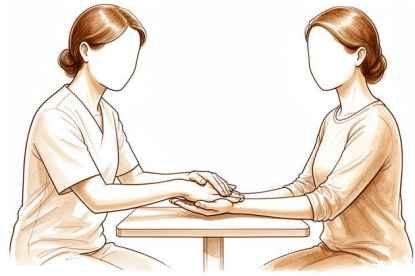


Pagpapalaya ng Carpal Tunnel

Ang carpal tunnel: isang makitid na espasyo sa pulso kung saan dumadaloy ang median nerve kasama ng siyam na flexor tendons sa ilalim ng isang mahigpit na ligament. Ang operasyon para sa carpal tunnel release ay nagbubukod sa ligament na iyon upang bawasan ang presyon sa nerve.

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 80 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 Ang pagbabalik sa magaan na gawain at trabaho sa harap ng mesa ay karaniwang nangyayari sa loob ng 2 hanggang 6 linggo, na may mas mabilis na paunang pagpapagaan sa pamamagitan ng endoscopic release.	3-6 months Ang buong pagbawi ng kakayahan at pagbabalik sa manual na trabaho o isports ay karaniwang tumatagal ng 3 hanggang 6 buwan, na may ilang pasyenteng nagsasabing buong nagbawi sa halos 6 buwan.	6-12 months Ang kumpletong paglaya ng mga sintomas at pag-stabilize ng mga resulta na ulit-ulit ng pasyente ay karaniwang nangyayari sa loob ng 6 hanggang 12 buwan pagkatapos ng operasyon.

Bakit ito ang operasyong inirerekomenda

Ang pahinang ito ay nagpapakita kung paano ni Dr. Kieran Hirpara, isang parmasyang espesyalista sa itaas na bahagi ng katawan sa Mater Private Hospital Rockhampton, ang pamamaraan namin sa klinika.

Inirerekomenda namin ang carpal tunnel release kapag ang hindi operasyong paggamot — tulad ng pagbabago sa aktibidad, paggamit ng splint, o mga inyeksyon — ay hindi nagbigay ng sapat na pagpapabuti. Ang operasyon ay kinabibilangan ng pagputol ng mahigpit na banda ng tissue sa iyong pulso upang bawasan ang presyon sa median nerve.

Ang aming pagsusuri ay kumakumpirma ng diagnosis at nagpapaliwanag kung bakit ang operasyon ang tamang susunod na hakbang para sa iyo. Layunin ng operasyong ito na pigilan ang sakit at pangangati, at payagan ang

pagpapabuti ng iyong pag-andar ng kamay. Ang ebidensya ay nagpapakita na 97% ng mga pasyente ay nakakaranas ng kumpletong o bahagyang pagpapagaan pagkatapos ng operasyong ito.

Bago ang operasyon

Kailangan mong magkaroon ng pagsusuri para sa anestesia upang matiyak na ligtas ka para sa operasyon. Maaaring mag-order ang iyong doktor ng mga pagsusuri ng dugo o imahen upang suriin ang iyong pangkalahatang kalusugan. Mangyaring mag-fasting ng anim na oras bago ang iyong prosedura. Itigil ang pag-inom ng mga gamot na nagpapapayat ng dugo ayon sa payo ng iyong doktor. Mag-ayos ng taong magpapadala sa iyo pauwi, dahil hindi ka makakapagmaneho agad pagkatapos. Magdala ng listahan ng lahat ng kasalukuyang gamot at magsuot ng maluwag at komportableng damit. Ginagawa namin ito gamit ang bukas na paraan na may isang karaniwang hiwa sa lugar ng operasyon. Pinapayagan nito kaming malinaw na makita at bawasan ang presyon sa iyong nerbiyos.

Sa araw ng operasyon

Dadating ka sa ospital o klinika para sa iyong appointment. Makikita ka ng iyong surgeon upang kumpirmahin ang mga detalye at sagutin ang anumang huling tanong. Pagkatapos, makikita ka ng iyong anaesthetist, na talakayin ang pinakamainam na paraan upang manatili kang komportable habang ginagawa ang prosedura. Ang operasyong ito ay maaaring gawin sa ilalim ng local anaesthetic (isang inyeksyon na nagnumb lamang sa lugar ng operasyon, habang ikaw ay gising) o sa ilalim ng general anaesthetic (ganap na natutulog). Karamihan sa mga tao ay pumipili ng local – mas mabilis ang recovery at maaari kang umuwi agad pagkatapos. Kung mas gusto mong matulog, ito rin ay isang makatwirang pagpipilian – talakayin ito sa iyong surgeon at anaesthetist.

Kapag handa ka na, dalhin ka sa operating theatre. Isinasagawa namin ang operasyong ito gamit ang open approach na may iisang conventional incision sa itaas ng operative site. Pinapayagan nito kaming malinaw na makita at bawasan ang pressure sa nerve. Pagkatapos makumpleto ang prosedura, gising ka sa recovery area. Ang aming team ay magmimonitor sa iyong kaginhawaan at siguraduhing stable ka bago ka umuwi. Makakatanggap ka ng mga tagubilin kung paano alagaan ang iyong kamay at kailan tanggalin ang iyong dressing.

Ano ang kinabibilangan ng operasyon

Gagawa ang iyong doktor ng isang hiwa sa palad ng iyong pulso. Maingat na inilalagay ang hiwang ito sa ulnar na bahagi (ang gilid ng maliit na daliri) upang protektahan ang mga sensory na nerbiyong nagbibigay ng pakiramdam sa iyong palad. Iiwasan namin ang pagkurbado ng hiwa patungo sa thenar crease (ang linya kung saan nagtatagpo ang hinlalaki at palad) upang bawasan ang panganib ng pinsala sa mga nerbiyong iyon. Kung aksidenteng maputol ang isang sanga ng nerbiyos, maaari naming takpan ito ng kalamnan sa halip na subukang ayusin ito, na tumutulong upang maiwasan ang pagbuo ng masakit na scar tissue sa hinaharap.

Sa ilalim ng balat, hinahati namin ang matigas na palad fascia upang makita ang transverse carpal ligament. Ito ang makapal na banda ng tissue na bumubuo ng bubong ng carpal tunnel at pumipigil sa iyong median nerve. Hinahati namin nang buo ang ligament na ito upang bawasan ang presyon sa nerbiyos. Siguraduhing putulin namin ang lahat ng bahagi ng banda ng tissue na ito, dahil minsan ay lumalabas ang mga fiber pababa sa iyong pulso kaysa inaasahan. Sa ilang kaso, tulad ng sa rheumatoid arthritis, maaari rin naming dahan-dahang alisin ang pamamaga na tissue sa paligid ng mga tendon upang bigyan sila ng mas maraming espasyo.

Kapag malaya na ang nerbiyos, isasara namin ang hiwa gamit ang mga sutures. Magkakaroon ka ng magaan na compression dressing sa iyong kamag agad pagkatapos ng operasyon; hindi karaniwang ginagamit ang splint. Panatilihin ang dressing at tuyo ang iyong kamay hanggang sa iyong wound review; matatanggal ang mga sutures pagkatapos ng 10 hanggang 14 araw. Inirerekomenda namin na gamitin mo ang iyong kamay nang aktibo sa lalong madaling panahon upang matulungan ang paggaling.

Pagkatapos ng operasyon

Gising ka sa recovery ward. Day case ito, kaya pupunta ka sa bahay sa parehong araw. May kasama kang dapat manatili sa tabi mo sa unang 24 na oras. Nagbibigay kami ng kontrol sa sakit at magaan na panataw sa iyong pulso; hindi karaniwang ginagamit ang splint. Inirerekomenda namin ang aktibong paggamit ng iyong kamay sa pinakamaagang posibleng panahon pagkatapos ng operasyon. Tatalisin ng iyong doktor ang mga tahi pagkatapos ng 10 hanggang 14 araw; panatilihin ang panataw at tuyo ang iyong kamay hanggang sa panahong iyon. Karamihan sa mga pasyente ay bumabalik sa pagmamaneho sa loob ng isang hanggang dalawang linggo, kapag komportable na ang sugat at kayang-kaya mong hawakan ang manibela nang hindi kinakailangang protektahan ang operadong kamay. Kung gagamitin ang splint, huwag magmaneho hangga't naka-splint pa. Tingnan ang [Pagmamaneho pagkatapos ng upper-limb surgery](#).

Pagbawi

Inaasahan mong mayroong sakit at pamamaga sa iyong kamay at pulso sa unang ilang araw. Normal ito. Pinapanatili namin ang iyong kaginhawaan gamit ang simplang gamot pang-alis ng sakit at isang magaan na compression dressing. Panatilihin ang dressing na ito at ang iyong kamay na tuyo sa loob ng 10 hanggang 14 araw hanggang sa alisin namin ang mga tahi. Pagkatapos nito, maaari mong banlawan at mag-shower sa iyong kamay nang dahan-dahan. Karaniwang hindi kailangan ng splint pagkatapos ng carpal tunnel release; inirerekomenda namin na gumalaw ka sa iyong mga daliri at kamay sa lalong madaling panahon upang bawasan ang stiffness.

Bahagyang magbabago ang iyong pang-araw-araw na gawain. Iiwasan mo ang mabibigat na pag-angat o pagkapit gamit ang iyong operadong kamay hanggang sa payagan ka ng iyong surgeon. Inirerekomenda namin na matulog ka habang itinataas ang iyong kamay sa mga unan upang matulungan ang pamamaga na bumaba. Ang banayad na paggalaw ang susi. Habang bumababa ang pamamaga at bumabalik ang lakas ng iyong hawak, mas madali mong makikita ang mga pang-araw-araw na gawain tulad ng pag-button ng damit o paghawak ng tasa. Huwag kang magmamaneho hanggang sa wala ka na sa splint at komportable kang makahawak at paikutin ang manibela nang hindi kinakailangan na protektahan ang iyong kamay.

Hindi pare-pareho ang pagbawi para sa lahat. Mararamdaman ng karamihan ang malaking pag-unlad, bagaman maaaring tumagal ng ilang buwan ang buong pagbawi ng nerbiyos. Maaaring magkaiba ang iyong timeline; gabayan ka ng iyong surgeon at physiotherapist. Kapag handa ka na para sa istrukturadong rehabilitasyon, ang hand therapy pagkatapos ng operasyon ay kay Ruby Doolan sa Extend Rehabilitation. Ang suportang ito ay tumutulong sa iyo na muling makuha ang lakas at kumpiyansa sa iyong kamay habang bumabalik ka sa karaniwang mga gawain.

Maaaring mangyari

Karamihan sa mga pasyente ay magagaling, ngunit minsan ay maaaring magkaroon ng mga problema. Ang iyong surgeon at ang team ay magmamanman sa iyo nang maigi upang matuklasan ang anumang isyu nang maaga.

Kailangan ng oras ang paggaling. Maaaring hindi ka maramdaman na buo na ang iyong kalagayan hanggang halos 6 buwan pagkatapos ng iyong carpal tunnel release. Ito ay normal na bahagi ng proseso ng paggaling. Magpakatiwasay sa iyong kamay habang bumabalik ang lakas at pakiramdam.

Kung hindi umuunlad ang iyong mga sintomas, o kung bumalik ito, ipaalam sa amin. Bagama't bihira ulitin ang operasyong ito, may ilang tao na nakakaranas ng patuloy o paulit-ulit na mga isyu. Kung napapansin mo na bumabalik ang iyong pangangati o sakit, kontakin ang aming klinika. Maaari naming suriin ang iyong pag-unlad at talakayin ang mga susunod na hakbang.

Ang iyong edad ay maaaring makaapekto sa bilis ng iyong paggaling. Ang mga pasyenteng may edad na 65 taon pataas ay maaaring magkaroon ng mas hindi gaanong magandang maikling panahong resulta pagkatapos ng endoscopic carpal tunnel release. Dahil gumagamit kami ng open approach, maaaring magkaiba ang iyong landas ng paggaling, ngunit magmamanman kami nang maigi sa iyong pag-unlad upang matiyak na nasa tamang landas ka.

Kung nag-claim ka ng workers' compensation, maaaring mas komplikado ang iyong landas ng paggaling. Ang mga datos ay nagpapakita na ang mga pasyenteng may workers' compensation ay madalas na mas mahina ang resulta kumpara sa mga pasyenteng walang workers' compensation sa halos lahat ng sukatan. Maaari itong kabilang ang mas mahabang panahon ng paggaling o mas mahirap na pagbabalik sa trabaho. Naiintindihan namin na nagdadagdag ito ng stress, kaya gagana kami sa iyo upang pamahalaan ang iyong inaasahan at suportahan ang iyong rehabilitasyon.

Mahalagang tandaan na ang mga karaniwang pagsusuri bago ang operasyon, tulad ng electrodiagnostic studies, ay maaaring magdulot ng pagkaantala sa iyong operasyon at magdagdag ng gastusin. Hindi laging kinakailangan ang mga pagsusuring ito para sa lahat. Ang iyong surgeon ang magpasya kung kinakailangan ito batay sa iyong partikular na kaso.

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

Kailan tawagan ang aming klinika

Tawagan kami kung makita ninyo ang lagnat, pagtaas ng pamumula o paglabas ng likido mula sa sugat, o biglaang matinding sakit. Pumunta sa emergency kung magkaroon ng pamamaga sa binti o hiral sa paghinga. Agad na kontakín ang aming klinika kung mararamdaman ninyo ang bagong pagkawala ng pakiramdam o kakayahang gumalaw ang inyong kamay. Nandito kami upang tulungan kayong mabawi nang ligtas.

CQ HAND + UPPER LIMB

Dr Kieran Hirpara – Specialist Orthopaedic Surgeon
Suite 2, Level 1, Mater Private Hospital Rockhampton, 31 Ward Street, The Range, QLD 4700
Phone 07 4863 6556 · office@cupperlimb.com.au · cupperlimb.com.au

Pagpapalaya ng Carpal Tunnel

Mga rate ng komplikasyon mula sa mga nakapublikasyong literatura

Pinagsama mula sa 80 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
Bawas na lakas ng hawak	10-20%	Pansamantalang kahinaan ng hawak sa loob ng 2-3 buwan; bumabalik sa normal.
Sakit sa pillar	7.0-14.4%	Pananakit at pagka-tender sa base ng palad sa mga lugar ng thenar at hypothenar, na nangyayari sa humigit-kumulang 48% sa 4 linggo at naglala hanggang 7-9% sa 12 buwan.
Hindi kumpletong pagpapagaan ng sintomas o patuloy na pagka-numb	5-10%	Maaaring manatiling numb kung matagal nang nasira ang nerbiyos; ang mga sintomas ay umuunlad sa loob ng 6-12 buwan.
Umiikot na carpal tunnel syndrome	2.5-8.4%	Maaaring mag-recur ang carpal tunnel syndrome, na may 0.3-3% ng mga pasyenteng nangangailangan ng revision release, karaniwan ay maraming taon pagkatapos ng unang operasyon.
Complex regional pain syndrome	1.7-2.6%	Nagdudulot ng hindi proporsyonal na sakit, stiffness, pamamaga, at minsan ay pagbabago sa balat sa kamay, na nangangailangan ng espesyalisadong pamamahala ng sakit at intensibong pisioterapiya.
Pagkabukas ng sugat (wound dehiscence)	1.1-3.0%	Maaaring maghiwalay ang sugat na nangangailangan ng pagtahi muli, mas karaniwan sa open carpal tunnel release kaysa sa mga endoscopic na teknik.
Hindi kumpletong release	1-2%	Bihirang maaaring hindi ganap na hiwain ang transverse carpal ligament, na nagreresulta sa patuloy na mga sintomas na nangangailangan ng revision surgery.

KUMPLIKASYON	INILALATHALANG RATE	MGA TALA
Pagka-tender ng peklat	0.8-12.9%	Karaniwan ang pagka-tender sa sepanjang peklat ng operasyon at karaniwang umuunlad sa loob ng 3-6 buwan sa pamamagitan ng pagmamasahé ng peklat at terapiya sa kamay.
Pinsala sa sensory nerve	0.7-4.9%	Ang pinsala sa palmar cutaneous branch ng median nerve o digital sensory nerves ay maaaring magdulot ng pagka-numb, binagong pakiramdam, o masasakit na neuromas.
Revision surgery	0.5-5.0%	Ang mga rate ng revision ay karaniwang mababa, bagaman mas mataas sa mga populasyon ng workers' compensation at sa mga may patuloy na mga sintomas.
impeksyon	0.2-2.4%	Ang impeksyon sa sugat ay maaaring nangangailangan ng oral na antibiotics at pag-aalaga sa sugat, na ang mga malalim na impeksyon ay bihirang (0.1-0.2%) nangangailangan ng surgical washout.
Pinsala sa motor branch nerve	0.02-0.2%	Napakababang risk ng pinsala sa thenar motor branch ng median nerve, na nangyayari sa humigit-kumulang 1 sa 500-5000 kaso, na maaaring magresulta sa kahinaan ng thumb opposition at hawak.
Pinsala sa vascular	Rare	Ang pinsala sa palmar arch ay napakabihira.

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