

SLAP at Patolohiya ng Biceps

Ang mga problema sa SLAP at sa anchor ng biceps ay madalas na nagdudulot ng malalim na sakit sa balikat habang nagtatapon sa itaas at sa ibang mga gawain na nangangailangan ng pagtaas ng kamay.

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 ng iyong balikat. Karaniwang nasa malalim na bahagi ng kasu-kasuan ang sakit na ito. Maaari rin itong lumipat pababa sa iyong itaas na braso. Maraming tao ang naglalarawan nito bilang isang matinding sakit na nagiging matulis kapag gumagalaw. Maaaring mapansin mo na lumalala ang sakit kapag itinataas mo ang iyong braso sa itaas ng iyong ulo. Maaaring mahirapan kang umabot sa mga bagay sa mga mataas na shelf. Maaaring mag-trigger ng matinding hindi komportableng pakiramdam ang pagtatapon ng bola o ang paglalaro ng mga isport na gamit ang racquet.

Maaaring maramdaman mo na hindi matatag ang iyong balikat o parang ito ay magwawala. Ilang pasyente ang nag-uulat ng pakiramdam ng pagkakadikit o pagkakalock. Nangyayari ito kapag nakakulong ang naputol na tissue sa kasu-kasuan. Maaaring marinig mo ang tunog ng pag-click o pag-pop kapag gumagalaw ka ng iyong braso. Madalas na nagmimimito ang mga sintomas na ito sa ibang mga problema sa balikat. Maaaring maramdaman mo ang sakit na parang pamamaga ng rotator cuff o pangkalahatang kawalan ng katatagan. Karaniwan ang pakiramdam ng stiffness, lalo na sa umaga.

Naging hamon ang mga gawain sa araw-araw kapag kailangan mong gamitin ang parehong kamay. Maaaring masakit ang pag-abot sa likod ng iyong likod upang i-fasten ang bra. Ang pagtutukoy ng isang shirt ay nangangailangan ng nakakahiwalay na pag-ikot na nagpapalala sa putol. Madalas na hindi posible ang pagtulog sa apektadong gilid dahil sa presyon at sakit. Maaaring gisingin ka ng madalas dahil sa hindi komportableng pakiramdam.

Karaniwang lumalala ang sakit pagkatapos ng aktibidad. Maaari itong manatili hangga't gabi o maaari itong gisingin ka sa gabi. Karaniwang tumutulong ang pahinga upang bawasan ang agarang matinding sakit, ngunit bumabalik ang stiffness kapag walang aktibidad. Maaaring makita mong iwasan mo ang paggamit ng iyong braso upang protektahan ito. Maaari itong magdulot ng kahinaan sa loob ng panahon.

Mahalagang malaman na ang mga pagsusuri sa pisikal na eksaminasyon lamang ay hindi sapat upang kumpirmahin ang diagnosing na ito. Titingnan ng iyong surgeon ang iyong kasaysayan at imaging upang maunawaan kung ano ang nararamdaman mo. Kung mayroon kang calcification sa biceps tendon, maaari itong kaugnay sa putol na ito. Ang pag-unawa sa iyong tiyak na mga sintomas ay tumutulong sa iyong surgeon na pumili ng tamang landas para sa iyo. Kung kailangan mo ng repair o tenodesis (paglilipat ng tendon), ang layunin ay bawasan ang sakit na ito at ibalik ang function.

Ano ang nangyayari talaga

Ang iyong balikat ay isang ball-and-socket joint. Ang socket ay may lining na isang singsing ng cartilage na tinatawag na labrum. Isipin ang singsing na ito bilang isang gasket o shock absorber. Pinapanatili nito ang ball na nasa gitna at stable. Ang biceps tendon ay nakakabit sa itaas ng singsing na ito. Gumagana ito bilang isang lubid na tumutulong sa pagtaas ng iyong braso.

Ang SLAP tear ay nangangahulugang ang attachment na ito ay umalis o napunit. Ang salitang SLAP ay para sa Superior Labrum Anterior to Posterior. Ipinapahiwatig nito ang lokasyon at direksyon ng tear. Nangyayari ito sa itaas ng socket.

Ang pinsalang ito ay maaaring maramdaman bilang maraming iba't ibang problema. Madalas itong nagmumukhang impingement o rotator cuff issues. Maaari rin itong maramdaman bilang shoulder instability. Ginagawa nitong mahirap mag-diagnose. Minsan, mahirap malaman kung ano ang eksaktong problema base sa iyong mga sintomas lamang.

Kapag nangyari ang tear na ito, nagbabago ang mekaniks ng iyong balikat. Maaaring lumipat ang ball nang sobra sa loob ng socket. Ang karagdagang galaw na ito ay nagdadagdag ng stress sa biceps tendon. Dagdagan nito rin ang pressure sa loob ng joint. Sa paglipas ng panahon, maaaring magwan ang mga surface ng joint dahil sa karagdagang load na ito.

Sinusubukan ng iyong katawan na harapin ang instability na ito. Maaaring mag-contract ang iyong mga muscle sa ibang oras kaysa sa karaniwan. Halimbawa, maaaring mag-activate nang mas maaga ang isang muscle na tinatawag na serratus anterior. Posibleng ito ay isang protective strategy upang istabilize ang iyong shoulder blade at joint. Gayunpaman, maaaring maramdaman ang pagbabago sa timing na ito bilang awkward o mahina.

Ipinapaliwanag ng mga pagbabagong ito ang iyong sakit at limitadong galaw. Ang tear ay nagdudulot ng pagkagambala sa makinis na pag-slide ng joint. Ang biceps tendon ay nahihila o na-strain sa paggalaw. Ito ang nagdudulot ng matulis na sakit, lalo na kapag nagtaas o umaabot sa itaas. Maaari rin nitong magdulot ng pakiramdam ng pagkakadikit (catching sensation).

Ang pag-unawa sa sitwasyong ito ay tumutulong sa iyong surgeon na pumili ng tamang pag-aayos. Para sa ilang pasyente, ang pag-aayos ng labrum ang pinakamainam. Para sa iba, mas epektibo ang paglipat ng attachment ng biceps tendon (tenodesis). Ang desisyong ito ay nakadepende sa iyong edad, antas ng aktibidad, at tiyak na uri ng tear. Gabayin ka ng iyong surgeon upang pumili ng opsyon na magre-restaura ng stability at magbabawas ng sakit.

Mga maitutulong namin dito

Ang iyong manggagamot ay magrekomenda muna ng non-operative na paggamit na may angkop na regimen. Ang pamamaraang ito ay nagbibigay ng sapat na klinikal na resulta sa mga pasyenteng nasa katamtamang gulang na may symptomatic na SLAP lesions. Dapat mong isaalang-alang ang hakbang na ito bago irekomenda ang operative na paggamot. Ang layunin ay bawasan ang sakit at ibalik ang galaw sa pamamagitan ng mga target na ehersisyo. Isang clinical prediction model ang makakatulong na mag-predict ng pagkabigo ng pamamahala na ito na may katamtamang katumpakan, batay sa iyong mga partikular na sintomas at mga nakaraang paggamot. Gayunpaman, ang desisyon na mag-operate ay hindi dapat gawin batay lamang sa mga clinical assessment tests. Kailangan mo ring isaalang-alang ang iyong antas ng sakit, antas ng overhead na aktibidad, at kung paano ka tumugon sa nakaraang non-operative na pamamahala.

Kung mananatiling may sakit, maaaring kasama ng medical management ang gamot pang-alis ng sakit o anti-inflammatories. Sa ilang kaso, maaaring isaalang-alang ng iyong manggagamot ang mga injection tulad ng cortisone, hyaluronic acid, o PRP. Layunin ng mga opsyong ito na bawasan ang pamamaga at magbigay ng pansamantalang ginhawa. Kung may hinala na calcific tendinitis ng long head ng biceps brachii sa kanyang pinagmulan, maaaring makatulong na isaalang-alang ang pagkakaroon ng concurrent na SLAP lesion at ang kanyang pamamahala. Tandaan na ang mataas na prevalence ng superior labral tears na nadiagnose sa MRI sa mga pasyenteng nasa katamtamang gulang na may asymptomatic na balikat ay nagbibigay-diin sa pangangailangan ng suporta sa clinical judgment kapag gumagawa ng mga desisyon sa paggamot. Huwag umasa lamang sa imaging; iko-correlate ng iyong manggagamot ang mga natuklasan sa iyong mga physical na sintomas.

Kapag naabot na ng conservative care ang kanyang hangganan, itinuturing ang operasyon. Madalas itong pinapagana ng pagkakaroon ng sakit at ng iyong pagnanais na bumalik sa aktibidad. Para sa mga pasyenteng nasa ilalim ng 30 taong gulang na may symptomatic na isolated na SLAP tear, ang open subpectoral na biceps tenodesis ay maaaring maging maaasahang alternatibo sa arthroscopic repair. Ang primary na biceps tenodesis ay nagbibigay ng mas mahusay na functional na resulta sa mga aktibong pasyenteng nasa ilalim ng 30 taong gulang kumpara sa SLAP repair sa minimum na 2 taong follow-up. Ito rin ay isang ligtas, epektibo, at teknikal na simpleng alternatibo sa primary na SLAP repair sa mga pasyenteng may type II at IV na SLAP tears. Sa isang batang aktibong populasyon, ang biceps tenodesis ay maaaring magpasigla ng mas maagang pagbabalik sa aktibidad kumpara sa repair. Para sa nabigo na type II na SLAP repair, ang subpectoral na biceps tenodesis bilang isang salvage procedure ay nagpapakita ng mas mahusay na resulta. Ang desisyon ay huling ginagawa nang indibidwal kasama ang pasyente, binibigyang-balansya ang mga partikular na bentahe at disbalante.

Ano ang inaasahan

Ang iyong balikat ay malamang na magpakita ng pagpapabuti pagkatapos ng operasyon, ngunit ang daan patungo sa buong pag-andar ay nangangailangan ng oras. Karamihan sa mga pasyente ay nakakakita ng malaking pagbaba ng sakit at malinaw na pagpapabuti sa kakayahan ng kanilang balikat na gumana. Inaasahan mong talakayin ng iyong doktor kung ang biceps tenodesis o SLAP repair ang angkop na pagpipilian para sa iyo. Ang desisyong ito ay nakadepende sa iyong edad, antas ng aktibidad, at tiyak na katangian ng iyong sugat.

Para sa mga aktibong pasyenteng nasa ilalim ng 30 taong gulang, madalas na nagbibigay ang biceps tenodesis ng mas magandang resulta sa pag-andar kaysa sa SLAP repair. Sa pamamaraang ito, ililipat ng iyong doktor ang tendon ng biceps sa isang bagong lokasyon sa itaas na buto ng braso. Ang pamamaraang ito ay ligtas, epektibo, at maunawaan. Ito rin ay isang maaasahang pagpipilian kung mayroon kang nakaraang SLAP repair na hindi gumaling nang maayos. Kahit na mabigo ang iyong unang operasyon, maaaring ibalik ng pagwawasto na ito ang pag-andar at bawasan ang sakit.

Kung ikaw ay isang kompetitibong overhead athlete, ang iyong pangkalahatang pananaw ay positibo. Humigit-kumulang 81% ng mga pasyente ay bumabalik sa kanilang nakaraang antas ng paglalaro pagkatapos ng subpectoral biceps tenodesis. Ang pagbabalik na ito ay karani nang nangyayari sa isang average na 4.1 buwan pagkatapos ng operasyon. Inaasahan mong mataas ang antas ng kasiyahan at maganda ang mga resulta kung ikaw ay maingat na napili para sa pamamaraan. Ang mga babaeng pasyente ay nagpapakita ng katulad na mga resulta sa mga lalaking pasyente sa mga aspeto ng pagpapagaan ng sakit, pag-andar, at kakayahang bumalik sa mga isports pagkatapos ng minimum na dalawang taong pagsubaybay.

Kung pipili kang hindi magkaroon ng operasyon, o kung ikaw ay nasa higit sa 40 taong gulang, ang trend sa paggamot ay nagbabago. Mayroong pagbaba sa mga SLAP repair at pagtaas sa mga biceps tenodesis para sa mga pasyenteng higit sa 40 taong gulang. Habang ang ilang tao ay nakakaabot nang walang operasyon, ang iba ay maaaring harapin ang patuloy na sakit o limitadong pag-andar. Ang mga risk factor para sa pangangailangan ng revision surgery ay kinabibilangan ng pagiging higit sa 40 taong gulang, pagiging babae, obesity, pagsusuka, o pagkakaroon ng biceps tendinitis.

Sa pangkalahatan, ang pananaw ay nakaka-encourage. Paano man ikaw ay bata at aktibo o nasa gitnang yugto ng buhay, ang mga modernong teknika ay nag-aalok ng maaasahang paraan upang pamahalaan ang iyong mga sintomas. Ang iyong doktor ay tutulong sa iyo na bigyang-kahulugan ang mga benepisyo ng maagang pagbabalik sa aktibidad kumpara sa oras ng paggaling na kinakailangan. Sa tamang pag-aalaga, ang karamihan sa mga pasyente ay muling nakakakuha ng paggamit ng kanilang balikat at bumabalik sa mga aktibidad na kanilang minamahal.

Kailan kumonsulta sa doktor

Maghingi ng pagsusuri ng espesyalista kung mayroon kang patuloy na sakit sa balikat na hindi gumagaling kahit pahinga. Maghanap ng medikal na tulong kung mapansin mo ang kahinaan, kawalan ng katatagan, o kung nakakabara o bumabagsak ang iyong balikat. Pumunta sa iyong doktor kung ang mga sintomas ay nakakaapekto sa iyong tulog o trabaho. Biglaang paglala ng sakit ay dahilan din upang humingi ng tulong. Magkaroon ng kaalaman na ang mga sugat sa SLAP ay maaaring magmukhang iba pang isyu tulad ng impingement o mga problema sa rotator cuff. Ang diagnosis ay hindi dapat umasa lamang sa mga klinikal na pagsusuri. Kung inaakala na may calcific tendinitis, susuriin ng iyong doktor ang kasamang sugat sa SLAP. Ang maagang pagsusuri ay tumutulong upang matukoy kung ang mga prosedura tulad ng biceps tenodesis ay angkop para sa iyong tiyak na sugat.