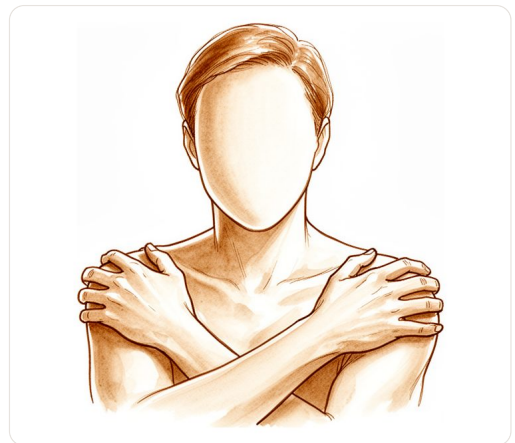


Pagkiklik, Pagputok at Instability ng Balikat

Ang pagkiklik, pagputok o pakiramdam na dumudulas ang balikat ay maaaring palatandaan ng instability na sulit ipasuri.

Kieran Hirpara © ⓘ 4.0



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

Ang iyong nararamdaman

Dapat seryosohin ang balikat na kumikiklik o pumuputok kapag may kasamang ibang pakiramdam ang ingay. Maaaring mapansin mo ang pakiramdam na dumudulas o lumilipat ang kasukasan kung saan hindi ito dapat gumalaw, o isang pakiramdam ng pagluwag na hindi kailanman tuluyang humuhupa. Ang ilang tao ay nakararamdam na hindi matatag ang balikat habang natutulog, o nakararamdam ng sakit kapag nagbibitbit ng mabibigat na bagay tulad ng mga bag ng pinamili. Maaaring maging mahirap ang pagbato, at maaaring kumalat pababa sa braso ang sakit o panghihina na may kasamang panginiglig.

Ang sakit ay karaniwang nasa kaloob-looban ng mismong balikat. Madalas itong sumisidhi pagkatapos ng aktibidad, lalo na sa anumang galaw na nakataas at nakapihit palabas ang braso, o kapag humahawak ka ng mga bagay habang nasa tagiliran ang iyong mga braso. Karaniwang pinagagaan ito ng pagpapahinga, ngunit maaaring manatili ang pagkiklik at ang pakiramdam ng pagluwag. Ang pag-abot sa itaas ng ulo, pagbubuhat, at pagbato ang mga gawaing pinakamadalas na nahihirapan ang mga tao. Kung talagang lumabas na dati ang balikat sa kasukasan, maaaring maging matindi ang sakit pagkatapos, at humihigpit sa spasm ang mga kalamnan sa paligid nito.

May ilang palatandaan na nangangailangan ng agarang pagkilos sa halip na paghihintay. Kung na-dislocate ang iyong balikat at ayaw itong bumalik sa puwesto, pumunta sa emergency department. Kung dumulas ito palabas at kusang bumalik sa puwesto, tawagan ang klinika para makita ka namin. Humingi rin ng emergency na pangangalaga sa parehong araw kung biglang nawalan ng pakiramdam o galaw ang iyong braso pagkatapos ng isang pinsala. Kung hindi humuhupa ang mga sintomas, lumalala sa loob ng ilang linggo, o ginigising ka sa gabi, magpatingin sa iyong GP o humingi ng pagsusuri ng espesyalista.

Isa pang bagay na mabuting malaman: ang paulit-ulit na dislokasyon ay nagpapataas ng panganib ng arthritis sa balikat sa paglipas ng panahon. Pagkatapos ng isang repair na nagpapatatag, ang anumang arthritis na nabubuo ay karaniwang banayad at madalas ay hindi nagdudulot ng anumang sintomas.

Ano ang aktwal na nangyayari

Ang balikat ang pinakamagalaw na kasukasan ng katawan, at ang kalayaang iyon ay nagmumula sa hugis nito. Mababaw ang socket, humigit-kumulang isang-katlo ng laki ng bolang hawak nito. Isipin ang isang golf ball na nakapatong sa isang platito sa halip na nakaupo sa loob ng isang tasa. Isang singsing ng malambot na cartilage sa paligid ng gilid, na tinatawag na labrum, ang nagpapalalim sa socket nang humigit-kumulang 50%. Kahit kasama ito, ang socket ay humigit-kumulang 9 mm lamang ang lalim mula itaas hanggang ibaba at 5 mm mula harap hanggang likod.

Dahil maluwag ang pagkakalapat, umaasa ang balikat sa malalambot na tisyu para manatili itong nakasentro. Ang capsule, isang maluwag na manggas sa paligid ng kasukasan, ay gumagana kasama ng mga ligament na humihigpit lamang sa mga sukduhan ng paggalaw. Sa mga gitnang saklaw ng galaw, ang iyong rotator cuff at mga kalamnan ng biceps ang gumagawa ng karamihan ng trabaho, marahang dumidiin sa bola papasok sa socket. Hindi ito gaanong katulad ng bisagra at mas katulad ng isang pangkat ng mga lubid na humihila sa iba't ibang direksyon para panatilihin nakatayo ang poste ng tolda.

Nangyayari ang instability kapag nawalan ng kapit ang pangkat na iyon. Maaaring mapunit at matanggal ang labrum mula sa gilid, o maaaring mabatak ang capsule at mga ligament, madalas pagkatapos ng isang dislokasyon o pagkatapos ng maraming taon ng paulit-ulit na puwersa mula sa pagbato o overhead work. Kapag lumuwag na ang mga lubid, maaaring dumulas ang bola pasulong, paatras o pababa bago ito muling masalo. Ang pagdulas na iyon ang pagkiklik o pagputok na nararamdaman mo, at ang pakiramdam ng pagdulas o pagluwag na inilarawan sa itaas ay ang parehong problema na nagpaparamdam.

Ang ilang tao ay likas na maluwag ang mga kasukasan, at sa kanila ay maaaring sobrang nababanat ang buong capsule, kaya maaaring lumitaw ang pakiramdam ng instability kahit walang anumang pinsala. Kapag talagang na-dislocate ang balikat, maaaring mayupi ang bola habang sumasalang ito sa ibabaw ng gilid, at ginagawang mas malamang ng yuping iyon ang karagdagang pagdulas. Ang paulit-ulit na dislokasyon ay nagpapataas din ng panganib ng arthritis sa paglipas ng panahon, bagaman pagkatapos ng isang repair na nagpapatatag, ang anumang arthritis na nabubuo ay karaniwang banayad at madalas ay hindi nagdudulot ng mga sintomas.

Ano ang maaari nating gawin tungkol dito

Si Dr Kieran Hirpara, isang upper-limb surgeon sa Mater Private Hospital Rockhampton, ay nagsisimula sa pinakakaunting invasive na opsyon na angkop sa iyong kondisyon. Para sa karamihan ng tao, nangangahulugan iyon ng physiotherapy bago ang anumang iba pa. Layunin ng physiotherapy na palakas ang rotator cuff, ang grupo ng mga kalamnan na nagpapanatiling nakasentro sa bola sa loob ng socket, at sanaying muli ang shoulder blade at ang pakiramdam ng balikat kung nasaan ito sa espasyo. Para sa maluluwag na balikat na dumudulas sa ilang direksyon, sinusubukan ang physiotherapy nang 6 hanggang 9 na buwan bago isaalang-alang ang

operasyon. Humigit-kumulang 20% ng mga tao ang nakararamdam pa rin na hindi matatag ang kanilang balikat pagkatapos niyon, at nagiging opsyon para sa kanila ang operasyon. Hindi inaalok ang operasyon sa mga taong kayang sadyang palabasin sa kasukasan ang kanilang balikat, o sa mga hindi pa nakasusubok ng physiotherapy.

Kung dumulas palabas sa kasukasan ang balikat pagkatapos ng iisang pinsala, maaaring panatilihin hindi gumagalaw ang braso sa isang sling nang maikling panahon, na susundan ng physiotherapy. Maaari ka rin naming hilingang baguhin ang mga aktibidad na nagpapahirap sa balikat, tulad ng mabigat na pagbubuhat o pagbato, habang kumakalma ang mga kalamnan.

Karaniwang nire-refer ang mga pasyente sa aming klinika ng kanilang GP; kung iminungkahi ng isang physiotherapist na magpatingin ka sa amin, kakailanganin mo pa rin ng referral mula sa iyong GP para maging kwalipikado sa Medicare rebate. Sa iyong unang pagbisita, kinukuha namin ang iyong kasaysayan, sinusuri ang balikat, at nag-aayos ng imaging kung kinakailangan ito. Kadalasang naibibigay ng karaniwang x-ray ang karamihan ng kailangan namin, kabilang ang isang espesyal na view na kinukuha nang nakataas ang braso na nagpapakita kung nakasentro ang bola sa socket. Ginagamit ang mga scan tulad ng MRI, na nagpapakita ng malalambot na tisyu gaya ng labrum at rotator cuff, kapag babaguhin ng mga ito ang plano.

Kung hindi nagbigay ng sapat na pagbuti ang physiotherapy, maaaring isaalang-alang ang operasyon. Ang layunin ng operasyong nagpapatatag ay ayusin ang napunit na labrum o higitan ang nabatak na capsule para manatiling nakasentro ang bola sa socket. Ang ilang balikat ay nangangailangan ng repair na ginagawa sa pamamagitan ng keyhole surgery, ang iba ay nangangailangan ng bukas na operasyon, at ang pagpili ay nakadepende sa kung ano ang makikita sa kasukasan, kabilang kung gaano karaming buto ang nawala mula sa gilid ng socket. Pag-uusapan natin kung aling paraan ang angkop sa iyong balikat, at ang desisyon ay gagawin mo nang kasama kami.

Ano ang dapat asahan

Bihirang humupa nang kusa ang instability at manatiling ganoon. Para sa ilang tao, dumarating at umaalis ang pakiramdam ng pagluwag, sumisidhi pagkatapos ng aktibidad at humuhupa sa pahinga. Para sa iba, kapag lumabas na sa kasukasan ang balikat, may tendensiya itong patuloy na mangyari. Ang bawat bagong pangyayari ay maaaring lalong bumatak sa malalambot na tisyu, kaya madalas na lumalala sa halip na bumubuti ang problema kapag pinabayaan.

Kung walang paggamot, ang magiging takbo ay nakadepende sa uri ng instability. Ang maluluwag na balikat na ginagamot sa physiotherapy ay madalas na bumubuti, bagaman ang ilang tao ay nakararamdam pa rin na hindi ito matatag pagkatapos. Ang mga balikat na dumudulas palabas pagkatapos ng isang pinsala ay mas malamang na patuloy na ganoon. Ang paulit-ulit na dislokasyon ay nagpapataas din ng panganib ng arthritis sa paglipas ng panahon, gaya ng tinalakay sa itaas.

Sa isang repair na nagpapatatag, nananatiling nakasentro ang karamihan ng balikat. Pagkatapos ng keyhole repair para sa instability na paulit-ulit na bumabalik, 25 sa 29 na balikat ang nagkaroon ng napakahusay na resulta at 2 pa ang mahusay, at 1 balikat ang muling dumulas palabas sa loob ng 2 hanggang 3 taon. Kumalma ang isang balikat na iyon pagkatapos ng karagdagang keyhole surgery. Para sa mga balikat na dumudulas sa

ilang direksyon, mas halo-halo ang resulta: ang ilang repair ay mahusay na tumatagal, samantalang sa iba ay patuloy na dumulas ang balikat at hindi nakamit ng operasyon ang layunin nito. Mas mahirap patatagin ang mga balikat na may malaking punit sa buong paligid ng gilid ng socket, at humigit-kumulang 19% ng mga tao ang nakararamdam pa rin ng instability pagkalipas ng 2 taon, at humigit-kumulang 8% ang nangailangan ng isa pang operasyon.

Unti-unti ang paggaling sa halip na agaran. Pinapanatiling hindi gumagalaw ang balikat nang maikling panahon, pagkatapos ay ibinabalik ng physiotherapy sa gabay ng iyong physiotherapist ang lakas at kontrol. Napapanatili ng karamihan ng tao ang kanilang paggalaw: sa isang grupo, 61% ang nagpanatili ng paggalaw na eksaktong kapareho ng sa kabila nilang braso at ang iba ay nawalan lamang ng kaunting pagpihit palabas. Mahalaga ang mahigpit na pagsunod sa plano ng physiotherapy, dahil maaaring pumalya ang repair kung masyadong pinuwera ang balikat nang masyadong maaga.

Kung patuloy na dumudulas ang na-repair na balikat, posible ang karagdagang operasyon at madalas itong nakatutulong. Kung sumailalim ka na sa repair na nagpapatatag at ngayon ay napapansin mo ang pagkiklik nang walang anumang pakiramdam ng pagbigay, ang ingay na iyon lamang ay karaniwang hindi palatandaan na pumalya ang repair.

Kailan dapat kumonsulta

May ilang palatandaan na nangangailangan ng agarang pangangalaga. Kung na-dislocate ang iyong balikat at ayaw itong bumalik sa puwesto, pumunta sa emergency department. Kung dumulas ito palabas at kusang bumalik sa puwesto, tawagan ang klinika para makita ka namin. Kung hindi mo makontak ang klinika, pumunta sa pinakamalapit na emergency department. Humingi ng emergency na pangangalaga sa parehong araw kung biglang nawalan ng pakiramdam o galaw ang iyong braso pagkatapos ng isang pinsala.

Magpatingin sa iyong GP o humingi ng pagsusuri ng espesyalista kung hindi humuhupa ang mga sintomas, lumalala sa loob ng ilang linggo, ginigising ka sa gabi, o pinipigilan kang magtrabaho o gamitin ang braso. Humingi ng pagsusuri kung ang pagkiklik ay may kasamang pakiramdam na dumudulas o bumibigay ang kasukasan, panghihina na higit pa sa sakit, o pagsabit na pisikal na humaharang sa paggalaw. Sulit na ipasuri ang sakit sa balikat ng isang batang tao pagkatapos ng pinsala kahit hindi kailanman naramdamang lumabas ito.

Higit pang kalaliman

Mas malalim ang seksyong ito kaysa sa kailangan mo para sa sarili mong mga desisyon sa paggamot. Sulit ang dagdag na pagbabasa tungkol sa pagkiklik at pagputok ng balikat dahil ito ay isang sintomas sa halip na isang diagnosis, at dahil ang pinakamahalagang bagay na dapat alamin ay kung ang ingay ay may kasamang pakiramdam na gumagalaw ang kasukasan kung saan hindi ito dapat gumalaw.

ANG INGAY LAMANG AY KADALASANG HINDI ANG PROBLEMA

Karaniwan ang balikat na kumikiklik, pumipitik o kumiskis nang walang sakit, walang panghihina at walang pakiramdam ng pagbigay, at sa pangkalahatan ay hindi ito palatandaan ng pinsala. Gumagalaw ang mga tendon sa ibabaw ng mga umbok ng buto, tumutupi at bumubuka ang capsule, at maaaring gumalaw ang hangin (gas) sa loob ng likido ng kasukasan. Wala sa mga iyon ang nangangailangan ng paggamot.

Mahalaga ito dahil ang ingay ay nakababahala nang higit sa tunay nitong kahalagahan, at ang imaging ng isang balikat na kumikiklik nang walang sakit ay madalas na may matatagpuang isang bagay, isang pagkagaspang ng labrum na karaniwan sa edad, isang bahagyang pagbabago sa cuff, na pagkatapos ay sinisisi para rito.

Ginagawang kongkreto ito ng literatura tungkol sa rotator cuff: sapat na karaniwan ang mga abnormalidad sa cuff sa mga taong walang sintomas para ituring na bahagi ng normal na pagtanda, kaya talagang mahirap malaman kung bago o sanhi ang isang natuklasan [1].

ANG TANONG NA NAGHIHIWALAY SA MGA GRUPO

Ang nagbabago sa pagtatasa ay kung ang ingay ay may kasamang pakiramdam na lumilipat, dumudulas o bumibigay ang kasukasan, pangamba (apprehension) kapag itinataas at pinipihit palabas ang braso, isang pangyayari ng paglabas ng balikat, o isang patuloy na pakiramdam ng pagluwag.

Ang kombinasyong iyon ay tumuturo sa instability, na isang estruktural na problema na may sariling ebidensya, sariling mga punto ng desisyon at sariling mga paggamot: ang balanse ng pagkawala ng buto laban sa malalambot na tisyu, kung sumasabit (engage) ang isang Hill-Sachs lesion, at ang pagpili sa pagitan ng repair, remplissage at bone transfer. Detalyadong tinatalakay ang mga iyon sa pahina tungkol sa shoulder instability sa halip na ulitin dito.

Ang pangalawang kombinasyon na mabuting makilala ay ang ingay na may kasamang tunay na panghihina o nakikitang pagliit ng kalamnan, na tumuturo palayo sa ibabaw ng kasukasan at patungo sa rotator cuff o sa isang problema sa nerbiyo.

BAKIT IBA NA NAMAN ANG WALANG-SAKIT NA PAGKIKLIK PAGKATAPOS NG STABILISATION

Kung sumailalim ka na sa operasyon para sa instability, karaniwang pinagmumulan ng pag-aalala ang balikat na kumikiklik. Mabuting malaman: ang arthritic na pagbabago pagkatapos ng arthroscopic Bankart repair ay naroroon sa **60%** ng mga balikat para sa anumang pagbabago at **28%** para sa katamtaman hanggang matinding pagbabago, at ito ay **kadalasang walang sintomas**, na walang natukoy na makabuluhang kaugnayan sa mga kilalang risk factor [2].

Kaya ang mekanikal na ingay sa isang balikat na dati nang pinatatag, nang walang mga sintomas ng instability, ay mas madalas na pagpapakita ng isang kasukasuan may pinagdaanan kaysa palatandaan ng pagpalya.

ANO ANG TALAGANG SULIT IULAT

Tatlong katangian ang nagbabago sa pagtatasa at sulit na partikular na banggitin: isang pakiramdam na gumagalaw o bumibigay ang kasukasan; tunay na panghihina sa halip na pagsisikap na nililimitahan ng sakit; at pag-lock o pagsabit na pisikal na humaharang sa paggalaw sa halip na basta gumagawa lamang ng tunog.

Ang pagkiklik nang walang alinman sa mga iyon, sa isang balikat na gumagana, ay ang sitwasyon kung saan ang pinakamakabuluhang interbensyon ay isang paliwanag sa halip na isang pagsisiyasat.

MGA SANGGUNIAN

- [1] Teunis T, Lubberts B, Reilly BT, Ring D. A systematic review and pooled analysis of the prevalence of rotator cuff disease with increasing age. J Shoulder Elbow Surg. 2014;23(12):1913-21. <https://doi.org/10.1016/j.jse.2014.08.001>
- [2] Yeo MH, Seah SJ, Ang G, Arce G, Lie D. Prevalence and risk factors for the development of glenohumeral osteoarthritis following arthroscopic Bankart repair: a systematic review and meta-analysis. J Shoulder Elbow Surg. 2025;34(12):e1224-e1233. <https://doi.org/10.1016/j.jse.2025.03.011>