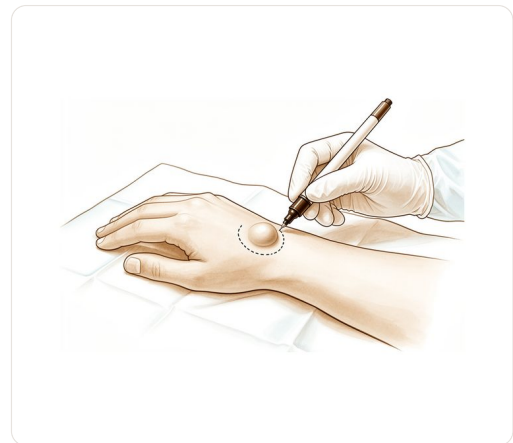


Pag-aalis ng Ganglion sa Pulso

Isang karaniwang dorsal wrist ganglion: isang matigas, makinis, at puno ng likido na bula na lumalabas mula sa isa sa mga maliit na kasukasuan ng pulso. Ang excision ay nag-aalis ng sista kasama ang tangkay na nag-uugnay dito pabalik sa kasukasuan, na nagbabawas ng tsansang bumalik ito.

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 61 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	3-6 months	12 months
Ang mga makabuluhang pagtaas ng kakayahan at pagbaba ng sakit ay karaniwang nararanasan sa loob ng 6 linggo pagkatapos ng arthroscopic resection.	Ang pagbabalik sa manual na trabaho at buong lakas ay karaniwang inaasahan sa loob ng 3 hanggang 6 buwan, bagama't ang ilang pasyente ay maaaring magkaroon ng natitirang sakit nang mas matagal.	Ang maximum na paggaling at plateau ng mga resulta na ulit-ulit ng pasyente ay karaniwang nakukuha sa loob ng 12 buwan pagkatapos ng operasyon.

Bakit ito ang inirekomendang operasyon

Ang pahinang ito ay nagpapakita kung paano ni Dr. Kieran Hirpara, isang iskuta ng itaas na bahagi ng katawan sa Mater Private Hospital Rockhampton, ang pamamaraan namin sa klinika. Karaniwang inirerekomenda namin ang operasyon para sa ganglion ng pulso kapag ang hindi operasyonal na paggamot ay hindi nagbigay ng sapat na pagpapabuti. Dumating ka sa aming klinika sa pamamagitan ng referral mula sa GP o physiotherapist. Isang pagsusuri sa klinika ang nagtatatag ng diagnosis. Para sa mga matagal nang problema, sinusubukan muna namin ang pagbabago sa aktibidad, hand therapy, paggamit ng splint, o mga injection. Ang operasyon ay susunod kung hindi makatulong ang mga hakbang na iyon.

Maaaring imungkahi ng iyong iskuta ang operasyong ito upang alisin ang bula na puno ng likido at bawasan ang sakit. Pinipili namin ang arthroscopic na paraan para sa mga bula sa likod ng pulso, o ang bukas na paraan para sa mga bula sa palad. Ang pagpili ay nakadepende sa kung nasaan ang ganglion. Ang pangunahing benepisyo ay ang pagpapagaan ng sintomas. Ang surgical excision ay malaki ang pagbabawas ng mga sintomas ng pasyente na may mababang rate ng pagbalik at mataas na kasiyahan ng pasyente. Humigit-kumulang 40% ng mga sugat ng ganglion sa pulso ay bumababa sa unang 6 taon nang walang operasyon, ngunit karamihan ay bumabalik pagkatapos ng aspiration. Ang surgical intervention para sa mga ganglion ng pulso ay may humigit-kumulang 10% na rate ng pagbalik. Layunin naming ibalik ang iyong kakayahan at kaginhawaan sa pamamagitan ng shared decision.

Bago ang operasyon

Mangyaring mag-fasting ng anim na oras bago ang iyong operasyon. Itigil ang pag-inom ng blood thinners lamang pagkatapos bigyan ka ng iyong surgeon ng tiyak na mga instruksyon. Mag-arrange ng lift pauwi, dahil hindi ka makakapagmaneho ng sarili mong sasakyan. Dalhin ang listahan ng lahat ng kasalukuyang gamot at magsuot ng komportableng damit. Maaaring kailanganin kang magpa-X-ray, MRI, o blood test upang suriin ang iyong pulso at pangkalahatang kalusugan. Ang review ng anaesthetist ay nagtitiyak ng iyong kaligtasan sa panahon ng prosedura. Pinipili namin ang arthroscopic na paraan para sa dorsal ganglia (likod ng pulso) at ang open na paraan para sa volar ganglia (palad). Ang pagpili ay nakadepende sa kung nasaan ang cyst. Ang mga hakbang na ito ay tumutulong sa amin na maghanda para sa maayos na operasyon at paggaling.

Sa araw ng operasyon

Ang operasyong ito ay ginagawa sa ilalim ng pangkalahatang anestesia. Ikaw ay ganap na matutulog habang ginagawa ang operasyon. Ang ilang pasyente ay maaari ring makatanggap ng regional nerve block para sa pagpapagaan ng sakit pagkatapos ng operasyon – ang anesthesiologo ang magpapatibay nito sa araw ng operasyon batay sa iyong indibidwal na sitwasyon.

Pumipili kami ng arthroscopic na paraan para sa mga ganglion sa likod ng iyong pulso, o ng bukas na paraan (open approach) para sa mga nasa palad. Ang pagpili ay nakadepende sa kung saan matatagpuan ang iyong ganglion. Dadalhin ka sa ospital para sa admission at makikilala mo ang anesthesiologo bago ka dalhin sa operating theatre. Pagkatapos ng prosedura, gising ka sa recovery area. Babantayan ka ng aming koponan nang mahigpit habang bumabalik ang iyong kamalayan. Inaasahan mong makauwi ka kapag ikaw ay stable at komportable na.

Ano ang kinabibilangan ng operasyon

Ang pamamaraan na aming pipiliin ay nakadepende sa kung nasaan ang iyong ganglion. Kung ito ay nasa likod ng iyong pulso, gumagamit kami ng arthroscopic na teknika. Ibig sabihin, gumagawa kami ng dalawa o tatlong napakaliit na hiwa na parang butas ng susi. Linilalagay namin ang isang maliit na camera at espesyal na mga kasangkapan sa mga bukasang ito upang alisin ang cyst. Kung ang ganglion ay nasa palad na bahagi ng iyong

pulso, gumagamit kami ng bukas na pamamaraan. Ito ay nangangailangan ng isang hiwa sa palad na bahagi ng iyong pulso upang ma-access at alisin ang cyst nang direkta.

Sa loob ng proseso, maingat naming hinahanap ang sac na puno ng likido. Inaalis namin ito nang buo mula sa kasukasuan o sa balat ng tendon. Para sa mga arthroscopic na kaso, gumagawa kami ng trabaho sa loob ng espasyo ng kasukasuan. Para sa mga bukas na kaso, gumagawa kami ng trabaho sa pamamagitan ng hiwa. Tinitiyak namin na protektado ang mga nakapaligid na tisyu sa buong prosesong ito.

Kapag naalis na ang ganglion, isasara namin ang iyong mga hiwa. Gumagamit kami ng tahi upang i-hold ang balat nang magkasama. Magkakaroon ka ng dressing sa lugar na ito upang protektahan ito habang nagsisimula itong gumaling. Ang operasyon ay simpleng proseso at nakatuon sa pag-alis ng pinagmulan ng iyong kahirapan.

Pagkatapos ng operasyon

Gising ka sa isang recovery ward. Pinamamahalaan namin ang iyong sakit gamit ang karaniwang gamot. Ang iyong pulso ay may dressing at maaaring may splint. Karaniwan itong day case, kaya inaasahan mong makakauwi ka sa parehong araw, bagama't minsan ay nananatili ang mga pasyente sa loob ng isang gabi. Kailangan mong may kasama kang manatili sa iyo sa loob ng unang 24 na oras. Huwag magmaneho habang may splint. Karaniwang bumabalik ang mga pasyente sa pagmamaneho sa loob ng dalawa hanggang tatlong linggo para sa operasyong ito sa pulso, pagkatapos alisin ang post-op splint at makapahawak sa manibela nang komportable. Tingnan ang [Pagmamaneho pagkatapos ng upper-limb surgery](#) para sa karagdagang detalye.

Pagbawi

Magkakaroon ka ng pamamaga at katigasan sa iyong pulso sa mga unang araw pagkatapos ng operasyon. Ito ay normal. Gabay ng iyong doktor ang iyong pamamahala ng sakit upang manatili kang komportable. Inirerekomenda namin na itaas ang iyong kamay kapag posible upang matulungan na bawasan ang pamamaga. Karamihan sa mga pasyente ay nakakaramdam ng malaking pagbaba ng hindi komportableng pakiramdam habang lumilipas ang unang yugto ng paggaling.

Protektado ang iyong pulso sa pamamagitan ng balot, minsan ay may pansamantalang splint (hindi hihigit sa mga dalawang linggo); hindi gagamitin ang cast. Huwag kang magmamaneho habang nakasuot ng splint na ito. Karaniwang maaari kang bumalik sa pagmamaneho sa loob ng dalawa hanggang tatlong linggo, pagkatanggal ng splint at kapag kumportable ka nang hawakan ang manibela. Para sa karagdagang detalye, tingnan ang [Pagmamaneho pagkatapos ng operasyon sa itaas na ekstremitas](#).

Habang gumagaling ang iyong sugat, ipakilala namin ang banayad na mga galaw upang maibalik ang flexibility. Ang hand therapy pagkatapos ng operasyon ay kay Ruby Doolan sa Extend Rehabilitation. Ituturo ng iyong therapist ang mga partikular na ehersisyo upang mabawi ang lakas at saklaw ng galaw. Unti-unting ipapabalik mo ang mga pang-araw-araw na gawain tulad ng pagkapit at pag-angat ayon sa kakayahan ng iyong pulso.

Iba-iba ang pagbawi sa bawat indibidwal. Gabay ng iyong doktor at pisioterapeuta kung kailan ka makakabalik sa trabaho o sports base sa iyong partikular na progreso.

Maaaring mangyari

Karamihan sa mga pasyente ay gumagaling nang maayos, ngunit minsan ay maaaring magkaroon ng mga problema. Ang iyong surgeon at ang team ay masusing nagmamasid sa iyo upang maagang matukoy ang anumang isyu.

Pagbalik ng bulto Maaaring bumalik ang ganglion. Maaaring mapansin mo ang parehong pamamaga o isang bagong bulto na lumalabas sa lugar ng operasyon. Mas malaki ang posibilidad nito kung ikaw ay may maluwa na mga kasu-kasuan o kung ikaw ay nasa ilalim ng 24 taong gulang. Maaari itong mangyari rin kung gagawin mo ang mga makapangyarihang galaw ng pulso. Kung makita mong bumalik ang bulto, ipaalam sa amin. Tatalakayin namin kung kailangan pa ng karagdagang paggamot.

**** impeksyon at mga isyu sa sugat**** Ang iyong incision ay isang maliit na hiwa sa balat. Maaari itong maging pula, mainit, o masakit kapag pinipindot. Maaaring makita mo ang pus o mapansin ang masamang amoy. Sa bihirang kaso, maaaring kumalat ang impeksyon papasok sa mas malalim na bahagi ng tisyu. Kung may lagnat ka o kumakalat ang pamumula, makipag-ugnayan agad sa amin. Huwag hintayin ang iyong susunod na appointment.

Sugatan ng nerbiyos at ugat ng dugo Ang mga nerbiyos at ugat ng dugo sa iyong pulso ay maliit at malapit sa ganglion. Sa panahon ng operasyon, may maliit na panganib ng pag-irita o pinsala sa mga estrukturang ito. Maaaring maranasan mo ang pamamanhid, pagkawala ng pakiramdam, o matutulis na sakit sa iyong kamay o mga daliri. Kung mapansin mo ang biglaang kahinaan o seryosong sakit na hindi bumababa sa simpleng gamot pang-alis ng sakit, ipaalam agad sa amin. Tinitiyak nito na ma-check namin kung apektado ang nerbiyos.

Katigasan at sakit Maaaring maramdaman mo ang katigasan o sakit sa iyong pulso pagkatapos ng operasyon. Karaniwan ito habang gumagaling ang mga tisyu. Gayunpaman, ang ilang tao ay nakakaranas ng patuloy na sakit, lalo na kung sila ay nagtatayo ng mabigat na bagay o gumagawa ng makapangyarihang galaw ng pulso. Kung lumala ang iyong sakit sa halip na gumaling, o kung hindi mo maigalaw ang iyong pulso nang normal pagkatapos ng ilang linggo, itaas ito sa iyong review. Maaari namin i-adjust ang iyong plano ng paggaling.

Panghihina Lahat ng operasyon ay nag-iiwan ng peklat. Ang iyong peklat ay mababawasan sa paglipas ng panahon ngunit maaaring manatiling nakikita. Ang ilang tao ay nakakaranas ng makapal o tumutuktok na peklat. Kung hindi ka masaya sa itsura ng peklat, tatalakayin natin ang mga opsyon sa huli.

Ang talahanayan ng mga komplikasyon sa pahinang ito ay naglalaman ng karaniwang mga rate kung gusto mo ng mga detalye.

Kailan tawagan ang aming klinika

Tawagan kami kung makita ninyo ang lagnat, pagtaas ng pamumula, o paglabas ng likido mula sa sugat. Humingi ng emergency care kung biglaang may matinding sakit, pamamaga sa binti, o hirap sa paghinga. Agad na kontakin ang inyong surgeon kung mawalan ng pakiramdam o hindi na kayang galawin ang inyong limb. Mahigpit naming pinagmamasdan ang mga senyales na ito upang matiyak na nasa tamang landas ang inyong paggaling.

Pag-aalis ng Ganglion sa Pulso

Mga rate ng komplikasyon mula sa mga nakapublikasyong literatura

Pinagsama mula sa 61 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
Patuloy na sakit	19-47%	Ang patuloy na sakit sa 4 linggo ay nangyayari sa humigit-kumulang 14%, mas karaniwan sa mga pasyenteng ang mga gawain ay nangangailangan ng makapangyarihang wrist extension; ang sakit ay karaniwang umuunlad sa loob ng 3-6 buwan.
extensor tenosynovitis	11%	Ipinagulat lamang sa mga serye ng arthroscopic resection.
Pagbalik ng ganglion	6-21%	Kasama sa mga risk factor ang dominanteng kamay (OR 8.0), kasarian na babae, edad na baba sa 24 taon, at pagkabigo na alisin ang stalk; ang ulit na excision ay maaaring gawin kung magkaroon ng recurrence.
Katigasan o bawas na saklaw ng galaw	4-10%	Ang wrist at finger stiffness ay maaaring mangyari lalo na sa mahabang immobilization; ang karamihan sa mga pasyente ay muling nakakakuha ng normal o halos normal na galaw sa loob ng 3-6 buwan.
Hypertrophic scarring	3-12%	Bagama't maliit ang mga incision (3-5mm), ang hypertrophic scars o keloids ay maaaring umusbong sa mga predisposed na indibidwal.
wound dehiscence	3-6%	Ang superficial na wound dehiscence ay ipinagulat sa mga pediatric cohorts at general surgical series.
Nerve injury	2-12%	Kasama ang pinsala sa superficial sensory nerves na nagdudulot ng numbness, masakit na neuroma, o hypersensitivity; ang karamihan ay pansamantalang stretch injuries na gumagaling sa loob ng 3-6 buwan.
Haematoma	2-9%	Ang pagdurugo o pagbuo ng haematoma ay maaaring mangyari lalo na sa mga pasyenteng nasa anticoagulation; ang karamihan ay nagre-resolve nang spontaneous.

KUMPLIKASYON	INILALATHALANG RATE	MGA TALA
Pagkabigo na makamit ang proseso	1.16%	Sa 1.16% ng mga kaso, ang intensyong proseso ay hindi makumpleto dahil sa anatomikal na pagkakaiba, makapal na scarring, o teknikal na hirap; ang conversion sa open surgery ay maaaring kailanganin.
Infection	1-6%	Ang infection ay bihira; ang superficial na infections ay tumutugon sa oral antibiotics habang ang malalim na infections o septic arthritis ay maaaring kailanganin ang arthroscopic washout.
Cartilage injury	0.5%	Iatrogenic na pinsala sa cartilage mula sa mga instrumento o portal placement; ang mga malalaking pinsala ay maaaring kailanganin ng karagdagang mga proseso.
Tendon injury o rupture	Rare	Pinsala sa extensor tendon sa panahon ng excision.
Scapholunate ligament injury	Rare	Risk sa panahon ng dorsal ganglion excision malapit sa SL ligament.
synovial fistula	Rare	Bihirang komplikasyon na may kaugnayan sa recurrent dorsal wrist ganglion excision at malawak na capsular excision.
giant cell reaction	Rare	Ipinagulat na komplikasyon sa mga pediatric populations pagkatapos ng excision.

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