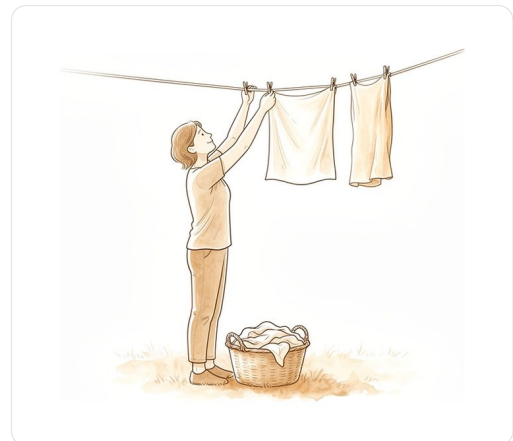


Subacromial Decompression

Ang subakromyal na bursa — ang puno ng likido na pad sa ilalim ng akromyon na nagnanangang sa impingement ng balikat.

Kieran Hirpara © ⓘ ⓘ 4.0



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

Mabilisang paggaling. Pinagsama mula sa 45 na publikadong pag-aaral — magkakaiba ang iyong bilis ng paggaling.

MAGAAN NA GAWAIN trabaho sa desk, pagmamaneho, pang-araw-araw na gawain	KARAMIHAN SA MGA PANG-ARAW-ARAW NA GAWAIN manual na trabaho, sports, gym	HULING TAGUMPAY NA PLATAPORMA pananakit at lakas
2-6 weeks	3-6 months	12 months
Karamihan sa mga pasyente ay bumabalik sa trabaho sa loob ng 6 linggo; ang pagmamaneho ay maaaring magsimula mula sa 6 linggo (pagkatapos ng anumang operasyon sa balikat), kapag na-clear sa review.	Ang pagbawi ng subjective na function ng balikat ay karaniwang nangangailangan ng halos 3 buwan sa average, habang ang buong pagbabalik sa walang limitasyong aktibidad ay madalas na tumatagal ng hanggang 6 buwan.	Ang maximum na pagpapabuti sa sakit at function ay karaniwang napapansin sa unang taon pagkatapos ng operasyon, na may ilang pag-aaral na nagpapakita ng patuloy na pagpapabuti hanggang 10 taon.

Bakit inirekomenda ang operasyong ito

Ang pahinang ito ay nagpapakita kung paano ni Dr. Kieran Hirpara, isang surgeon para sa itaas na bahagi ng katawan sa Mater Private Hospital Rockhampton, tinatanggap ang kaso sa aming klinika. Karaniwang inirerekomenda namin ang subacromial decompression, kilala rin bilang shoulder impingement surgery, kapag mayroon kang mekanikal na pagpipipit sa balikat at hindi bumababa ang sakit kahit na may non-surgical na paggamot. Pumapasok ka sa aming klinika sa pamamagitan ng referral mula sa iyong GP o physiotherapist. Isang pagsusuri sa klinika ang nagtatakda ng diagnosis. Para sa mga matagal nang problema, sinisikap naming gawin muna ang pagbabago sa aktibidad, physiotherapy, paggamit ng splint, at mga inyeksyon. Isasalang-alang operasyon ang kaso kapag hindi sapat ang pagpapabuti mula sa mga ito.

Nag-aalok kami ng prosedurang ito kung mayroon kang sakit na tumagal ng hindi bababa sa 6 buwan, positibo ang isang partikular na pagsusuri sa pisikal na eksaminasyon, at ipinapakita ng mga scan ang mekanikal na impingement. Ang arthroscopic subacromial decompression ay isang balidong paggamot na nagpapababa ng sakit at nagpapabuti ng kalidad ng buhay para sa mga pasyente na napili para sa operasyon ayon sa mga pambansang gabay ng Denmark. Ang aming surgeon ay gumagamit ng arthroscopic na paraan na may dalawa o tatlong maliit na hiwa at isang maliit na camera sa loob ng kasukasukan. Layunin nitong bawasan ang presyon sa mga tissue ng iyong balikat.

Bago ang operasyon

Kailangan mong mag-fasting ng anim na oras bago ang iyong anestesia. Pakihinto ang pag-inom ng mga gamot na nagpapapayat ng dugo ayon sa payo ng iyong tagapagpasiwalat. Mag-ayos ng taong magdadala sa iyo pauwi pagkatapos ng pagkakagawa. Dalhin ang kumpletong listahan ng iyong kasalukuyang mga gamot at magsuot ng komportableng, maluwag na damit. Maaaring kailanganin ang mga preoperatibong imbestigasyon tulad ng X-ray, MRI scan, o mga pagsusuri ng dugo upang kumpirmahin ang diagnosis at suriin ang iyong kakayahan para sa operasyon. Maaari ring kailanganin ang pagsusuri ng anestesia upang talakayin ang mga pagpipilian sa pamamahala ng sakit. Ang mga hakbang na ito ay tumutulong upang masiguro na ligtas at epektibo ang iyong operasyon.

Sa araw ng operasyon

Dadating ka sa ospital para sa admission. Gabay namin ang iyong team sa proseso ng check-in. Ang operasyong ito ay ginagana sa ilalim ng general anaesthetic na may kasamang regional nerve block. Ikaw ay ganap na matutulog sa panahon ng operasyon, at ang block – isang inyeksyon na nagnumb sa mga nerbiyong nagbibigay-suplay sa braso bago ka gumising – ay nagbibigay ng relief sa sakit sa unang 12 hanggang 24 oras pagkatapos ng operasyon. Ang anaesthetist ay makikita ka bago ang operasyon at ipaliwanag sa iyo ang parehong bahagi.

Pagkatapos, dalhin ka sa operating theatre. Ang aming surgeon ang gagawa ng proseduro gamit ang arthroscopic approach. Ibig sabihin, gumagawa kami ng dalawa o tatlong maliit na incision. Ilinilagay namin ang isang tiny camera at espesyal na mga kasangkapan sa pamamagitan ng mga maliit na opening na ito upang gamutin ang balikat. Ang proseduro ay minimally invasive. Pagkatapos matapos ang operasyon, gagising ka sa aming recovery area. Ang aming mga nurse ang magm-monitor sa iyong comfort at vital signs habang ang anaesthetic ay nagwawala. Makikita mo ang iyong pamilya kapag ikaw ay stable at handa nang pumunta sa bahay.

Ano ang kinabibilangan ng operasyon

Ang iyong manggagamot ay gagawa ng prosedurang ito gamit ang arthroscopic o keyhole na paraan. Ito ay nangangahulugang paggawa ng dalawa o tatlong maliit na hiwa, bawat isa ay humigit-kumulang 1 cm ang haba, sa itaas ng balikat. Sa pamamagitan ng mga maliit na bukasang ito, ipapasok ng iyong manggagamot ang isang

maliit na kamera at espesyalisadong mga kagamitan. Pinapayagan nito ang iyong pagtingin sa loob ng kasukasuan nang hindi na kailangan ang malaking hiwa.

Ang pangunahing layunin ay bawasan ang presyon sa mga estruktura sa ilalim ng butong bubong ng iyong balikat. Maingat na tatanggalin ng iyong manggagamot ang mga maliit na bahagi ng buto at pamamaga na tisyu mula sa lugar na ito. Sa pamamagitan ng pagpapakinis sa espasyo, nililikha namin ang mas maraming puwang para sa iyong mga tendon na gumalaw nang malaya. Tumutulong ito upang bawasan ang pagpipipit o impingement na nagdudulot ng iyong sakit.

Kapag tapos na ang decompression, isasara ng iyong manggagamot ang mga maliit na hiwa. Karaniwang isasara ang mga hiwa gamit ang mga sutures (tahi), staples, o medikal na pandikit, kasunod ng isang dressing upang protektahan ang lugar. Ang buong proseso ay isinasagawa habang ikaw ay natutulog at walang nararamdamang sakit. Ang paraang ito ay nagbibigay-daan sa tumpak na paggamot sa impingement habang pinapanatili ang mga hiwa na minimal.

Pagkatapos ng operasyon

Gising ka sa recovery ward na may braso na nakasling at may dressing na nakapalibot sa mga sugat. Karamihan sa mga pasyente ay nananatili ng isang gabi sa ospital pagkatapos ng operasyong ito, bagaman may mga makakauwi naman sa araw ng operasyon. Pinamamahalaan namin ang iyong sakit gamit ang karaniwang mga gamot upang manatili kang komportable. Huwag magmaneho ng hindi bababa sa anim na linggo pagkatapos ng anumang operasyon sa balikat, anuman ang braso na ginamutan. Kailangan mong hintayin na bigyan ka ng clearance ng iyong surgeon, karaniwan sa pagsusuri sa anim na linggo. Tingnan ang [Pagmamaneho pagkatapos ng operasyon sa itaas na bahagi ng katawan](#). May kasama kang dapat na manatili sa iyo sa loob ng unang 24 na oras upang tumulong. Panatilihing tuyo at malinis ang dressing. Maaari mong gumalaw nang dahan-dahan ang iyong mga daliri at pulso upang bawasan ang pamamaga. Iwasan ang pag-angat ng mabibigat na bagay o ang pagtaas ng iyong braso sa itaas ng antas ng balikat sa panahong ito.

Pagbawi

Mayroon kang dalawa o tatlong maliit na incision sa pamamagitan ng keyhole surgery. Tumutulong ang isang maliit na camera upang makita ng iyong surgeon ang loob ng iyong balikat. Inaasahan ang ilang pamamaga at sakit sa unang ilang araw. Ito ay normal. Bibigyan ka ng gamot ng iyong koponan upang manatili kang komportable. Ang pagpapahinga habang sinusupportahan ang iyong braso ay tumutulong upang mabawasan ang pamamaga.

Magdudulot ka ng sling upang protektahan ang iyong balikat habang ito ay gumagaling. Hindi ka dapat magmaneho habang naka-sling. Ayon sa aming patakaran, kailangan mong maghintay ng hindi bababa sa anim na linggo pagkatapos ng anumang operasyon sa balikat bago magmaneho, anuman ang braso na ginamutan. Maaari kang magmaneho muli kapag pinapayagan ka ng iyong surgeon, karaniwan sa pagsusuri sa anim na linggo. Tingnan ang aming gabay tungkol sa [Pagmaneho pagkatapos ng surgery sa itaas na bahagi ng katawan](#) para sa karagdagang detalye.

Gabay ng iyong physiotherapist ang iyong rehabilitasyon. Magsimula ka ng banayad na mga galaw agad-upang maiwasan ang katigasan. Tumutulong ang mga ehersisyong ito upang mabawi ang lakas at saklaw ng galaw. Unahan-unahang babalik ka sa mga pang-araw-araw na gawain habang bumababa ang iyong sakit at umuunlad ang iyong galaw. Maaaring magkaiba ang iyong timeline; gabay ng iyong surgeon at physiotherapist ang iyong paggaling base sa paraan ng iyong pagbawi.

Maaaring mangyari

Karamihan sa mga pasyente ay magaling, ngunit minsan ay maaaring magkaroon ng mga problema. Ang iyong surgeon at ang koponan ay mahigpit na sinusubaybayan ka upang maagang matukoy ang anumang isyu.

Kung tatalisin ang mga depositong may kalsiyum kasama ng decompression, mas matagal ang iyong paggaling. Maaaring mapansin mo na tumatagal ang sakit bago ka makabalik sa walang limitasyong gawain. Iba ito sa mga kaso kung saan tinali lamang ang tisyu. Magpakatitiyaga sa iyong timeline ng paggaling at sundin ang payo ng iyong koponan sa pagpapaunlad ng iyong pagbabalik sa mga pang-araw-araw na gawain.

Kung gagawin ang rotator cuff repair kasama ng prosedurang ito, tandaan na ang pagdaragdag ng decompression ay hindi palaging nagpapabuti sa mga resulta sa pangmatagalan. Sa ilang kaso, mas mababa ang mga resulta kumpara sa paggawa lamang ng cuff repair. Usapin ng iyong surgeon kung kinakailangan ang karagdagang hakbang na ito para sa iyong partikular na kondisyon ng balikat.

May maliit na panganib ng pagbuo ng blood clot sa ugat sa ilalim ng iyong collarbone. Maaari itong magdulot ng pulmonary embolism, na isang baradong ugat sa бага. Maaaring maranasan ang biglaang hrap sa paghinga, sakit sa dibdib, o pagtutuka ng dugo. Ito ay isang medikal na emerhensiya. Kung mapansin mo ang mga sintomas na ito, tumawag ng serbisyo sa emerhensiya o pumunta sa pinakamalapit na emergency department agad.

Ang nakaraang decompression ay maaaring magdagdag ng panganib ng stress fracture sa shoulder blade kung kailanganin mo ang reverse total shoulder arthroplasty sa hinaharap. Ibig sabihin, mas madaling maputol ang iyong buto sa ilalim ng stress. Isasama ng iyong surgeon ang kasaysayang ito kung kailanganin mo ng karagdagang operasyon sa ibang pagkakataon.

Ang talahanayan ng mga komplikasyon sa pahinang ito ay naglalaman ng karaniwang mga rate kung gusto mo ng mga detalye.

Kailan tawagan ang aming klinika

Tawagan kami kung ikaw ay magkaroon ng lagnat, lumalalang pamumula o paglabas ng likido sa sugat, o biglaang matinding sakit. Pumunta sa emergency room kung mapansin mo ang pamamaga sa binti o hrap sa paghinga. Agad na kontakin kami kung mawalan ng pakiramdam o kung hindi mo na makagalaw ang iyong kamay o paa. Ang mga sintomas na ito ay nangangailangan ng agad na pagsusuri upang matiyak na patuloy ang iyong paggaling nang maayos.

Subacromial Decompression

Mga rate ng komplikasyon mula sa mga nakapublikasyong literatura

Pinagsama mula sa 45 na publikadong pag-aaral. Ito ay mga rate sa antas ng populasyon, hindi ang iyong indibidwal na panganib — ang iyong doktor na manggagamot ang usaping ito sa iyo.

KUMPLIKASYON	INILALATHALANG RATE	MGA TALA
capsulitis	10.0-14.5%	Ang Capsulitis ay isang karaniwang komplikasyon, lalo na sa mga pasyenteng nasa ilalim ng rotator cuff repair kasama ang acromioplasty.
heterotopic ossification	3.1%	Ang Heterotopic ossification ay isang bihirang ngunit nakalagay na komplikasyon.
stiffness	2.9-22%	Ang postoperative stiffness ay nag-iiba mula 2.9% sa mga kaso ng calcific tendonitis hanggang 22% sa mga pag-aaral ng lateral acromioplasty.
re-tear	2.9-38.0%	Ang mga rate ng re-tear ay malaki ang pagkakaiba depende sa pag-aaral at kung may kasamang rotator cuff repair.
revision surgery	1.5-22.2%	Ang mga rate ng revision surgery ay nag-iiba mula 1.5% hanggang higit sa 20% depende sa indikasyon at tagal ng follow-up.
acromial stress fracture	0.9-2.2%	Ang mga acromial stress fractures ay isang panganib, lalo na sa mga pasyenteng may nakaraang subacromial decompression na nasa ilalim ng reverse total shoulder arthroplasty.
thromboembolism	0.4%	Ang mga thromboembolic events ay bihirang ngunit nakalagay na sumunod sa shoulder arthroscopy.
infection	0.2-0.4%	Ang mga rate ng deep infection ay mababa, karaniwang nasa paligid ng 0.2% hanggang 0.4% sa malalaking cohort studies.
nerve injury	0.1%	Ang nerve injury ay bihirang, na may mga rate na nasa paligid ng 0.1% sa malalaking cohorts.
hematoma	0.1%	Ang pagbuo ng hematoma ay hindi karaniwan sumunod sa proseso.

KUMPLIKASYON	INILALATHALANG RATE	MGA TALA
wound complication	0.07-0.27%	Ang mga wound complications ay bihirang, na may mga rate na nag-iiba depende sa surgical approach.
deltoid detachment	Rare	Ang deltoid detachment ay bihirang sa arthroscopic technique; ang mga historical na rate na hanggang 37% ay nauugnay sa open decompression.
pseudoparalysis	Rare	Pagkawala ng aktibong elevation pagkatapos ng decompression; maaaring magpahiwatig ng hindi naalala na rotator cuff tear.

Nabasa ko ang impormasyong ito at may pagkakataon akong magtanong kay Dr. Hirpara tungkol sa prosedura, inaasahang paggaling, at mga komplikasyong nabanggit sa itaas.

PASYENTE – MAG-PRINT NG PANGALAN

LAGDA

PETSA