

Arthroplasty ng Siko

Pagkatapos ng elbow replacement, tinutulungan ka ng therapy na mabawi ang paggalaw. Pinapalitan ng bagong joint ang mga napinsalang surface ng joint.

Kieran Hirpara © ⓘ 4.0



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

Paggaling sa isang sulyap. Pinagsama mula sa 80 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	PAG-ABOT SA HULING RESULTA pananakit at lakas
2-6 weeks Ang pagbabalik sa mga light activity at desk work ay karaniwang nangyayari sa loob ng 2 hanggang 6 na linggo, kung saan hinihikayat ang maagang mobilisasyon.	3-6 months Ang pagbabalik sa mga moderate-demand activity ay karaniwan sa loob ng 3 hanggang 6 na buwan, na may makabuluhang functional improvement sa range of motion.	12 months Ang maximum improvement sa sakit, lakas, at range of motion ay karaniwang nakakamit sa loob ng 12 buwan postoperatively.

Bakit iminungkahi ang operasyong ito

Si Dr Kieran Hirpara, isang upper-limb surgeon sa Mater Private Hospital Rockhampton, ay nagsisimula sa mga opsyon na hindi gaanong invasive na angkop sa iyong kondisyon. Ang mga pasyente ay karaniwang nirerefer sa aming klinika ng kanilang GP; kung iminungkahi ng isang physiotherapist na magpatingin sa amin, kakailanganin mo pa rin ng referral mula sa iyong GP upang maging eligible para sa Medicare rebate. Sa iyong appointment, kumukuha kami ng history, sinusuri ang iyong siko, at nag-aayos ng imaging tulad ng mga X-ray o scan kung kinakailangan. Para sa matagal nang problema sa siko, karaniwan muna naming sinusubukan ang non-operative care: pagbabago sa kung paano mo ginagamit ang iyong braso, hand therapy, splinting, at mga injection. Isinasaalang-alang ang operasyon kapag ang mga hakbang na iyon ay hindi nagbigay sa iyo ng sapat na pagbuti.

Ang elbow replacement ay nangangahulugan na tinatanggal ang mga gasgas na surface ng iyong elbow joint at pinapalitan ng mga artificial na bahagi. Karaniwan itong inaalok kapag ang sakit ay nararamdaman sa buong paggalaw ng siko at hindi lamang sa mga dulo nito, o kapag ang joint ay naging unstable o malubhang napinsala ng wear-and-tear arthritis, rheumatoid arthritis, o isang lumang pinsala. Ang pangunahing layunin ay maibsan ang sakit, kasama ang mas maayos na paggalaw at paggamit ng iyong braso. Tatalakayin namin sa iyo ang mga benepisyo at ang mga panganib, at ang desisyon na ituloy ito ay gagawin mo nang kasama kami.

Bago ang operasyon

Kapag naka-book na ang iyong operasyon, bibigyan ka namin ng malinaw na mga instruksyon na susundin sa mga araw bago nito. Kakailanganin mong itigil ang pagkain at pag-inom pitong oras bago ang iyong operasyon, kaya humihingi kami ng medyo mas mahabang oras kaysa sa ilang ospital sakaling mapaaga ang iyong oras sa theatre. Magdala ng listahan ng lahat ng iyong kasalukuyang gamot, at sasabihin namin sa iyo kung alin ang ititigil muna at kailan. Mag-ayos ng taong maghahatid sa iyo pauwi pagkatapos, at magsuot ng maluwag at komportableng damit na may manggas na madaling maisuot sa ibabaw ng iyong siko. Maaaring mag-ayos muna ng imaging tulad ng mga X-ray o scan upang makatulong sa pagpapalano ng operasyon. Kung mayroon kang iba pang kondisyong medikal, maaaring kailanganin mo rin ng mga blood test o pagsusuri kasama ang anaesthetist, ang doktor na nagbibigay ng iyong anaesthetic. Karamihan sa mga tao ay hindi nangangailangan ng alinman dito.

Sa araw ng operasyon

Sa araw ng iyong operasyon, pupunta ka sa surgical admissions unit ng ospital. Doon ka ire-rehistro at ihahanda para sa theatre. Makikilala mo ang anaesthetist, ang doktor na nagbibigay ng iyong anaesthetic. Ang operasyong ito ay ginagawa sa ilalim ng general anaesthetic. Ikaw ay tuluyang makakatulog para sa operasyon. Ang ilang pasyente ay maaaring sumailalim din sa regional nerve block para sa pagpapaginhawa ng sakit pagkatapos ng operasyon; ang anaesthetist ang magpapasya sa araw na iyon base sa iyong indibidwal na kalagayan. Pagkatapos ay dadalhin ka sa operating theatre, kung saan isasagawa ang operasyon. Kapag natapos na ito, magigising ka sa recovery area. Babantayan ka roon ng mga nurse habang nawawala ang bisa ng anaesthetic. Kapag stable ka na, pupunta ka sa ward o uuwi na, depende sa procedure at sa iyong paggaling.

Ano ang kinapapalooban ng operasyon

Isinasagawa ni Dr Hirpara ang elbow replacement sa pamamagitan ng isang hiwa sa likod ng iyong siko. Sa pamamagitan ng bukanang ito, tinatanggal ng iyong surgeon ang mga gasgas na joint surface at inihahanda ang buto upang tanggapin ang mga bagong bahagi. Ang ginagamit na replacement dito ay ang Nexel total elbow. Isang bahaging may stem (tanggay) ang sinesemento sa buto ng upper arm at isa pa sa isa sa mga buto ng forearm. Ang dalawang bahagi ay pinagdurugtong sa gitna ng isang hinge, kaya nananatili silang konektado habang binabaluktot at itinutuwid mo ang iyong siko. Ang mga gumagalaw na surface ay may lining na hard-

wearing plastic bearing. Dahil magkakabit ang dalawang kalahati, ang bagong siko ay hindi umaasa sa iyong sariling mga ligament upang manatiling matatag.

Kung isang panig lamang ng iyong joint ang gasgas, ang alternatibo ay humeral hemiarthroplasty. Pinapalitan lamang nito ang gasgas na dulo ng buto ng upper arm at iniwan sa lugar ang natitirang bahagi ng iyong sariling joint. Ipapaliwanag namin kung aling opsyon ang angkop sa iyong siko bago ka magpasya.

Sa pagtatapos ng operasyon, isinasara ang mga tissue nang patong-patong at pinagdidikit ang mga gilid ng balat. Isang fine self-adhesive mesh ang inilalagay muna sa ibabaw ng saradong sugat, upang pagdikitin ang mga gilid ng balat. Pagkatapos ay isang liquid skin adhesive ang ipinapahid sa ibabaw ng mesh, kung saan ito ay titigas upang i-seal ang kabuuan. Bumubuo ito ng iisang pantakip sa halip na glue na may hiwalay na dressing sa ibabaw. Mananatili ito nang humigit-kumulang isa hanggang dalawang linggo at pagkatapos ay kusa itong aangat at mababakbak, kaya walang kailangang tanggalin.

Magigising ka sa recovery area na may dressing sa ibabaw ng siko, na hinihiling naming panatilihin mo nang mga 10 araw.

Pagkatapos ng operasyon

Karamihan sa mga pasyente ay nananatili ng isang gabi sa ospital pagkatapos ng operasyong ito, bagaman ang ilan ay nakakauwi sa mismong araw. Magigising ka sa recovery area, pagkatapos ay ililipat ka sa ward. Regular kang titingnan ng mga nurse at bibigyan ka ng gamot upang manatili kang komportable. Ang iyong braso ay nakalagay sa isang simpleng sling para sa ginhawa, na tinatanggal para sa mga ehersisyo at paghuhugas.

Hahayaan naming nakalagay ang dressing sa loob ng humigit-kumulang 10 araw; pakiusap na huwag itong tanggalin bago ang panahong iyon maliban kung sinabi namin sa iyo. Papalitan o tatanggalin namin ito kapag nakita ka na namin. Hihikayatin kang gumalaw-galaw at gawin ang iyong karaniwang pang-araw-araw na gawain sa loob ng iyong mga limitasyon. Pakiusap na mag-ayos ng taong sasama sa iyo sa unang 24 oras.

Paggaling

Sa mga unang ilang araw, ang iyong siko ay mamamaga at magiging masakit kapag hinawakan, at normal ito. Ang pahinga, ang pagpapanatiling nakataas ng iyong kamay kapag kaya mo, at ang gamot sa sakit na ibinibigay namin ay magpapagaan dito. Unti-unting humuhupa ang pamamaga sa mga sumunod na linggo.

Ang iyong braso ay nakalagay sa isang simpleng sling para sa ginhawa, na tinatanggal para sa mga ehersisyo at paghuhugas. Hihikayatin kang gawin ang iyong karaniwang pang-araw-araw na gawain sa loob ng iyong mga limitasyon mula sa simula pa lamang. Ang hand therapy pagkatapos ng operasyon ay kasama si Ruby Doolan sa Extend Rehabilitation. Si Ruby ang nagdidirekta ng iyong mga ehersisyo at gumagawa ng anumang splint na kailangan mo, kabilang ang night splint upang panatilihin ang tuwid ang iyong siko habang natutulog ka kung makatutulong ito. Hindi ka makapagbubuhay ng mabibigat na bagay sa loob ng ilang panahon, at bibigyan ka namin ng limitasyon sa bigat na susundin. Kung ang tendon sa likod ng iyong siko ay ginalaw mula sa puwesto nito sa panahon ng operasyon, kakailanganin mo ring iwasan ang pag-uunat ng iyong braso laban sa resistance sa loob ng ilang panahon.

Kapag sarado na ang sugat, sisimulan mo ang marahang pagbaluktot at pag-uunat. Habang bumabalik ang paggalaw, nagiging mas madali ang mga pang-araw-araw na gawain gaya ng pagkain at pagbibihis. Karamihan sa mga tao ay nakababalik sa trabahong pang-opisina at magagaan na pang-araw-araw na gawain sa loob ng mga panahong ipinapakita sa table sa itaas, at mas matagal bago makabalik sa mas mabibigat na trabaho, sport at gym. Kapag binigyan ka na ng clearance ng iyong surgeon, karaniwan sa six-week review, maaari ka nang magmaneho muli; tingnan ang aming pahina tungkol sa [pagmamaneho pagkatapos ng operasyon sa upper limb](#).

Bawat tao ay gumagaling sa sarili niyang bilis, kaya maaaring magkaiba ang iyong timeline. Regular ka naming makikita upang suriin ang iyong progreso, at gagabayan ka ng iyong surgeon at therapist sa bawat hakbang.

Ano ang maaaring maging problema

Karamihan sa mga pasyente ay gumagaling nang maayos, ngunit paminsan-minsan ay maaaring magkaroon ng mga problema. Binabantayan kayo nang maigi ng inyong surgeon at ng team upang maagapan ang anumang isyu.

Ang impeksyon ang komplikasyong pinakamasusing binabantayan namin pagkatapos ng elbow replacement. Maaari itong lumabas bilang isang malalim at tumitibok na sakit na hindi nawawala sa simpleng painkiller, pamumula na kumakalat mula sa sugat, o likido o nana na tumutulo mula rito. Maaari ka ring makaramdam na parang nilalagnat. Tumawag sa klinika sa mismong araw na iyon kung mapansin mo ang alinman sa mga senyales na ito. Ang impeksyon sa paligid ng bagong elbow joint ay maaaring mahirap alisin, kaya mahalaga ang maagang pagkilos. Ang gamutan ay maaaring mangahulugan ng kurso ng mga antibiotic sa pamamagitan ng drip, washout ng joint, o sa ilang kaso ay karagdagang operasyon upang palitan ang mga bahagi.

Ang mga artificial na bahagi ay maaari ring lumuwag mula sa buto sa paglipas ng panahon, o maaaring magasgas ang plastic bearing. Maaari mong mapansin ang bagong clicking o grinding na pakiramdam, sakit na bumabalik pagkatapos ng mahabang panahong maayos, o pakiramdam na hindi na kasintatag ng dati ang siko. Kung mangyari ito, banggitin ito sa iyong susunod na review. Ipapakita ng imaging kung kailangang asikasuhin ang mga bahagi.

Kung minsan, ang buto sa paligid ng bagong joint ay maaaring magkaroon ng lamat o mabali. Karaniwan itong nagdudulot ng biglaang sakit at pamamaga sa braso pagkatapos matisod o mabunggo. Tumawag sa klinika kung mangyari ito.

Ang mga nerve na dumadaan sa tabi ng siko ay maaaring ma-irritate habang nag-o-operasyon. Maaari kang makaramdam ng pangingilig, pamamanhid, o pakiramdam na parang tinutusok ng karayom (pins and needles) sa kalingkingan at palasingsingan, o panghihina sa kamay. Inaasahan ang pamamanhid at panghihina sa unang 24 oras pagkatapos ng nerve block. Kapag nawala na ang bisa ng block, tumawag sa klinika kung ikaw ay may pamamanhid, o hindi mo maigalaw ang iyong braso, kamay o mga daliri.

Ang sugat ay paminsan-minsang maaaring bumuka o mabagal maghilom, at ang tendon sa likod ng siko ay maaaring manghina o manigas. Kung hindi bumabaluktot o tumutuwid ang siko gaya ng inaasahan habang nagpapagaling ka, susuriin namin ito sa iyong review.

Ang complications table sa pahinang ito ay naglilista ng mga tipikal na rate kung nais ninyo ang mga detalye.

Kailan dapat tumawag sa amin

Karamihan sa mga problema pagkatapos ng elbow replacement ay maagang natutuklasan, at mas gusto naming makabalita mula sa iyo kaysa mag-alala ka sa bahay.

Tumawag sa klinika sa mismong araw na iyon kung ikaw ay may lagnat, kumakalat na pamumula sa paligid ng sugat, o likido o nana na tumutulo mula rito. Tumawag din sa amin sa mismong araw na iyon kung patuloy na lumalala ang iyong sakit sa kabila ng iyong mga gamot sa sakit.

Pumunta sa emergency department kung may pamamaga o sakit ka sa iyong binti (calf), o kinakapos ka ng hininga o may sakit sa dibdib. Maaaring senyales ang mga ito ng blood clot (pamumuo ng dugo). Pumunta rin kung ang iyong mga daliri o kamay ay namutla, lumamig, pumuti, naging kulay asul o nangitim, dahil maaaring mangahulugan ito ng problema sa daloy ng dugo.

Inaasahan ang pamamanhid at panghihina sa unang 24 oras pagkatapos ng nerve block. Kapag nawala na ang bisa ng block, tumawag sa klinika kung ikaw ay may pamamanhid, o hindi mo maigalaw ang iyong braso, kamay o mga daliri.

Kung hindi mo makontak ang klinika, sa labas ng oras ng klinika o sa katapusan ng linggo, pumunta sa pinakamalapit na emergency department.

Saan maaaring magbasa nang higit pa tungkol sa kondisyon

Ang pahinang ito ay tungkol sa operasyon mismo. Ang kondisyong ginagamot nito, kabilang ang kung ano ang ipinapakita ng ebidensya tungkol sa kung kailan nakatutulong ang operasyon at kung kailan hindi, ay tinalakay nang mas detalyado sa pahinang [Elbow Osteoarthritis](#).

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

Arthroplasty ng Siko

Mga rate ng komplikasyon mula sa mga nakapublikasyong literatura

Pinagsama mula sa 80 na publikadong pag-aaral. Ito ay mga rate sa antas ng populasyon, hindi ang iyong indibidwal na panganib — tatalakayin ng iyong siruhano kung ano ang naaangkop sa iyo.

KUMPLIKASYON	INIULAT NA RATE	MGA TALA
revision surgery	13.1-14.6%	Ang mga revision rate ay naiuulat sa pagitan ng 13.1% at 14.6% sa mga long-term follow-up study.
aseptic loosening	9.5-12.9%	Ang aseptic loosening ang pinakakaraniwang indikasyon para sa revision, partikular na sa humeral component.
ulnar nerve symptoms	3.6-10.5%	Ang ulnar neuropathy o paresthesias ay karaniwan, na nangyayari sa 3.6% hanggang 10.5% ng mga kaso.
infection (deep)	3.3-7.0%	Ang deep infection rates ay naglalaro mula 3.3% hanggang 7%, na may mas mataas na rate na naiuulat sa ilang cohort.
periprosthetic fracture	2.6-6.8%	Ang mga periprosthetic fracture ay nangyayari sa 2.6% hanggang 6.8% ng mga kaso, na madalas na kinasasangkutan ng humerus o ulna.
instability	2.3-9.0%	Ang instability o dislocation ay mas karaniwan sa mga unlinked design, na naglalaro mula 2.3% hanggang 9%.
triceps insufficiency	2.3-5.7%	Ang triceps weakness o rupture ay nangyayari sa 2.3% hanggang 5.7% ng mga kaso, partikular na sa mga triceps-off approach.
heterotopic ossification	2.1-10.0%	Ang heterotopic ossification ay nangyayari sa 2.1% hanggang 10% ng mga kaso, na may symptomatic rates na humigit-kumulang 3%.
wound complications	1.3-14.5%	Ang mga isyu sa paghilom ng sugat ay naglalaro mula 1.3% hanggang 14.5%, na may mas mataas na rate sa mga pasyenteng obese.
stiffness	0.9-29.3%	Ang stiffness na nangangailangan ng interbensyon ay naglalaro mula 0.9% hanggang 29.3%, na may mas mataas na rate sa mga arthroscopic debridement comparison.

KUMPLIKASYON	INIULAT NA RATE	MGA TALA
thromboembolism	0.26-2.2%	Ang venous thromboembolism rates ay mababa, na naglalaro mula 0.26% hanggang 2.2%.

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 – PANGALAN (ISULAT NANG MALINAW)

LAGDA

PETSA