

Arthroscopy ng Pulso

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 47 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	12 months	12 months
Ang pagbabalik sa magaan na gawain at trabaho sa desk ay karaniwang nangyayari sa loob ng 2 hanggang 6 linggo, bagama't maaaring maranasan ng ilang pasyente ang pansamantalang pagkakatatig.	Ang malaking pagpapabuti sa sakit at kapansanan ay karaniwang napapansin sa loob ng isang taon, kung saan ang karamihan sa mga pasyente ay nakakamit ang buong pagbawi ng kakayahan sa oras na iyon.	Ang pinakamataas na pagpapabuti ay karaniwang napapansin sa loob ng unang taon pagkatapos ng operasyon, bagama't maaaring manatili ang katamtamang antas ng sakit at kapansanan sa ilang mga pasyente.

Bakit inirekomenda ang operasyong ito

Ang pahinang ito ay nagpapakita kung paano ni Dr. Kieran Hirpara, isang suryeron sa itaas na bahagi ng katawan sa Mater Private Hospital Rockhampton, ang paggamit ng wrist arthroscopy sa aming klinika. Ang wrist arthroscopy ay isang keyhole procedure kung saan ginagamit ng iyong suryeron ang isang maliit na camera at manipis na mga instrumento sa pamamagitan ng dalawa o tatlong maliliit na hiwa upang tingnan at gamutin ang loob ng iyong wrist joint.

Karaniwan kaming nagre-rekomenda nito pagkatapos na hindi sapat ang pag-unlad mula sa non-operative care. Para sa matagal nang wear-and-tear, karaniwan naming sinisubukan muna ang pagbabago sa aktibidad, physiotherapy, paggamit ng splint, o mga injection. Kung mayroon kang structural injury o acute problem, maaaring inirekomenda ang operasyon nang mas maaga. Tumutulong ang pamamaraang ito upang tumpak na masuri ang mga surface ng joint at matukoy ang mga soft-tissue injury na maaaring malampasan ng mga scan.

Ang pangunahing benepisyo ay upang bawasan ang sakit at mapabuti ang function. Ang mga pasyenteng may patuloy na sakit sa pulso ay madalas na nakakakita ng humigit-kumulang 50% na pag-unlad sa sakit at kapansanan sa loob ng isang taon. Gayunpaman, karamihan sa mga pasyenteng patuloy na mayroong ilang sakit at kapansanan pagkatapos ng isang taon. Ipinag-uusapan namin ang mga resulta na ito sa iyo upang matiyak na ang shared decision na ito ay tugma sa iyong mga layunin para sa stability at pang-araw-araw na function.

Bago ang operasyon

Mangyaring mag-fasting ng anim na oras bago ang iyong operasyon. Inirerekomenda namin ang pagtigil sa ilang mga gamot na nagpapapayat ng dugo, ngunit magbibigay ang iyong surgeon ng mga tiyak na tagubilin. Mag-ayos ng sakay pauwi at dalhin ang listahan ng iyong kasalukuyang mga gamot. Magsuot ng komportadong damit. Maaaring kailanganin kang magpa-X-ray, MRI, o magpagsaliksik ng dugo bago ang operasyon. Ang mga imbestigasyong ito ay tumutulong sa amin na makita ang kasu-kasuan nang malinaw at siguraduhing ligtas ka para sa anestesia. Ginagamit namin ang wrist arthroscopy gamit ang dalawa o tatlong maliliit na hiwa. Ang isang maliit na kamera ay nagbibigay-daan sa amin na makita ang loob ng iyong pulso. Ang pamamaraang ito na keyhole ay tumutulong sa amin na gamutin ang iyong kondisyon na may pinakamababang pagkakaabala sa iyong balat at kalamnan.

Sa araw ng operasyon

Dadating ka sa ospital para sa iyong wrist arthroscopy. Gabayin ka ng aming koponan sa proseso ng admission at tutulong sila upang maging komportable ka. Makikilala mo ang anesthesiyologo upang talakayin ang iyong plano sa pamamahala ng sakit at kaligtasan. Ang operasyong ito ay isinasagawa sa ilalim ng general anaesthetic. Buong matutulog ka habang ginagawa ang operasyon. Maaari ring magkaroon ng regional nerve block ang ilang pasyente para sa pagpapagaan ng sakit pagkatapos ng operasyon – ang desisyon sa araw ng operasyon ay nasa anesthesiyologo batay sa iyong indibidwal na sitwasyon.

Kapag handa ka na, ililipat ka sa operating theatre. Si Dr. Hirpara ang isasagawa ang operasyong ito gamit ang arthroscopic approach. Ibig sabihin, gumagamit kami ng dalawa o tatlong maliit na incision. Isinasaksak ang isang maliit na camera sa loob ng kasu-kasuan upang gabayan ang proseso. Pagkatapos matapos ang operasyon, gising ka sa aming recovery area. Babantayan ka nang mahigpit ng aming staff habang unti-unting nawawala ang epekto ng anaesthetic. Mananatili ka dito hanggang sa maging stable ka at handa nang umuwi kasama ang isang taong tagapag-suporta.

Ano ang kinabibilangan ng operasyon

Ang wrist arthroscopy ay gumagamit ng maliliit na keyhole na hiwa upang tingnan ang loob ng iyong wrist joint. Gagawa ang iyong surgeon ng dalawa o tatlong maliliit na incision, bawat isa ay humigit-kumulang 1 cm ang haba. Sa pamamagitan ng mga tiny opening na ito, isinasaksak ang isang maliliit na camera at espesyal na mga instrumento sa loob ng joint space. Pinapayagan nito ang iyong surgeon na makita ang mga buto at soft tissues nang malinaw sa isang screen.

Upang makakuha ng malinaw na tanawin, dahan-dahang hinahatak ang wrist gamit ang traction. Inuunat nito ang joint at lumilikha ng espasyo para sa camera na makagalaw nang ligtas. Sinusuri ng iyong surgeon ang loob ng joint upang hanapin ang dahilan ng iyong sakit, tulad ng mga torn ligaments o damaged cartilage. Kung kinakailangan, maaaring gamutin ng iyong surgeon ang mga isyung ito sa parehong procedure. Halimbawa, maaaring ayusin ng iyong surgeon ang mga torn ligaments, alisin ang mga maluwa na piraso ng buto o cartilage, o pakinisin ang magaspang na mga ibabaw ng joint.

Sa ilang kaso, maaaring gumamit ang iyong surgeon ng dry technique na walang fluid, na kapaki-pakinabang para sa ilang fractures. Ang mga mas bagong tools at mas maliliit na cameras ay nagpapahintulot sa iyong surgeon na gamutin ang mga komplikadong isyu na mahirap ayusin noong nakaraan. Pagkatapos makumpleto ang trabaho sa loob ng joint, isasara ang mga maliliit na hiwa gamit ang mga stitches o glue. Isang dressing ay ilalagay sa ibabaw ng mga incision upang protektahan sila habang nagpapagaling.

Pagkatapos ng operasyon

Gising ka sa isang recovery ward kung saan ligtas na pinamamahalaan ang iyong sakit. Karaniwan itong day case, kaya inaasahan mong makauwi ka sa parehong araw, bagaman minsan ay nananatili ang mga pasyente ng isang gabi. Protektado ng iyong pulso ng isang sling o brace, at ang iyong mga incision ay takpan ng mga dressing. Ginagawa namin ang operasyong ito gamit ang arthroscopic (keyhole) na paraan na may dalawa o tatlong maliit na incision at isang maliit na camera sa loob ng joint. Kailangan mong magkaroon ng taong nananatili sa iyo sa unang 24 na oras upang tulungan kang magpahinga. Panatilihing elevated ang iyong kamay upang bawasan ang pamamaga. Karaniwang bumabalik ka sa pagmamaneho sa loob ng dalawa hanggang tatlong linggo para sa isang simpleng wrist arthroscopy, kapag naayon na ang iyong paghawak sa steering wheel nang komportable. WALANG PAGMAMANEHO habang nasa splint: kung ang isang repair (tulad ng TFCC repair) ay nangangailangan ng splint o cast, hihintayin ang pagmamaneho hanggang ito matanggal, karaniwang apat hanggang anim na linggo. Tingnan ang [Pagmamaneho pagkatapos ng upper-limb surgery](#) para sa karagdagang detalye.

Pagbawi

Magkakaroon ka ng pamamaga at katigasan sa iyong pulso pagkatapos ng operasyon. Ito ay normal. Magbibigay ang iyong doktor ng splint o cast upang panatilihing tahimik ang iyong pulso habang ito ay gumagaling. Itaas ang iyong kamay sa itaas ng iyong puso hangga't maaari sa mga unang araw. Nakakatulong ito upang bawasan ang pamamaga at mapagaan ang hindi komportableng pakiramdam. Maaaring kailanganin mong baguhin ang iyong paraan ng pagtulog upang mapanatili ang suporta sa iyong braso.

Gabay namin ang iyong paggawa ng banayad na ehersisyo upang muling makuha ang galaw. Ang iyong terapiya sa kamay pagkatapos ng operasyon ay kay Ruby Doolan sa Extend Rehabilitation. Nakakatulong ang mga sesyong ito upang muling makuha ang lakas at flexibility. Simulan mo sa mga simpleng galaw at unti-unting dagdagan ang aktibidad habang pinapayagan ka ng iyong doktor. Iwasan ang mabibigat na pagbuhat o pagkapit hangga't hindi sinasabi ng iyong doktor na ligtas na ito. Karaniwang okay ang mga maliit na gawain sa loob ng bahay, ngunit makinig sa iyong katawan.

Maaaring magkaiba ang iyong timeline; gabay ka ng iyong doktor at pisioterapeuta. Karamihan sa mga tao ay nakakaramdam na mas nagiging madali ang mga pang-araw-araw na gawain habang bumababa ang pamamaga at bumabalik ang galaw. Karaniwang maaari kang bumalik sa pagmamaneho sa loob ng dalawa hanggang tatlong linggo pagkatapos ng isang simpleng wrist arthroscopy, kapag kailangan mong hawakan ang manibela nang komportable. Huwag magmaneho habang nasa splint: kung ang isang pagkumpuni (tulad ng TFCC repair) ay nangangailangan ng splint o cast, hihintayin ang pagmamaneho hanggang ito matanggal, karaniwang apat hanggang anim na linggo. Para sa karagdagang detalye tungkol sa pagbabalik sa pagmamaneho, tingnan ang [Driving after upper-limb surgery](#).

Maaaring mangyari

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

Ang wrist arthroscopy ay karaniwang ligtas. Ito ay may mababang risk ng mga komplikasyon kumpara sa mga open surgery techniques. Gayunpaman, ang detalyadong kaalaman sa anatomia ng pulso ay mahalaga upang mapanatili ang mga risk na mababa na posible. Habang karamihan sa mga isyu ay maliit at pansamantala, ang ilang rates ng komplikasyon ay maaaring mas mataas kaysa sa dati nating iniisip.

Maaaring mapansin mo ang mga senyales ng nerve irritation habang o pagkatapos ng prosedura. Kadalasan, ito ay kabilang ang posterior interosseous nerve, na dumadaan sa likod ng iyong forearms. Maaaring maramdaman mo ang biglaang matulis na sakit, tingling, o numbness sa iyong kamay o mga daliri. Minsan, tila mahina ang iyong hawak o may difficulty sa paggalaw ng iyong pulso. Kung mararanasan mo ang bagong numbness, weakness, o shooting pains pagkatapos ng surgery, ipaalam agad sa iyong surgeon. Maaari nating suriin kung ang nerve ay nangangailangan ng karagdagang pag-aalaga o kung ang pakiramdam ay magse-settle nang sarili.

Ang mga minor na komplikasyon ay karaniwan at karaniwang mabilis na mawawala. Maaaring mapansin mo ang ilang swelling, bruising, o mild pain sa mga maliit na incision sites. Ito ay normal na bahagi ng paggaling. Gayunpaman, kung makikita mo ang redness na kumakalat mula sa mga sugat, mararamdaman ang init sa paligid ng mga incision, o mapansin ang anumang drainage, kontakin ang clinic. Maaaring ito ay mga senyales ng isang minor na infection na nangangailangan ng atensyon.

Dahil gumagamit kami ng maliliit na cameras at instruments sa pamamagitan ng maliliit na incisions, limitado ang trauma sa iyong mga tissue. Tinitiyak nito ang pagbawas sa chance ng seryosong mga problema. Gayunpaman, dapat mong manatiling alerto sa mga signal ng iyong katawan. Kung ang sakit ay maging severe at hindi mag-improve sa simpleng painkillers, o kung ikaw ay magkaroon ng biglaang, significant na swelling, huwag hintayin ang iyong susunod na appointment. Tawagan kami o bisitahin ang emergency department kung ang mga sintomas ay tila urgent.

Ang complications table sa pahinang ito ay naglalaman ng mga karaniwang rates kung gusto mo ng mga detalye.

Kailan tawagan ang aming klinika

Tawagan ang aming klinika o pumunta sa emergency kung may lagnat, lumalalang pamumula o paglabas ng likido sa sugat, o biglaang matinding sakit. Humingi ng agad na tulong kung may pamamaga sa binti o hrap sa paghinga. Makipag-ugnayan agad sa amin kung mapansin ang pagkawala ng pakiramdam o hindi mo na makagalaw ang iyong limb. Kailangan ng mabilis na pagsusuri ang mga sintomas na ito upang matiyak na nananatiling maayos ang iyong paggaling.

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

Arthroscopy ng Pulso

Mga rate ng komplikasyon mula sa mga nakapublikasyong literatura

Pinagsama mula sa 47 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
pagputol ng graft	7%	Espesipiko sa arthroscopic na rekonstruksyon ng TFCC; pagbabalik ng kawalan ng katatagan o pagkabigo ng graft.
pagkakatigas	5.07%	Karaniwan ang pansamantalang pagkakatigas sa pulso at daliri; ang permanenteng pagkakatigas ay biro pero may ulat.
pinsala sa tendon	3.19%	Kasama ang ECU tendinitis, pagputol ng tendon, at sugat; tumataas ang panganib kasabay ng thermal ablation o maling paglalagay ng portal.
ganglion cyst	1.24%	Pagbuo ng bagong ganglion cyst sa mga portal site, lalo na sa 3-4 portal.
pinsala sa nerbiyos	1.17%	Pinakakaraniwang inuulat bilang pinsala sa dorsal sensory branch ng ulnar nerve o trauma sa posterior interosseous nerve; nag-iiba ang rate ayon sa pag-aaral.
impeksyon	0.6%	Biro ang mga impeksyon sa superficial portal site; ang malalim na impeksyon ay biro pa.
pinsala sa cartilage	0.5%	Iatrogenic na pinsala sa articular cartilage, madalas mula sa maling paggamit ng instrumento o thermal ablation.
compartment syndrome	Rare	Paglabas ng likido na nagdudulot ng compartment syndrome; kinakailangan ang emergency fasciotomy.
hematoma	Rare	Mas biro na komplikasyon, madalas nauugnay sa paglabas ng likido o pagdurugo.

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