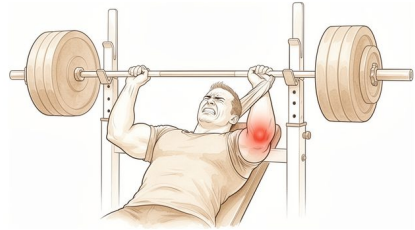


PATIENT INFORMATION

Distal na Pagputol ng Triceps Tendon

Distal na pagputol ng triceps: ang tendon ng triceps ay napuputol sa likod ng siko, madalas habang nagtatayo ng mabigat o pagkabagsak.

Kieran Hirpara © ⓘ 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

Ang triceps ay ang malaking kalamnan sa likod ng iyong itaas na braso. Ang kanyang tendon ay nakadikit sa puntas ng siko (olecranon) at ito ang nagpapahintulot sa iyo na tuwidin ang iyong braso. Kapag ang tendon ay naputol at nawala mula sa buto, kadalasan ay nangyayari ang pinsala sa isang sandali: madalas ay pagkabagsak sa isang nakalatag na kamay, o isang mabigat na pag-angat o itulak na biglang sumuko.

Sa oras na iyon, maaaring makaramdam ka ng matulis na sakit o isang “pop” sa likod ng siko. Pagkatapos, ang lugar ay magiging pamamaga at may dumi, at ang likod ng siko ay masakit kapag hinaplos. Ang pinakamahalagang senyales ay kahinaan kapag sinusubukan mong tuwidin ang braso laban sa grabidad o resistensya: ang pagtulak ng pinto, pagtayo mula sa upuan, o pag-angat sa itaas ay maaaring maramdaman na mahina o imposible. Minsan, maaaring makaramdam ka (o ang iyong doktor) ng malambot na agwat o butas sa tendon kaunti sa itaas ng puntas ng siko. Kung ang bahagya lamang ng tendon ang naputol, maaari mong panatilihin ang ilang kakayahang tuwidin ang braso ngunit mayroon pa ring sakit at kahinaan.

Ito ay isang bihirang pinsala (ang triceps ang pinakakadalasang hindi napuputol sa lahat ng mga tendon ng katawan), na bahagyang dahilan kung bakit ito ay maaaring malampasan sa unang pagsusuri.

Ano ang nangyayari

Ang triceps tendon ay nahiwalay, bahagya o kumpleto, mula sa kanyang pagdikit sa olecranon. Ang kumpletong sugat ay nangangahulugang ang kalamnan ay hindi na mahigpit na nakakonekta sa buto, kaya ang puwersa na ito ay hindi na maipapasa upang tuwidin ang siko. Ang bahagyang sugat ay nag-iwan ng ilang hibla na nakadikit, kaya may natitirang lakas pa.

Ang mga sugat na ito ay halos laging nangyayari kapag ang tendon ay binabigat habang ang kalamnan ay nagkontrakt nang malakas: ang braso ay pinipilit na yumuko sa eksaktong sandali na sinusubukan mong tuwidin o suportahan ito, halimbawa. May mga bagay na nagpapataas ng posibilidad na mas madali itong masira: mas karaniwan ito sa mga lalaki, lalo na sa mga naglilift ng bigat; ang paggamit ng anabolic steroid ay nagpapahina sa mga tendon at kinikilala bilang isang risk; at ang mga steroid injection sa paligid ng siko, paulit-ulit na bursitis ng siko (olecranon), at ilang medikal na kondisyon tulad ng matagal nang sakit sa bato ay maaaring mag-iiwan ng tendon na mas madaling masira. Minsan, isang maliit na piraso ng buto ay nahihila kasama ang tendon, na tumutulong sa mga doktor na kumpirmahin ang diagnosis sa pamamagitan ng X-ray.

Ano ang maaari naming gawin dito

Si Dr Kieran Hirpara ay isang surgeon sa upper-limb sa Mater Private Hospital Rockhampton na nangunguna sa aming pamamaraan ng pagmamanahe sa kondisyong ito. Karaniwang dumadating ang mga pasyente sa amin sa pamamagitan ng referral mula sa kanilang GP o physiotherapist. Sinisimulan namin sa isang klinikal na pagsusuri, kasama ang pagkuha ng history, pagsusuri, at imaging kung kinakailangan, upang matukoy ang diagnosis.

Ang unang hakbang ay paggawa ng diagnosis. Kasama ng pagsusuri, isang X-ray ang kinukuha upang hanapin ang natatanging piraso ng buto, at karaniwang ginagamit ang ultrasound o MRI scan upang kumpirmahin kung ang tear ay partial o complete at hanggang saan ang tendon na naunat pabalik.

Ang paggamot ay nakadepende kung gaano karaming tendon ang napunit at gaano karami ang pangangailangan mong gamitin ang braso:

- **Maliit na partial tears** (mas mababa sa humigit-kumulang kalahati ng tendon) sa mga tao na may mababang physical demands ay madalas na maaaring mamahalaan nang walang surgery: isang panahon sa splint na may bahagyang baluktot na siko, sinundan ng unti-unting pagbabalik sa galaw at pagpapalakas.
- **Mga complete tears**, partial tears na nag-iiwan ng kahinaan, at mga tear sa mga aktibo o mga taong may pisikal na mahigpit na gawain ay karaniwang pinakamainam na gamutan sa pamamagitan ng surgery upang i-attach muli ang tendon sa buto. Ito ay ginagawa sa pamamagitan ng pagpasa ng matibay na tahi sa pamamagitan ng maliliit na butas sa buto o sa pamamagitan ng pag-ancher ng tendon pabalik sa kanyang footprint gamit ang espesyal na implants. Ang maagang pag-aayos nito, bago ang tendon ay magkaroon ng scar at magkape, ay nagbibigay ng pinakamainam na resulta.

Ano ang inaasahan

Kapag ang sugat na triceps tendon ay naayos nang maayos, ang mga resulta ay karaniwang napakahusay: karamihan sa mga tao ay nakakabalik ng malakas at maaasahang pagpapalawak ng siko at makakabalik sa trabaho at sports. Pagkatapos ng operasyon, ang siko ay protektado sa loob ng ilang linggo at unti-unting ginagalaw, kasama ang pagpapatibay na ipinakilala nang higit pa, kaya ang buong pagbabalik sa mabigat na pagbuhat ay tumatagal ng ilang buwan imbes na ilang linggo. Ang iyong koponan ang gabay sa bilis.

Kasama ang anumang operasyon, may ilang panganib na dapat tandaan. Ang pangunahing mga ito ay ang pagkakalabas ng tendon (re-rupture), kaya mahalaga ang maagang proteksyon at unti-unting pagbabalik sa pagbuhat, at mga problema sa paggaling ng balat sa ibabaw ng siko, kung saan manipis ang tissue. Ang stiffness at pansamantalang kahinaan habang ang kalamnan ay bumubuo muli ay normal na bahagi ng paggaling.

Kailan makipag-ugnayan sa isang propesyonal

- A **biglaang sakit o tunog na “pop” sa likod ng siko** pagkatapos ng pagkabagsak o pag-angat ng mabigat na bagay, na sinundan ng pamamaga at pagkadilim. Kunin agad ang pagtatasa.
- **Pagkahirapan o kahinaan sa pagtuwid ng siko** laban sa gravity o resistensya, o hindi kakayanang itulak ang sarili upang tumayo mula sa upuan gamit ang armong iyon.
- Isang **malambot na agwat o butas** na nararamdaman mo kaagad sa itaas ng puntong siko.
- Patuloy na sakit at kahinaan sa likod ng siko na hindi nawawala, kahit na kayang pa-twid pa rin ang braso; maaaring mangyari ito sa bahagyang sugat. Ang mas maagang pagtatasa ay nagbibigay ng mas maraming pagpipilian sa paggamot at mas magandang resulta.