

# Pagkabigat ng Balikat

Ang labrum ay isang malambot na gilid ng kartilago na nagpapalalim sa mabababang butas ng balikat. Kapag ito ay napunit — madalas noong isang dislokasyon — nawawalan ng pangunahing kontrol ang kasukasan at nagsisimula itong maramdaman na hindi matatag.

Kieran Hirpara © ⓘ 4.0



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

## Ano ang nararamdaman mo

Maaaring maranasan mo ang sakit sa harap o likod ng iyong balikat. Karaniwang nagpapahiwatig ang sakit na ito ng mas malaking pinsala sa tisyu sa loob ng kasukasan. Maaaring mapansin mo na ang ilang mga galaw ang nagdudulot ng matulis na hindi komportableng pakiramdam. Mahirap umabot sa likod ng iyong likuran upang isara ang bra. Ang pagtutukoy ng iyong kamiseta ay maaari ring magdulot ng sakit. Ang mga gawaing pang-araw-araw na ito ay nagiging hamon kapag ang balikat ay hindi matatag.

Maaaring lumala ang iyong mga sintomas sa gabi. Maaari kang gumising na may masakit na balikat. Karaniwang lumalala ang sakit pagkatapos ng aktibidad. Maaari rin itong nararamdaman kapag ikaw ay bagong gumising sa umaga. Ang pagtulog sa apektadong gilid ay maaaring maging partikular na hindi komportable. Maaaring maranasan mo ang pakiramdam ng pagkaluwag o kawalan ng katatagan. Gayunpaman, hindi laging nangangahulugan ang pagkaluwag ng balikat na may mali. Kailangang paghiwalayin ito sa tunay na kawalan ng katatagan.

Sa ilang kaso, maaari kang magkaroon ng malabo na sakit sa panahon ng galaw nang walang buong dislokasyon. Ito ay kilala bilang mikro-instabilidad. Ito ay karaniwan sa mga batang pasyente. Maaari mong hindi maranasan ang pagdulas ng balikat mula sa tamang posisyon. Sa halip, nararamdaman mo ang sakit o isang malabo na pakiramdam ng hindi komportableng sitwasyon. Ang kondisyong ito ay maaaring mahirap suriin. Maaari ka ring maranasan ang mga extra-articular na sintomas na tila impingement. Ito ay tinatawag na minor na kawalan ng katatagan ng balikat.

Kung mayroon kang recurrent na posterior na kawalan ng katatagan, maaaring mahirap ang diagnosis. Ang sakit ay maaaring malalim at mahirap tukuyin. Maaari kang makipagbuno sa partikular na mga galaw sa itaas. Sa kabila ng mga hamon, ang mga modernong paggamot ay makakatulong. Ang iyong surgeon ay maghahanap ng mga partikular na senyales upang gabayan ang iyong pag-aalaga. Ang tamang pagsusuri ng pagkawala ng

buto ay kritikal para sa pagtatakda ng iyong mga surgical na pagpipilian. Tumutulong ito upang masiguro ang pinakamainam na posibleng resulta para sa iyong paggaling.

## Ano ang nangyayari talaga

---

Ang iyong balikat ay isang ball-and-socket joint na dinisenyo para sa malawak na galaw. Ang bola ay nasa loob ng isang mababaw na socket na may lining na malambot na tisyu na tinatawag na joint capsule. Ang capsule na ito ay gumagana tulad ng gasket, pinapanatili ang katatagan ng joint habang gumagalaw ka. Sa shoulder instability, ang stabilizing na istrukturang ito ay naunat, napunit, o maluwag. Maaaring lumipat nang bahagya ang bola mula sa tamang posisyon (subluxation) o lumabas nang buo (dislocation). Ang mekanikal na pagkabigo na ito ay nagpapahintulot sa bola na gumalaw nang hindi normal, na nagdudulot ng sakit at pakiramdam ng pagkakadikit na nararamdaman mo.

Ang problema ay madalas na may kinalaman sa mga partikular na tisyu na nag-iikot ng joint. Ang labrum ay isang singsing ng cartilage na nagpapalalim sa socket. Kapag ito ay napunit, nababasag ang selyo. Ang mga kalamnan at tendon ng rotator cuff ay may mahalagang papel din sa pagpapanatili ng bola sa gitna. Ang mga putol sa mga tendon na ito, lalo na ang subscapularis, ay maaaring makapagpaliban nang malaki sa paraan ng paggalaw ng iyong balikat sa ilalim ng bigat. Kahit maliliit na pagbabago sa paraan ng paggalaw ng mga buto ng iyong balikat ay maaaring magdulot ng mas mataas na stress sa mga tisyong ito. Sa paglipas ng panahon, ang abnormal na galaw na ito ay maaaring magdulot ng karagdagang pagkasira.

Sinusuri ng iyong surgeon ang mga pagbabagong ito upang matukoy ang pinakamainam na landas. Ang mga modernong teknik, tulad ng arthroscopy (keyhole surgery), ay nagbibigay-daan sa tumpak na pagkumpuni ng mga malambot na tisyong ito. Para sa ilang pasyente, lalo na ang mga may malaking pagkawala ng buto o paulit-ulit na dislokasyon, maaaring irekomenda ang isang prosedura tulad ng Latarjet. Ang operasyong ito ay gumagamit ng maliit na piraso ng buto upang muling itayo ang socket, na nagbibigay ng matibay na proteksyon laban sa hinaharap na instability. Habang ang operasyon ay maaaring i-stabilize ang joint, maaari itong hindi ganap na ibalik ang eksaktong kalidad ng galaw ng isang hindi sugatang balikat. Ang layunin ay pigilan ang paglipat at payagan kang bumalik sa iyong mga araw-araw na gawain nang may kumpiyansa.

## Mga maitutulong namin dito

---

Ang iyong paglalakbay ay nagsisimula sa pamamahala ng sarili at pisyikal na terapiya. Karaniwang ito ang unang hakbang, lalo na kung mababa ang iyong panganib na mabalik ang pagkalabas ng balikat. Maaaring irekomenda ng iyong doktor ang daang ito kung mas gusto mong iwasan ang operasyon o kung ang iyong klinikal na pagsusuri ay nagpapahiwatig ng matatag na resulta nang walang operasyon. Ang pisyikal na terapiya ay nakatuon sa pagpapalakas ng mga kalamnan sa paligid ng iyong balikat upang mapabuti ang katatagan at pagganap. Gagawin mo ang mga ehersisyo na makakatulong sa iyo na muling makuha ang kontrol sa kasukasan. Layunin ng konservatibong pag-aalagang ito na bawasan ang sakit at pigilan ang mga susunod na pagkalabas. Gayunpaman, alalahanin na ang hindi-operatibong paggamot ay maaaring magdulot ng malaking gastos sa lipunan dahil sa pagkawala ng oras sa trabaho o sports. Maaari rin itong maging hindi gaanong maaasahan para sa ilang uri ng kawalan ng katatagan, tulad ng mga isyu sa likod ng balikat. Dapat mong bigyan

ng patas na pagsubok ang paraang ito, ngunit unawain na maaari itong hindi huminto sa mga paulit-ulang kaganapan sa lahat ng tao.

Kung mananatili ang sakit, ang medikal na pamamahala ay makakatulong sa iyo na manatiling aktibo habang gumagaling. Maaaring irekomenda ng iyong doktor ang gamot pang-sakit o anti-inflammatories upang pamahalaan ang discomfort at pamamaga. Hindi naayos ng mga gamot na ito ang pangunahing structural na problema, ngunit maaari nilang gawing mas komportable ang mga pang-araw-araw na gawain at terapiya. Sa ilang kaso, maaaring isaalang-alang ang mga inyeksyon upang bawasan ang pamamaga sa kasukasan. Bagama't minsan ginagamit ang mga tiyak na uri ng inyeksyon tulad ng cortisone o hyaluronic acid sa mas malawak na orthopaedic na pag-aalaga, ang ebidensya para sa kawalan ng katatagan ng balikat ay nakatuon nang malaki sa kung gumagana ba ang konservatibong pag-aalaga. Ang layunin dito ay pagpapagaan ng sintomas, hindi structural na pagkukumpuni. Dapat mong talakayin sa iyong doktor kung ano ang angkop para sa iyong tiyak na kaso, dahil ang pangunahing pokus ay nananatili sa pagpapanumbalik ng katatagan sa pamamagitan ng galaw at lakas imbes na pagtatago lamang ng sakit.

Ang operasyon ay isinasaalang-alang kapag ang konservatibong pag-aalaga ay umabot na sa hangganan nito o kung ikaw ay nasa mataas na panganib para sa pagkabalik. Ito ay lalo na totoo para sa mga adolescent at mga kabataan at kabataang nasa ilalim ng 40 taong gulang na may unang pagkalabas ng harap ng balikat, kung saan mas epektibo ang operasyon kaysa sa mga konservatibong opsyon sa pagpigil sa paulit-ulit na kawalan ng katatagan. Susing susuriin ng iyong doktor ang iyong sarili, dahil ang klinikal na pagsusuri ang pinakamahalagang salik sa pagdesisyon kung ang operasyon ay angkop para sa iyo. Ang pag-imaging, tulad ng MRI o CT scans, ay tumutulong sa pagsusuri ng pagkawala ng buto at pinsala sa malambot na tissue. Kung patuloy pa ring nalilipat ang iyong balikat kahit may terapiya, o kung may malaking pagkawala ng buto, maaaring irekomenda ang surgical stabilization. Layunin ng operasyon na muling ibalik ang katatagan ng kasukasan habang pinapababa ang pagkawala ng galaw. Ang desisyong ito ay dapat batay sa indikasyon ng klinika, hindi lamang sa pagnanais na muling makabalik sa sports nang mas mabilis.

## Ano ang inaasahan

---

Ang iyong prognosis ay nakadepende sa malaking bahagi kung ang iyong kawalan ng katatagan ng balikat ay dulot ng isang tiyak na sugat o umusbong nang walang malinaw na sanhi. Kung ikaw ay may unang beses na traumatic dislocation, ang panganib na ito ay muling mangyari ay malaki. Sa mga pasyenteng nasa ilalim ng 40 taong gulang, humigit-kumulang isang-katlo ang nakakaranas ng recurrent instability pagkatapos ng kanilang unang bisita sa doktor. Kung walang paggamot, ang operasyon ay maaaring bawasan ang mga rate ng pag-ulit kumpara sa non-surgical na paggamot sa loob ng 10 taon.

Kung ikaw ay gagawin ang operasyon para sa anterior shoulder instability, maaari kang mag-expect ng long-term na benepisyo sa katatagan at function, kahit na ikaw ay itinuturing na high-risk. Gayunpaman, nag-iiba ang mga resulta. Sa ilang serye, ang recurrent instability pagkatapos ng primary arthroscopic repair ay 30% sa mid-term follow-up. Ang ibang mga pag-aaral ay nagpapakita ng mas mababang mga rate ng pag-ulit, tulad ng 18% pagkatapos ng walong taon gamit ang ilang mga teknik. Para sa posterior shoulder instability, ang modernong arthroscopic na pamamahala ay nag-aalok ng maaasahan at matagalang paggaling, na may

lumalabas na datos na nagpapakita ng matibay na proteksyon laban sa pag-ulit at patuloy na pakikilahok sa sports.

Kung ikaw ay may malubhang bone loss o recurrent instability na nangangailangan ng kompleks na rekonstruksyon, ang iyong surgeon ay maaaring mag-refer sa iyo sa isang high-volume specialist. Ang mga prosedura tulad ng Latarjet repair ay may long-term na benepisyo na tila matibay. Kahit 33 hanggang 35 taon pagkatapos ng repair na ito, ang joint degeneration ay sumusunod sa natural na kasaysayan ng shoulder dislocation kaysa sa operasyon mismo. Para sa mga nangangailangan ng total shoulder replacement dahil sa nakaraang instability, ang function ay madalas na patuloy na umuunlad kumpara sa preoperative na mga halaga.

Mahalagang tandaan na hindi lahat ng kaso ay madaling matatapos. Ang pagkabigo ng primary stabilization ay madalas na nauugnay sa hindi na-correct na anatomical na isyu. Ang iyong surgeon ay susuriin ang iyong mga partikular na panganib, tulad ng bone loss o ang dalas ng iyong mga dislocation, upang i-tailor ang iyong paggamot. Habang ang maraming pasyente ay nakakamit ng matatag na mga balikat at bumabalik sa aktibidad, ang ilang mga tao ay maaaring magkaroon ng persistent na mga sintomas o nangangailangan ng karagdagang interbensyon. Ang long-term na datos ay nananatiling mahalaga upang maunawaan ang buong larawan ng paggaling at mga posibleng komplikasyon.

## Kailan pumunta sa doktor

---

Pumunta sa iyong doktor kung mayroon kang patuloy na sakit sa balikat na hindi gumagaling kahit magpahinga. Humingi ng pagsusuri ng espesyalista kung nararamdaman mo ang kahinaan, kawalan ng katatagan, o kung nakakabit o bumabagsak ang iyong balikat. Maaaring makagambala ang mga sintomas na ito sa iyong pagtulog o trabaho. Humingi ng pag-aalaga kung may biglaang paglala ng iyong kondisyon. Ang masusing klinikal na pagsusuri ang pinakamahalagang salik upang matukoy kung kailangan mo ng operasyon. Ang tamang pagsusuri ng pagkawala ng buto ay tumutulong din sa pagpasya tungkol sa mga indikasyon para sa operasyon. Gagamitin ng iyong manggagamot ang impormasyong ito upang gabayan ang iyong plano ng paggamot at i-optimize ang iyong prognosis.