

# Fraktura ng Scaphoid

X-ray na nagpapakita ng fracture ng scaphoid bone sa pulso.

Kieran Hirpara © ⓘ 4.0



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

## Ang nararamdaman mo

Maaaring maranasan mo ang sakit at pagkapagod sa base ng iyong hinlalaki, kaagad sa ilalim ng pulso. Ang lugar na ito ay kilala bilang anatomical snuffbox. Karaniwang nagsisimula ang sakit pagkatapos ng pagkabagsak sa isang nakabukas na kamay. Maaaring mapansin mo ang pamamaga o pagkabila-bla sa paligid ng pulso. Maaaring maging mahirap ang mga simpleng gawain. Maaaring masakit ang pag-abot sa likod upang isara ang bra. Maaaring magdulot ng matulis na katiwalian ang pagtatakip ng damit o ang pag-ikot ng hawakan ng pinto. Maaaring maramdaman na hindi matatag o masakit ang pag-angat ng mga bagay, kahit mga magaan.

Karaniwang lumalala ang sakit sa galaw. Ang paggamit ng iyong hinlalaki at pulso nang sabay-sabay ay nagdudulot ng stress sa nasirang buto. Maaaring mahirapan kang hawakan nang mahigpit ang mga bagay. Maaaring maging hamon ang paghawak ng tasa ng kape o telepono. Karaniwang tumutulong ang pahinga ng iyong kamay upang bawasan ang sakit. Gayunpaman, maaaring bumalik ang sakit sa huling bahagi ng araw pagkatapos ng aktibidad. Ilang pasyente ang nag-uulat na napapansin ang katiwalian sa gabi, lalo na kung sila ay natutulog sa gilid na iyon. Karaniwang gisingin ng matigas o masakit na pulso sa umaga.

Mahalagang malaman na hindi laging malinaw na ipinapakita ng karaniwang X-ray ang sirang buto. Sa katunayan, ang mga tunay na sirang buto ay natutukoy lamang sa humigit-kumulang 40% ng mga pasyente batay sa unang X-ray at klinikal na pagsusuri lamang. Ibig sabihin, maaaring maging malala ang iyong mga sintomas kahit normal ang unang scan. Kung ang iyong doktor ay nag-aalala ng sirang buto ngunit hindi malinaw ang X-ray, maaaring mag-order sila ng MRI. Ang scan na ito ay makakahanap ng mga nakatagong sugat na napapansin ng X-ray. Ang maagang pagtukoy ay tumutulong upang maiwasan ang mga komplikasyon.

Kung hindi gumaling nang maayos ang buto, maaari itong magdulot ng nonunion. Ito ay nangyayari kapag ang buto ay nabigo na mag-ugnay muli. Nananatiling mataas ang mga rate ng nonunion para sa mga sirang buto ng scaphoid. Sa ilang kaso, ang delayed o nonunion ay nangyayari sa higit sa 6% ng mga pasyente, kahit may tamang paunang paggamot. Karamihan sa mga pasyenteng ito ay nangangailangan ng operasyon upang ayusin

ang buto. Ang maagang internal fixation ay lalong pinipili upang bawasan ang risk na ito. Ang iyong doktor ay talakayin ang pinakamainam na landas para sa iyo batay sa tiyak na detalye ng iyong sugat.

## Ano ang nangyayari

---

Ang scaphoid ay isang maliit na buto na hugis ng walnuts sa iyong pulso. Ito ay gumaganap bilang isang kritikal na tulay sa pagitan ng iyong mga buto ng braso at kamay. Ang butong ito ay may masalimuot na suplay ng dugo, ibig sabihin ay hindi laging nakakakuha ng sapat na sustansya upang magpagaling nang sarili. Kapag nabasag ito, ang proseso ng paggaling ay maaaring huminto. Ito ay tinatawag na nonunion. Kahit na mayroong modernong diagnosis at operasyon, nananatiling mataas ang mga rate ng nonunion.

Kung hindi bumabalik ang buto sa pagkakaisa, nagbabago ang normal na galaw ng iyong pulso. Ang mga buto sa iyong pulso ay dapat gumalaw nang magkasamang parang sayaw. Ang isang basag na scaphoid ay nagdudulot ng pagkagambala sa ritmong ito. Bahagyang binabalewala nito ang itaas at ibabang hanay ng mga buto sa pulso. Ito ay nagdudulot ng hindi normal na galaw at pagkasira sa mga ibabaw ng kasu-kasuan. Sa paglipas ng panahon, ang pagkasira na ito ay maaaring magdulot ng arthritis. Maaari kang maranasan ang sakit at katigasan habang ang mga ibabaw ng kasu-kasuan ay nagkikiskisan nang walang karaniwang makinis na proteksyon.

Maaaring tulungan ng iyong doktor ang pagbabalik ng balanse na ito. Para sa ilang mga basag, isang simpleng turnilyo ang humahawak sa mga piraso habang nagpapagaling. Para sa mas kumplikadong mga kaso, maaaring gumamit ang iyong doktor ng bone graft. Ito ay nangangahulugang pagkuha ng isang maliit na piraso ng malusog na buto upang punan ang mga puwang at hikayatin ang paglago. Sa ilang sitwasyon, maaari ring baguhin ng iyong doktor ang hugis ng iyong buto ng braso. Ito ay nagpapalayo ng bigat mula sa nasirang scaphoid. Layunin ng mga hakbang na ito ang pagbabalik ng normal na galaw ng pulso at lakas ng hawak.

Ang layunin ay pigilan ang hindi normal na pagkasira bago ito magdulot ng pangmatagalang pinsala. Kung maagang tratuhin, kahit na mga displaced fractures ay maaaring magpagaling nang maayos. Kung ang buto ay magkakaisa, malamang na magkakaroon ka ng magandang resulta, anuman ang maliit na pagbabago sa hugis. Ang pokus ay magbigay sa iyo ng isang pulso na walang sakit at may kakayahang harapin ang mga pang-araw-araw na gawain nang walang pagkiskis o kawalan ng katatagan na dulot ng isang basag na tulay.

## Ano ang maaari naming gawin dito

---

Ang iyong paggamot ay nagsisimula sa maingat na pagsubaybay at pahinga. Dahil ang karaniwang X-ray at dalawang pagsusuri ng klinikal ay tumutukoy lamang sa tunay na fracture sa humigit-kumulang 40% ng mga pasyente, maaaring gumamit ang iyong surgeon ng maagang MRI upang makakuha ng malinaw na sagot. Ang scan na ito ay tumpak na nakakahanap ng nakatagong pinsala at tumutulung upang mapatunayan ang kawalan ng fracture kapag ang mga unang resulta ay hindi malinaw. Habang naghihintay ka para sa diagnosis o habang nasa conservative treatment ka, dapat mong iwasan ang mga gawain na nagpapabigat sa iyong pulso. Layunin ng physiotherapy na ibalik ang iyong range of motion at lakas kapag nakagaling na ang buto. Para sa maraming pasyente, lalo na ang mga may nondisplaced fractures, epektibo ang nonoperative treatment. Ang mga rate ng union para sa mga kaso na ito ay umaabot o kahit lumampas sa mga rate ng surgery. Inaasahan mong magsuot

ka ng cast o splint sa isang panahon na itatakda ng iyong surgeon. Walang iisang pinakamainam na protocol kung gaano katagal ang immobilization ng iyong pulso pagkatapos ng anumang proseso, kaya ang iyong team ang gabay sa iyo batay sa iyong paggaling.

Ang pamamahala ng sakit ay isang mahalagang bahagi ng iyong paggaling. Maaaring rekomendahan ng iyong surgeon ang mga over-the-counter pain relievers upang manatili kang komportable. Gayunpaman, kailangan mong maging maingat sa paggamit ng nonsteroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs). Kung kukunin mo ang mga gamot na ito sa loob ng unang buwan ng iyong pinsala, may mas mataas na risk na hindi magagaling ang buto (nonunion). Ang pagkabigo na ito ay maaaring magdulot ng mas kumplikadong salvage procedures sa hinaharap. Para sa karamihan ng acute fractures, hindi namin ginagamit ang cortisone, hyaluronic acid, o PRP injections bilang standard care. Sa halip, nakatuon kami sa pagprotekta sa buto habang ito ay nag-aayos ng sarili. Kung mayroon kang nonunion na nondisplaced at nonangulated, maaaring isaalang-alang ang minimally invasive bone grafting at compression screw fixation. Ang pamamaraang ito ay ligtas at epektibo sa pag-stabilize ng buto nang walang malaking surgery.

Ang surgery ay karaniwang inialok lamang para sa displaced fractures o mga kaso kung saan nabigo ang conservative care. Kung ang iyong fracture ay displaced, inirerekomenda ang operative intervention upang maayos na i-align ang buto. Para sa mga recent nonunions na hindi gumaling sa unang treatment, maaaring gawin ng iyong surgeon ang distal scaphoid resection o gumamit ng double antirotation screw fixation kasama ang arthroscopy. Layunin ng mga prosedurang ito ang pag-stabilize ng buto at pagpapalakas ng paggaling. Habang ang maagang internal fixation ay lalong pinapaboran para sa ilang acute fractures, hindi ito laging kinakailangan para sa mga nondisplaced na pinsala. Sa katunayan, walang tunay na long-term benefit sa surgery kumpara sa nonoperative treatment para sa acute nondisplaced o minimally displaced fractures. Ang iyong surgeon ang tumutulong sa iyo na pumili ng landas batay sa iyong mga personal na halaga at tolerance sa risk. Tandaan, nananatiling mataas ang mga rate ng nonunion kahit may mga improved techniques, kaya mahalaga ang malapit na follow-up anuman ang napiling treatment.

## Ano ang inaasahan

---

Karamihan sa mga fracture ng scaphoid ay gumagaling nang maayos, lalo na sa mga bata. Para sa mga matatanda, ang prognosis ay nakadepende sa kung gaano kabilis ka makakuha ng paggamot at kung ang mga piraso ng buto ay lumipat o hindi. Kung ang fracture ay hindi displaced o bahagya lamang displaced, maaaring irekomenda ng iyong surgeon ang paggamit ng cast o operasyon. Parehong paraan ay nagdudulot ng katulad na long-term function. Gayunpaman, ang operasyon ay tumutulong sa iyo na bumalik sa trabaho nang humigit-kumulang 7 linggo mas mabilis kaysa sa paggamit ng cast lamang.

Kung ang buto ay hindi gumaling, tinatawag itong nonunion. Ito ay nangyayari sa higit sa 10% ng mga kaso pagkatapos ng operasyon para sa closed fractures. Mas karaniwan ito kung magpapakonsulta ka ng higit sa 21 araw pagkatapos ng pinsala. Ang pagkaantala sa paggamot ay nagpapataas ng risk ng pagkabigo ng cast. Ang nonunion ay maaaring magdulot ng progressive wear-and-tear arthritis sa pulso. Bagama't tila seryoso ito, maraming pasyente ay nag-uulat pa rin ng magandang galaw at lakas ng pulso sa loob ng mga taon, kahit na bahagya lamang ang pagbabago sa hugis ng buto.

Ang iyong surgeon ay magmamanman nang mahigpit sa iyong paggaling. Kung mayroon kang nonunion, maaaring kailanganin ang karagdagang operasyon. Ang mga ulit na prosedimiento ay mas hindi matagumpay kaysa sa unang pagtatangka. Sa ilang kaso kung saan umusbong na ang arthritis, ang pag-alis ng bahagi ng butong scaphoid ay maaaring magpahinga ng sakit. Humigit-kumulang 94% ng mga pasyente ay nasisiyahan sa prosedurang ito, at ito ay humihinto sa pagbagsak ng pulso.

Sa kabuuan, halos lahat ng scaphoid fractures na matagumpay na nag-union ay nagdudulot ng magandang resulta. Ang susi ay ang tiyakin na gumaling ang buto. Mahalaga ang maagang diagnosis dahil madalas na nakakaligtaan ng mga standard na X-ray ang mga pinsalang ito. Kung ikaw ay nasa grupo na may mas mataas na risk para sa delayed healing, tulad ng mga may ilang kondisyon sa mental health o mula sa mga mahihirap na komunidad, mahalaga ang karagdagang atensyon sa iyong follow-up. Sa tamang pag-aalaga, inaasahan mong mababawi ang normal na function at lakas ng kamay sa loob ng mga darating na buwan.

## Kailan kumonsulta sa doktor

---

Kumonsulta sa iyong doktor kung mayroon kang patuloy na sakit, kahinaan, o kawalan ng katatagan sa iyong pulso. Ang mga sintomas na nakakaapekto sa pagtulog o trabaho ay nangangailangan ng pansin. Humingi ng pagsusuri ng espesyalista kung ang iyong pulso ay nakakabit o biglang bumabagsak. Ang biglang paglala ng sakit ay isang babala rin. Magkaroon ng kamalayan na ang pagkaantala sa pagdarasal ng 21 araw o higit pa pagkatapos ng sugat ay nagpapahiwatig ng mas mataas na panganib ng pagkabigo ng pagkakabit. Ang maling diagnosis ng mga fracture ay maaaring magdulot ng malalaking komplikasyon. Ang maagang diagnosis ay tumutulong iwasan ang mga isyung ito. Kung ang mga unang X-ray ay hindi malinaw, ang maagang MRI ay maaaring tukuyin ang mga sugat nang tumpak. Huwag balewalain ang mga sintomas, dahil ang hindi naayos na fracture ay maaaring hindi gumaling nang maayos.