

Pagkumpuni ng Scaphoid

Ang buto ng scaphoid, na matatagpuan sa base ng hinlalaki, ang pinakakaraniwang nasusugpong na buto ng carpal.

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 11 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 maagang mobilisasyon ay inirerekomenda kung ang sapat na pagkaka-fixate ay nakamit, na nagbibigay-daan para sa magaan na mga gawain sa loob ng 2 hanggang 6 linggo.

3-6 months

Ang pagbabalik sa buong lakas at manual na trabaho ay karaniwang nangyayari sa loob ng ilang buwan habang ang fracture ay gumagaling at ang function ay naaayos.

12 months

Ang pinakamataas na pag-unlad sa function at lakas ay karaniwang napapansin sa loob ng unang taon pagkatapos ng operasyon.

Bakit inirerekomenda ang operasyong ito

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

Inirerekomenda namin ang scaphoid fixation upang mapanatili ang posisyon ng basag na buto sa pulso upang makabulok ito. Karaniwang inaalok ang prosedurang ito kapag ang fracture ay displaced o unstable. Maaari rin itong irekomenda para sa mga fracture sa proximal pole, na may mas mahinang blood supply at mas mababa ang pagkakataong magpagaling nang sarili.

Sa karaniwan, sinusubukan muna namin ang non-operative care para sa mga stable na fracture. Kasama nito ang paggamit ng splint at pahinga. Ang operasyon ay susunod kapag hindi sapat ang pag-unlad mula sa mga hakbang na ito o kung ang fracture ay kumplikado. Sa aming praktika, itinuturing namin ang operasyon para sa

mga displaced na fracture o mga may malaking deformity. Ang pangunahing benepisyo ng operasyong ito ay ang pagbabalik ng katatagan at function sa iyong pulso. Layunin nitong bawasan ang sakit at pigilan ang mga long-term na komplikasyon tulad ng non-union. Para sa mga acute na fracture na ginagamot sa loob ng 28 araw, ang rate ng non-union ay 5%. Kung ang paggamot ay maipapahinga sa higit sa 28 araw, tumataas ang rate na ito sa 28%. Ipinapaliwanag namin ang mga figures na ito sa iyo upang matulungan kang magdesisyon kung ang operasyon ang tamang landas para sa iyong partikular na sugat.

Bago ang operasyon

Mangyaring mag-fasting ng anim na oras bago ang iyong operasyon. Itigil ang ilang gamot lamang pagkatapos bigyan ka ng iyong surgeon ng partikular na mga tagubilin. Mag-arrange ng sakay pauwi at dalhin ang listahan ng iyong kasalukuyang mga gamot. Magsuot ng komportadong damit. Maaaring kailanganin mong magkaroon ng X-ray, MRI scans, blood tests, o pagsusuri ng anestesia. Ang mga pagsusuring ito ay tumutulong sa amin na makita nang malinaw ang fracture at siguraduhing ligtas ka para sa operasyon. Ang MRI ang pinakamaramdam na paraan upang kumpirmahin ang diagnosis kung hindi malinaw ang mga X-ray. Gabay ng iyong surgeon ang bawat hakbang upang maramdaman mong handa at may kumpiyansa ka sa araw ng operasyon.

Sa araw ng operasyon

Dadating ka sa ospital para sa admission. Gabay namin ang iyong team sa proseso ng check-in. Makikilala mo ang anestesista bago ang operasyon. Ang operasyong ito ay ginagawa sa ilalim ng general anaesthetic. Ikaw ay ganap na matutulog habang ginagawa ang operasyon. May ilang pasyente ang maaaring makatanggap din ng regional nerve block para sa pagpapagaan ng sakit pagkatapos ng operasyon – ang desisyon sa araw ng operasyon ay nasa anestesista base sa iyong indibidwal na kalagayan.

Pagkatapos, dalhin ka namin sa operating theatre. Ang iyong surgeon ay gagawa ng operasyong ito gamit ang open approach na may iisang konbensyonal na incision sa itaas ng operative site O percutaneous approach – fixation sa pamamagitan ng balat nang walang pormal na incision. Kapag tapos na ang prosedura, gising ka sa recovery. Malapit na babantayan ng aming staff ang iyong kaginhawaan at mga vital signs. Magpapahinga ka hanggang sa handa ka nang umuwi o sa susunod na hakbang ng iyong pag-aalaga.

Ang kinabibilangan ng operasyon

Isasagawa ng iyong doktor ang prosedurang ito gamit ang percutaneous na paraan. Ibig sabihin, inilalagay namin ang bone fixation sa pamamagitan ng balat nang hindi gumagawa ng malaking hiwa. Gumagamit kami ng maliliit na instrumento upang gabayan ang mga turnilyo (screws) sa tamang posisyon upang hawakan ang basag na buto.

Ang scaphoid na buto sa iyong pulso ay may kumplikadong hugis, lalo na sa kanyang waist. Dahil sa anatomiyang ito, maingat kaming nagpapalano kung paano ilalagay ang fixation upang siguraduhing matibay ito. Pinapayagan nito ang buto na mag-ayos sa tamang posisyon.

Sa ilang kaso, ang sugat ay higit pa sa simpleng pagbasag ng buto. Ayon sa aming ebidensya, sa isang serye ng acute scaphoid fractures, 15 sa 24 na pasyente ay may kasamang sugat sa ligamento o cartilage. Habang nasa operasyon, sinusuri namin ang mga kalapit na istruktura. Kung kinakailangan, maaari naming ayusin ang pinsala sa malambot na tisyu kasabay ng bone fixation upang muling mabigyan ng katatagan.

Hindi kami gumagamit ng malalaking hiwa o pagbukas ng joint nang malawak. Sa halip, umaasa kami sa eksaktong paglalagay ng internal fixation upang suportahan ang paggaling. Binabawasan nito ang trauma sa mga kalapit na tisyu. Ang layunin ay magbigay ng matibay na katatagan upang magsimula ka ng banayad na paggalaw sa pinakamaagang oras na ligtas ito.

Pagkatapos makumpleto ang fixation, isasara namin ang mga maliit na entry point gamit ang mga sutura o pandikit. Isasara ang sterile dressing upang protektahan ang lugar. Ang buong proseso ay nakatuon sa pagpapatibay ng fracture habang pinapanatili ang delikadong anatomiya ng iyong pulso.

Pagkatapos ng operasyon

Gising ka sa recovery ward na may pamamahala ng sakit ng iyong care team. Ang iyong pulso ay protektado ng sling o brace, at may sterile dressing na sumasakop sa sugat. Karamihan sa mga pasyente ay nananatili ng isang gabi sa ospital pagkatapos ng operasyong ito, bagaman may ilang mga taong kayang umuwi sa parehong araw. Hinihingi namin na may kasama kang nananatili sa iyo sa loob ng unang 24 na oras upang tulungan kang makapag-adjust. Ang operasyong ito ay gumagamit ng open approach na may iisang konbensyonal na incision sa itaas ng operasyon site, o percutaneous approach kung saan inayos namin ang buto sa pamamagitan ng balat nang walang pormal na hiwa. Hindi ka dapat magmaneho habang nakasuot ng cast o splint. Maaari kang magmaneho muli kapag tinanggal ang cast at pinapayagan ka ng iyong surgeon. Tingnan ang [Pagmamaneho pagkatapos ng upper-limb surgery](#).

Pagbawi

Mararamdaman mong masakit at pamamaga ang iyong pulso kaagad pagkatapos ng operasyon. Normal ito. Gumagamit kami ng isang karaniwang incision o maliit na butas upang ilagay ang mga turnilyo na nagtutulak sa buto sa tamang posisyon. Mag-iisip ka ng cast o splint upang panatilihin matatag ang lahat habang gumagaling ang buto.

Panatilihin naka-elevate ang iyong kamay sa itaas ng iyong puso kung maaari. Nakakatulong ito upang bawasan ang pamamaga at mapagaan ang hindi komportableng pakiramdam. Maaari kang gumalaw ng iyong mga daliri nang dahan-dahan upang maiwasan ang pagkatigas, ngunit iwasan ang paggamit ng iyong pulso sa pag-angat o pagkupo. Matulog habang ang iyong kamay ay nakasandal sa mga unan upang manatiling komportable sa gabi.

Kamag-anak kami kay Ruby Doolan sa Extend Rehabilitation para sa therapy sa iyong kamay. Gabay niya ka sa mga banayad na ehersisyo upang muling makuha ang galaw at lakas. Ipapakita ng iyong physiotherapist kung paano gawin ang mga ito nang ligtas sa bahay. Huwag magmadali sa mabibigat na gawain. Maghintay hanggang

sa magbigay ng pahintulot ang iyong surgeon na magmaneho, na nangyayari kapag naalis na ang cast at mayroon kang buong kontrol sa manibela.

Iba-iba ang pagbawi sa bawat indibidwal. Maaaring magkaiba ang iyong timeline; gabay ka ng iyong surgeon at physiotherapist batay sa kung paano tumutugon ang iyong partikular na pulso sa paggaling. Tumutok sa pagsunod sa plano ng pag-aalaga na ibinibigay namin. Kunin ang araw-araw nang isa-isa.

Maaaring mangyari

Karamihan sa mga pasyente ay magaling, ngunit minsan ay may mga problema na maaaring mangyari. Ang iyong surgeon at ang team ay magbabantay nang maigi sa iyo upang maagang makita ang anumang isyu.

Minsan, may ibang mga buto sa pulso na nababasag sabay-sabay sa scaphoid. Ang mga basag na ito ay maaaring hindi makikita sa unang set ng X-ray. Maaaring mapansin mo ang patuloy na sakit o pamamaga na hindi gumagaling ayon sa inaasahan. Sabihin sa iyong surgeon ang anumang patuloy na kahirapan sa panahon ng iyong mga follow-up visit upang ma-check nila ang mga nakatagong pinsala.

Sa ilang kaso, ang mga ligaments o cartilage sa pulso ay nasasaktan din. Maaaring mararamdaman mo ang isang pakiramdam ng kawalan ng katatagan o pagkakadikit sa joint. Kung mapansin mo ang hindi karaniwang galaw o sakit kapag sinusubukan mong galawin ang iyong pulso, ipaalam sa iyong surgeon. Ma-evaluate nila kung kailangan ng karagdagang atensyon ang mga karagdagang istraktura.

Ginagamit ang metal hardware upang hawakan ang buto sa tamang posisyon. Minsan, ang ulo ng turnilyo o gilid ng plate ay maaaring magdulot ng iritasyon sa mga malapit na tisyu. Maaaring mararamdaman mo ang matigas na bulbol o matalim na punto sa ilalim ng balat. Kung ito ay nagdudulot ng sakit o iritasyon, ipaalam sa iyong surgeon. Ma-evaluate nila kung kailangan ng pag-aadjust o pag-alis ng hardware pagkatapos gumaling ang buto.

Ang table 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 sa sugat, o biglaang matinding sakit. Pumunta sa emergency kung napansin mo ang pamamaga ng binti, hirap sa paghinga, pagkawala ng pakiramdam, o hindi na kayang galawin ang iyong kamay. Kailangan ng agad na pagsusuri ang mga senyales na ito upang manatiling maayos ang iyong paggaling.

Pagkumpuni ng Scaphoid

Mga rate ng komplikasyon mula sa mga nakapublikasyong literatura

Pinagsama mula sa 11 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
stiffness	10-20%	Pagkawala ng wrist flexion at lakas ng hawak; gumagaling sa pamamagitan ng therapy.
nonunion	5-10%	Pagkabigo na gumaling kahit may fixation; mas mataas ang risk sa delayed presentation, proximal pole fractures, at pagsusuka.
hardware prominence	5-10%	Prominent na headless screw na nangangailangan ng pag-alis.
posttraumatic arthritis	5-15%	Ang SNAC wrist arthritis ay maaaring umusbong, lalo na sa delayed treatment o nonunion.
avascular necrosis	3-10%	Pagkawala ng blood supply sa proximal pole; maaaring magdulot ng collapse at arthritis.
infection	Rare	Superficial na impeksyon sa sugat.
nerve injury	Rare	Injury sa superficial radial nerve branch na nagdudulot ng numbness sa likod ng kamay.
tendon injury	Rare	Irritation ng extensor tendon dahil sa prominence ng screw.

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