

# Sugatan ng Ligamento ng Scapholunate

Ang pinsala sa ligamento ng scapholunate ay karaniwang sumusunod sa pagkabagsak sa isang nakalatag na kamay, na may sakit na nararamdaman sa likod ng pulso.

Kieran Hirpara © ① ④ 4.0



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

## Ano ang nararamdaman mo

Karamihan sa mga tao ang unang nakakaramdam nito pagkatapos mahulog sa isang nakalatag na kamay, ang klasikal na pagbagsak upang hawakan ang sarili na nagdudulot din ng pagbasag ng pulso. May sakit sa likod ng pulso, karaniwan nang kaunti patungo sa gilid ng hinlalaki, at ito ay karaniwang mas lalong lumala kapag itinataas, hinihawakan, o binibigyan ng bigat ang kamay: paggawa ng push-up, pagtutulak upang tumayo mula sa upuan, pagbubukas ng mabigat na pinto, pag-angat ng kettle.

Ang pulso ay madalas na nararamdamang mahina at hindi maaasahan. May ilang tao ang naglalarawan ng pakiramdam ng click, clunk o pagka-catch kapag gumalaw ito sa isang tiyak na paraan, parang may nasa loob na gumagalaw. Maaaring may kaunting pamamaga, at ang punto sa likod ng pulso sa pagitan ng dalawang maliit na buto ng pulso ay madalas na masakit kapag pinindot. Sa maagang yugto, madali itong mapalampas bilang isang sprain na “hindi natatayo,” at ito ang eksaktong trap: ang ligament na kinasasangkutan ay hindi gumagaling nang mag-isa.

## Ano ang nangyayari talaga

Ang iyong pulso ay isang kumpol ng walong maliit na buto na hawak sa eksaktong pagkakasunod-sunod ng maikling, matibay na ligamento. Isa sa pinakamahalaga dito ang **scapholunate ligament**, na nag-uugnay ng dalawa sa mga butong iyon (ang scaphoid at lunate) sa gitna ng pulso. Ito ay gumagana tulad ng keystone na nagpapanatili sa buong carpus na gumagalaw bilang isang koordinadong yunit.

Kapag naputol ang ligamentong iyon, nawawalan ng ugnayan ang dalawang buto. Ang scaphoid ay dumudulog pasulong at ang mga buto ay nagsisimulang lumayo sa kanilang normal na pagkakasunod-sunod. Sa simula,

maaaring makita lamang ito kapag ang pulso ay binibigyan ng stress sa isang partikular na posisyon (isang “dynamic” na problema); sa paglipas ng panahon, maaaring maging permanente ang hiwa (isang “static” na problema). Ang dahilan kung bakit natin ito kinikilalang seryoso kahit ang sakit ay katamtaman lamang ay ang mahabang panahon: ang pulso na ang mga buto nito ay hindi na tama ang pagkakasunod-sunod ay magkasuot nang hindi pantay, at sa loob ng ilang taon, ang abnormal na pagkarga ay maaaring magpunit sa cartilage at magdulot ng isang partikular na pattern ng arthritis sa pulso. Ang paggamot sa ligamento nang maaga ay tungkol sa pag-iwas sa ganitong resulta.

## Ano ang maaari naming gawin dito

---

Ang tamang gamutan ay malaki ang nakadepende sa **gaano katagal na ang pinsala** at **kung nananatiling tuwid ang pagkakasunod-sunod ng mga buto**, kaya mahalaga ang pagkuha ng tumpak na diagnosis.

Karaniwang pinagsasama namin ang pagsusuri sa pamamagitan ng X-ray (minsang ay espesyal na “stress” views habang hinahawakan mo nang mahigpit ang iyong kamay), at madalas ay MRI. Ang pinakamalapit na paraan upang makita ang ligamento nang direkta ay ang **wrist arthroscopy** (keyhole camera surgery), na nagsisilbing parehong definitive diagnosis at, sa maraming kaso, ang gamutan.

- **Mga bagong pinsala** kung saan maaari pa ring ayusin ang ligamento ang pinakamainam na sitwasyon. Ang naputol na ligamento ay tinahi pabalik (palaging ginagamit ang keyhole techniques), minsang ay pinatitibay gamit ang malapit na tissue, at ang mga buto ay hawak sa tamang posisyon gamit ang pansamantalang wires habang nagpapagaling ito.
- **Mga lumang pinsala** kung saan hindi na maaaring simpleng ayusin ang ligamento, ngunit maaari pa ring ibalik sa tamang posisyon ang mga buto, ay karaniwang ginagamutan sa pamamagitan ng **pagpapatibay** ng ligamento. Gumagamit ang mga surgeon ng isang strip ng sarili mong tendon, o malapit na tissue, na hinahabi upang muling itayo ang koneksyon at itulak ang scaphoid pataas.
- **Mga matagal nang pinsala** kung saan mahigpit na ang mga buto sa maling posisyon, o arthritis ay nagsimula na, ay nasa labas na ng repair o rebuild. Dito, lumilipat kami sa **salvage operations** na naglalayong bigyan ka ng matibay at mas kaunting sakit na pulso, sa pamamagitan ng pag-fuse o pag-alis ng ilang maliit na buto, na tumatanggap ng ilang pagkawala ng galaw bilang kapalit ng matibay na kaginhawaan.

Ang mga mild, incidental cases na hindi nagdudulot ng problema ay minsang ay maaaring simpleng subaybayan, na may hand therapy upang palakasin ang mga kalamnan na tumutulong sa pag-stabilize ng pulso.

## Ano ang inaasahan

---

Ito ay isang sugat sa pulso na nagkakaroon ng magandang resulta kung ito ay matukoy agad. Kapag ang sariwang sugat ay naayos o ang isang naayos na sugat ay muling itinayo, ang layunin ay isang matatag at komportableng pulso na nagbibigay-daan sa iyo na bumalik sa karamihan ng mga gawain, bagama’t normal na mawalan ng kaunting saklaw ng extreme na galaw, at ang paggaling ay sinusukat sa buwan, hindi linggo. Pagkatapos ng operasyon, inaasahan mo ang isang panahon sa cast o splint habang gumagaling ang pag-aayos,

na sinusunod ng isang istrukturadong programa ng hand therapy upang muling makuha ang galaw at lakas. Ang mga wire, kung gagamitin, karaniwang tinatanggal sa silid operasyon pagkatapos ng ilang linggo.

Ang totoo: walang operasyon ang nagpapabalik sa pulso sa eksaktong anyo nito noong una, at mas maganda ang resulta kung mas maaga ang paggamot sa sugat. Kung naabot mo na ang salvage stage, ang trade-off ay tunay ngunit napakahalaga: malaki ang pagbaba ng sakit at isang pulso na maaari mong pagtiwahan, sa halaga ng ilang stiffness. Ang pinakamahalaga ay ang pagtutugma ng operasyon sa iyong partikular na sugat, na isang usapan na dapat talagang pag-usapan nang maigi.

## Kailan kumonsulta sa doktor

---

- Isang pulso na **nananatiling masakit, mahina, o “nagkakaliskisan” ng higit sa ilang linggo** pagkatapos ng pagkabagsak, lalo na ang sakit sa likod ng pulso kapag nagpapush o humihila. Huwag magpaloko sa isang matigas na “sprain” na walang panganib.
- **Nabasag ang iyong pulso (distal radius fracture)** at ang pulso ay nananatiling masakit o hindi matatag pagkatapos ng paggaling ng buto. Ang mga sugat sa ligamento ay madalas na magkasamang nangyayari at maaaring malampasan.
- Isang patuloy na **kunk, katch, o pakiramdam na ang pulso ay nagwawala.**
- Kilalang sugat sa scapholunate na may **bagong o lumalalang sakit, o pamamaga na hindi nawawawala:** mahalagang muling suriin bago ito lumala.