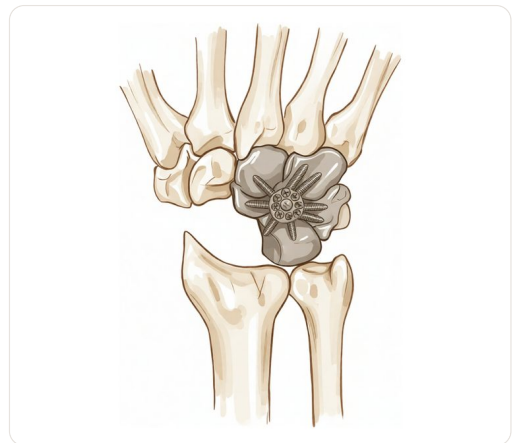


Bahagyang Pagsasama ng Carpus

X-ray pagkatapos ng bahagyang pagsasama ng pulso: ang mga masakit at may arthritis na kasu-kasuan lamang ang pinagsama gamit ang mga turnilyo, na nag-iwan ng mga malusog na kasu-kasuan na malaya gumalaw upang mapanatili ng pulso ang ilang baluktot at pag-ikot.

Cvpoucke / Wikimedia Commons, CC BY-SA 3.0



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
6-12 weeks Ang pagbabalik sa magaan na gawain at trabaho sa harap ng mesa ay karaniwang nangyayari sa loob ng 6 hanggang 12 linggo, kung saan madalas inaalisan ng K-wires sa paligid ng panahong ito.	6-12 months Ang pagbabalik sa manual na trabaho at mga aktibidad na nangangailangan ng buong lakas ay karaniwang nakukuha sa loob ng 6 hanggang 12 buwan pagkatapos ng operasyon.	12-24 months Ang maximum na pagpapabuti ng function at pagpapagaan ng sakit ay karaniwang umaabot sa plateau sa pagitan ng 12 at 24 buwan, na may matagalang katatagan na napapansin sa loob ng 10 taon.

Bakit ito ang inirekomendang operasyon

Ang pahinang ito ay nagpapakita kung paano ni Dr. Kieran Hirpara, isang iskoltikong pampasuko sa Mater Private Hospital Rockhampton, ang pamamaraan namin sa klinika. Dumarating 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 dehenratibong problema, karaniwan naming sinusubukan muna ang hindi operatibong paggamot. Isasalang-alang operasyon kapag hindi sapat ang pagpapabuti mula dito.

Ang operasyong ito ay nag-uugnay ng mga tiyak na buto ng pulso upang pigilan ang masakit na galaw. Karaniwang inaalok ito sa iyo kung ikaw ay may advanced na arthritis o instability na patuloy na nakakaramdam ng sakit kahit na may ibang mga paggamot. Inirerekomenda namin ito upang bawasan ang sakit at magbigay ng katatagan. Ang ebidensya ay nagpapakita ng 100% union rate sa loob ng 12 buwan para sa mga napiling pasyente. Ibig sabihin, ang mga buto ay nagkakaisa nang maaasahan. Ang layunin ay bigyan ka ng isang matatag na pulso na may mas kaunting sakit.

Bago ang operasyon

Mangyaring mag-fasting ng anim na oras bago ang iyong operasyon. Itigil ang pag-inom ng mga gamot na nagpapapapula ng dugo ayon sa utos ng iyong surgeon. Mag-arrange ng sasakyan pauwi at dalhin ang listahan ng iyong kasalukuyang mga gamot. Magsuot ng komportableng damit. Maaaring kailanganin ang mga X-ray, MRI scan, o blood test upang suriin ang iyong pulso at pangkalahatang kalusugan. Ang pagsusuri ng anesthesiya ay tinitiyak na ligtas ka para sa operasyon. Isasagawa ng iyong surgeon ang operasyon bilang isang bukas na proseso na may iisang hiwa sa pulso. Ang paraang ito ay nagbibigay ng direktang access sa mga buto na kailangang i-fuse. Sundin nang mahigpit ang mga hakbang na ito upang matulungan ang mabilis at maayos na simula ng iyong paggaling.

Sa araw ng operasyon

Dadating ka sa ospital at ipapasok sa iyong kwarto. Papasalamatin ka ng iyong surgeon upang kumpirmahin ang mga detalye. Ang operasyong ito ay isinasagawa sa ilalim ng general anaesthetic. Ikaw ay ganap na matutulog habang ginagawa ang operasyon. Maaari ring magkaroon ng regional nerve block ang ilang pasyente para sa pagpapagaan ng sakit pagkatapos ng operasyon – ang desisyon ay nasa anaesthetist base sa iyong mga indibidwal na pangangailangan.

Dadalhin ka namin sa operating theatre. Isinasagawa ng iyong surgeon ang proseduro gamit ang open approach na may iisang conventional incision sa itaas ng operasyon site. Binibigyan nito ng direktang access ang mga buto ng pulso. Kapag tapos na ang proseduro, gising ka na sa recovery area. Babantayan ka nang mahigpit ng aming team habang unti-unting nawawala ang epekto ng anaesthetic. Mananatili ka sa ospital para sa observation bago ka pupunta sa bahay.

Mga Detalye ng Operasyon

Gagawa ang iyong doktor ng isang hiwa sa likod ng iyong pulso upang ma-access ang kasukasuan. Ang ganitong bukas na paraan ay nagbibigay ng malinaw na pananaw sa mga kalanseng kasangkot. Ang proseso ay nakatuon sa pagpapatibay ng mga tiyak na bahagi ng iyong pulso habang pinapanatili ang pinakamaraming natural na galaw na posible.

Depende sa kung aling mga kasukasuan ang apektado ng arthritis o kawalan ng katatagan, maaaring tanggalin ng iyong doktor ang kalanseng scaphoid. Ito ay isa sa mga maliit na kalanseng nasa gitna ng iyong pulso. Ang

pagtatanggal nito ay makakatulong upang bawasan ang sakit at baguhin ang paraan ng pagdaloy ng bigat sa iyong kamay. Sa ilang mga kaso, maaari ring tanggalin ng iyong doktor ang bahagi ng kalanseng capitate upang lumikha ng espasyo at bawasan ang pagkiskis.

Susunod, ihahanda ng iyong doktor ang mga ibabaw ng natitirang mga kalanseng ito. Pinapakinis ang mga ibabaw na ito upang magkasama at mag-ayos nang mahigpit. Ginagamit ng iyong doktor ang mga tornilyo o staples upang hawakan ang mga kalanseng nasa tamang posisyon. Pinapanatili ng internal fixation na ito ang lahat ng bagay na matatag habang ang iyong katawan ay nagpapagaling ng koneksyon. Sa ilang mga sitwasyon, maaaring gumamit ng iyong doktor ng maliit na piraso ng kalanseng mula sa malapit na lugar upang matulungan ang pagkakaisa.

Ang layunin ay iugnay ang mga tiyak na kalanseng magkasama, tulad ng lunate at capitate, o i-fuse ang maraming kasukasuan sabay-sabay. Lumilikha ito ng matibay na pundasyon na walang sakit. Sinusuri ng iyong doktor ang pagkakahanay nang maigi bago isara ang sugat. Isisiksik ang hiwa, at ilalagay ang balot upang protektahan ang lugar habang nagsisimula ang iyong pagpapagaling.

Pagkatapos ng operasyon

Gising ka sa recovery ward na may braso sa sling at bulky dressing. Pamamahalaan namin ang sakit gamit ang standard na gamot. Karamihan sa mga pasyente ay mananatili ng isang gabi sa ospital pagkatapos ng operasyong ito, bagaman may mga makakauwi sa araw na iyon. Panatilihin ang iyong braso sa itaas upang bawasan ang pamamaga. May kasama kang dapat manatili sa iyo sa loob ng unang 24 na oras. Hindi ka makakapagmaneho habang naka-splint. Huwag magmaneho hanggang sa matanggal ang splint (humigit-kumulang anim na linggo, pagkatapos kumpirmahin ang paggaling). Kapag natanggal na ang splint at pinapayagan ka ng iyong doktor, maaari ka nang muling magmaneho. Makipag-ugnayan sa [Pagmamaneho pagkatapos ng surgery sa itaas na bahagi ng katawan](#) para sa kumpletong detalye.

Pagbawi

Magkakaroon ka ng iisang hiwa sa likod ng iyong pulso. Sa mga unang araw, ang pamamaga at katigasan ay normal. Pinamamahalaan namin ito sa pamamagitan ng pagtaas ng kamay at paglagay ng yelo. Ang iyong doktor ang magbibigay-direksyon sa iyong pagpapagaan ng sakit. Karamihan sa mga pasyente ay nakakaramdam ng malaking pagbaba ng discomfort habang bumababa ang unang pamamaga.

Mag-iisip ka ng splint sa loob ng humigit-kumulang anim na linggo upang protektahan ang pagsasama ng buto. Hindi ka makakapagmaneho habang nakasuot ng splint. Kailangan mong maghintay hanggang maalis ang splint at bigyan ka ng pahintulot ng iyong doktor na magmaneho. Pakitingnan ang aming gabay tungkol sa [Pagmamaneho pagkatapos ng operasyon sa itaas na bahagi ng katawan](#) para sa karagdagang detalye.

Habang bumabalik ang galaw, magsisimula ka ng banayad na ehersisyo. Ang iyong hand therapy ay kay Ruby Doolan sa Extend Rehabilitation. Aalamin niya kung paano mo gagalawin ang iyong pulso nang ligtas nang hindi nasasaktan ang mga nagpapagaling na buto. Nakatuon kami sa pagbawi ng pang-araw-araw na gawain, tulad ng paghawak ng tasa o pagbukas ng pinto.

Ang iyong progreso ay nakadepende sa kung paano gumagaling ang iyong katawan. Maaaring magkaiba ang iyong timeline; ang iyong doktor at pisyikal na terapeuta ang magbibigay-direksyon sa iyo base sa iyong mga partikular na pangangailangan.

Maaaring magkaroon ng mga problema

Karamihan sa mga pasyente ay magagaling, ngunit minsan ay maaaring magkaroon ng mga problema. Ang iyong surgeon at ang team ay magmamonitor sa iyo nang mahigpit upang maagang makita ang anumang isyu.

Kung ikaw ay may bone fusion, maaaring hindi maayos na magtulungan ang mga buto. Tinatawag itong nonunion. Maaaring mapansin mo ang patuloy na sakit o pakiramdam na hindi matatag ang iyong pulso. Maaaring parang biglang mahina ang kasukasan kapag sinusubukan mong gamitin ito. Kung mangyari ito, tawagan ang aming klinika. Titingnan namin ang iyong pag-unlad at talakayin ang mga susunod na hakbang.

Minsan, hindi tama ang pagkakasunod-sunod ng mga buto sa pulso pagkatapos ng operasyon. Maaaring maranasan mo ang pagbabago sa paraan ng paggalaw o itsura ng iyong pulso. Maaaring may bagong anggulo o bahagyang pagkiling kapag gumagalaw ka ng iyong kamay. Maaari nitong maapektuhan ang iyong kaginhawaan sa paggamit ng pulso para sa mga pang-araw-araw na gawain. Ipabatid ito sa amin sa iyong susunod na review upang ma-assess namin ang pagkakasunod-sunod.

Sa ilang kaso, maaaring hindi tumagal ang unang proseso gaya ng inaasahan. Maaaring maranasan mo ang pagbabalik ng sakit o stiffness sa paglipas ng panahon. Maaaring ito ay nangangahulugan na kailangan ng karagdagang paggamot ang pulso sa hinaharap. Ito ay kilala bilang conversion to a total wrist fusion. Kung lumala nang malaki ang iyong mga sintomas, kontakin ang aming team. Maaari naming i-evaluate kung kailangan ng mas malawak na proseso upang muling mabawi ang function.

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 may lagnat, lumalalang pamumula o paglabas ng likido mula sa sugat, o biglaang matinding sakit. Pumunta sa emergency room kung napansin mong may pamamaga sa binti, hirap sa paghinga, pagkawala ng pakiramdam, o hindi mo na makagalaw ang iyong limb. Ang mga senyales na ito ay nangangailangan ng agad na pagsusuri. Nandito kami upang tulungan kang manatiling ligtas habang nagre-recover. Huwag nang maghintay kung may pakiramdam na may mali.

Bahagyang Pagsasama ng Carpus

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
katigasan na nangangailangan ng interbensyon	15.0%	Ang katigasan na nangangailangan ng manipulative therapy sa ilalim ng anestesia ay naiulat sa 15% ng mga pasyente sa mga kohorte ng midcarpal hemiarthroplasty.
pag-unlad ng arthritis	13.6-41.0%	Ang pag-unlad ng mga degenerative na pagbabago sa mga katabing kasukasan (hal., radiolunate) ay nangyayari sa isang makabuluhang bahagi ng mga pasyente.
pag-uulit ng operasyon	12.0-22.2%	Ang mga hindi inaasahang pag-uulit ng operasyon para sa iba't ibang dahilan kabilang ang sakit, nonunion, o mga isyu sa hardware ay nasa pagitan ng 12% hanggang 22.2%.
nonunion	8.9-21.4%	Ang mga rate ay nag-iiba depende sa paraan ng pag-fixate at pag-aaral, na may ilang serye na nag-uulat ng hanggang 21.4% na nonunion sa four-corner fusion.
pagkabigo ng implant	5.1-20.0%	Kasama nito ang pagkabigo ng hardware, dislokasyon ng implant, o pagkaluwag, lalo na sa arthroplasty o mga partikular na paraan ng pag-fixate.
paglipat sa total wrist arthrodesis	4.9-19.2%	Ang mga rate ng paglipat ay malaki para sa partial wrist arthrodesis (19.2%) kumpara sa proximal row carpectomy (4.9%).
pinsala sa nerbiyos	1.6-18.2%	Kasama nito ang neuritis ng superficial radial nerve, pinsala sa median nerve, at pagpasok ng dorsal sensory branch ng ulnar nerve.
pag-alis ng hardware	1.48-11.4%	Ang iritasyon, sakit, o impingement ng hardware ay madalas na nangangailangan ng pag-alis, na may mga rate na nasa pagitan ng 1.48% hanggang 11.4%.

KUMPLIKASYON	INILALATHALANG RATE	MGA TALA
impeksyon	0.63-11.1%	Kasama nito ang mga impeksyon sa superficial pin track at malalim na impeksyon, na may mga rate na nag-iiba depende sa teknik ng pag-fixate (hal., K-wires).

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