

Osteoarthritis ng Siko

Lateral na X-ray na nagpapakita ng osteoarthritis ng siko — pagpapapit ng espasyo ng kasukasan at pagbuo ng bone spur.

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

Maaaring mapansin mo ang sakit sa iyong siko na tila malalim sa loob ng kasukasuan. Ang arthritiss na dulot ng pagkasira ay kadalasang nagsisimula sa gitnang yugto ng buhay at mas karaniwan sa mga lalaki na gumagawa ng mabigat na trabaho sa kamay. Maaari ka ring makaramdam ng katatagan, lalo na kapag gising ka pa lang sa umaga. Ang sakit ay maaaring lumala pagkatapos mong gamitin ang iyong braso nang ilang panahon, o kahit sa gabi kung ikaw ay natutulog sa gilid na iyon.

Hindi na gumagalaw nang malaya ang iyong siko kumpara noong dati. Maaaring mahirap para sa iyo na tuwidin nang ganap ang iyong braso o baluktotin ito nang buo. Maaaring maging mahirap ang mga simpleng gawain sa araw-araw. Ang pag-abot sa likod ng iyong likod upang isara ang bra o ang pagtupi ng isang kamiseta ay maaaring maging awkward o masakit. Maaari ka ring mapansin ang pakiramdam ng pagkagiling o marinig ang mga tunog ng pag-click kapag gumagalaw ang iyong siko. Sa ilang kaso, maaaring makaramdam ka ng pamamanhid o numbness sa iyong ring at little fingers, na nagpapahiwatig na ang ulnar nerve ay pinapabagabag ng mga pagbabago sa iyong kasukasuan.

Kung mayroon kang nakaraang pinsala sa iyong siko, ang mga sintomas na ito ay maaaring magkonekta sa nasabing trauma. Gayunpaman, ang primary osteoarthritis ay maaari ring umusbong nang walang partikular na pinsala. Titingnan ng iyong surgeon ang iyong edad, kung gaano kaganda ang pagkasira, at kung ano ang pangangailangan mo sa iyong braso upang desisyonin ang pinakamainam na landas. Para sa maraming tao, ang mga non-surgical na paggamot ang unang hakbang upang matulungan ang pamamahala ng mga sintomas sa maagang yugto.

Ano ang nangyayari sa totoong paraan

Ang iyong siko ay ang lugar kung saan ang buto ng itaas na braso ay nagtatagpo sa mga buto ng ibabang braso. Sa osteoarthritis, ang makinis na kartilago na nagsisilbing pad para sa mga butong ito ay unti-unting nasusira. Ang proseso ng pagkasira dahil sa paggamit ay madalas na nagsisimula sa ulnohumeral compartment, na ang pangunahing bahagi ng bisagra ng iyong siko. Maaari mo ring mapansin ang pagpapapit ng radiocapitellar area, kung saan ang mga buto ng braso ay nagtatagpo malapit sa kasukasan ng siko.

Habang nagbabago ang kasukasan, sinusubukan ng iyong katawan na ayusin ang sarili sa pamamagitan ng pagbuo ng karagdagang buto. Ang mga paglago ng buto na ito, tinatawag na osteophytes, ay maaaring bumuo ng mga buntis sa mga dulo ng iyong mga buto. Kapag tuwid mo ang iyong braso, ang mga buntis na ito ay maaaring magbanga. Ito ay lumilikha ng pisikal na hadlang na humahadlang sa iyo na lubos na i-extend ang iyong siko. Ito ang mekanikal na pagkagambala na nagdudulot ng stiffness at sakit na nararamdaman mo sa mga pang-araw-araw na galaw.

Ang katatagan ng iyong siko ay nakadepende sa mga ligamento, na mga matibay na banda ng tisyu na gumagana tulad ng mga lubid upang hawakan ang mga buto nang magkasama. Kung ang mga ligamentong ito ay magiging mahina o masira, ang mga buto ay maaaring lumipat mula sa kanilang tamang posisyon. Ang kawalan ng katatagan na ito ay nagpapataas ng presyon sa mga partikular na bahagi ng kasukasan, na nagpapabilis sa pagkasira dahil sa paggamit. Sa loob ng panahon, ang siklo ng kawalan ng katatagan at alitan ay nagdudulot ng karagdagang degenerasyon ng mga ibabaw ng kasukasan.

Sa ilang kaso, maaaring bumuo ang iyong katawan ng buto sa mga malambot na tisyu sa paligid ng kasukasan pagkatapos ng isaksak o operasyon. Ito ay kilala bilang heterotopic ossification. Ito ay maaaring lumikha ng matigas na harang na nagbabawal sa iyong paggalaw, na nagdaragdag sa stiffness na dulot ng arthritis mismo. Ang pag-unawa sa mga pagbabagong ito ay tumutulong sa pagpapaliwanag kung bakit ang simpleng pahinga ay madalas na hindi sapat at kung bakit kinakailangan ang target na paggamot upang muling mabawi ang function.

Ano ang maaari naming gawin para dito

Sa Mater Private Hospital Rockhampton, pinapamahalaan ni Dr. Kieran Hirpara ang osteoarthritis ng siko gamit ang hakbang-hakbang na plano na angkop sa iyong pang-araw-araw na pangangailangan. Simulan namin sa pinakasimpleng mga pagpipilian at lumilipat sa operasyon lamang kung kailangan mo ng karagdagang ginhawa. Ang landas na ito ay nagbibigay-daan upang subukan mo muna ang mga paggamit na may mababang panganib.

Ang iyong unang hakbang ay ang sariling pamamahala at pisyikal na terapiya. Inirerekomenda namin ang pagbabago sa paraan ng paggamit ng iyong braso upang maiwasan ang mga masakit na galaw. Isang pisyikal na terapeuta o terapeuta ng kamay ang matututuruan ka ng mga banayad na ehersisyo upang panatilihin ang mabilis na paggalaw ng iyong siko. Maaari rin silang gumamit ng mga splint upang suportahan ang kasukasan habang nakapahinga. Bigyan ng patas na pagsubok ang paraang ito sa loob ng ilang linggo. Maraming tao ang

nakakakita na ang mga pagbabago sa aktibidad at gabay na ehersisyo ay nagpapababa ng stiffness at sakit sa maagang yugto ng wear-and-tear arthritis.

Kung sapat na lamang ang paggalaw, tatalakayin namin ang medikal na pamamahala. Kasama rito ang mga gamot para sa sakit at anti-inflammatories upang bawasan ang pamamaga. Maaari rin naming ipinagkaloob ang mga inyeksyon sa loob ng kasukasuan. Ang mga inyeksyon ng cortisone ay maaaring bawasan ang pamamaga at sakit sa loob ng maikling panahon. Ang mga inyeksyon ng hyaluronic acid o platelet-rich plasma (PRP) ay naglalayong magbigay ng cushion sa kasukasuan at suportahan ang paggaling. Ang mga paggamit na ito ay hindi nagpapagaling ng arthritis, ngunit maaari silang tumulong upang manatili kang aktibo habang binubuo mo ang lakas sa pamamagitan ng terapiya.

Isinasalang-alang ang operasyon kapag ang konservatibong paggamit ay hindi nagbigay ng sapat na pag-unlad. Tinitingnan namin ang iyong edad, kung gaano kaganda ang pagkasira, at kung ano ang kailangan mong gawin sa iyong braso. Kung mayroon kang mild hanggang moderate na arthritis, maaari naming irekomenda ang isang prosedura na tinatawag na debridement. Ito ay kinabibilangan ng paglilinis ng mga bone spur at maluwag na tisyu upang mapabuti ang galaw at mabawasan ang sakit. Para sa mga severe na kaso kung saan ang kasukasuan ay malubhang nasira, tatalakayin namin ang total elbow replacement o interposition arthroplasty. Ang mga pagpipiliang ito ay nagpapalit o nagpapabago ng ibabaw ng kasukasuan upang maibalik ang function. Tinatalakay namin ang lahat ng mga panganib at benepisyo sa iyo bago magdesisyon.

Ano ang inaasahan

Ang iyong paglalakbay sa arthritis na dulot ng pagkasira ng siko ay karaniwang nagsisimula sa hindi operasyonal na paggamot. Ito ang pamantayang unang hakbang para sa mga maagang sintomas. I-aangkop ng iyong doktor ang paraang ito sa iyong edad, kung gaano kahalata ang pagkasira, at sa mga pangangailangan ng iyong braso. Para sa marami, ang konservatibong pamamahala ay nagbibigay ng makabuluhang pagpapagaan sa mga maagang yugto.

Kung mananatili o lumala ang mga sintomas, ang mga pagpiparaan sa operasyon ay maging bahagi ng usapan. Ang tamang pagpili ay nakadepende kung ang iyong arthritis ay dulot ng nakaraang sugat o natural na pagkasira. Para sa mild hanggang moderate na mga kaso, ang arthroscopic osteocapsular arthroplasty (paglilinis ng mga bone spur at paghihigpit ng joint capsule) ay isang ligtas at epektibong pagpiparaan. Madalas nitong pinapabuti ang sakit at galaw na may mababang panganib ng komplikasyon o pangangailangan ng karagdagang operasyon. Ang open debridement ay nag-aalok ng katulad na resulta para sa mga nangangailangan nito.

Para sa severe na mga kaso kung saan ang sakit ay nakakaapekto sa buong range of motion, maaaring pag-usapan ang joint replacement. Ang total elbow replacement ay isang viable na pagpiparaan para sa severe na arthritis, lalo na sa mga mas matanda o mas kaaktibong pasyente. Gayunpaman, karaniwan itong hindi inirerekomenda para sa mga aktibong indibidwal dahil sa mas mataas na mga rate ng komplikasyon at limitadong tibay. Sa mga partikular na kaso na may kinalaman sa mga batang pasyente na may end-stage post-traumatic arthritis, maaaring isaalang-alang ang partial replacement o ligament reconstruction upang ibalik ang katatagan, bagaman mayroon itong mas mataas na mga rate ng revision.

Ang paggaling ay magkaiba depende sa landas na iyong pipiliin. Sa hindi operasyonal na paggamot, maaaring makita mo ang mga panahon ng pagpapagaan na sinundan ng mga flare-up. Sa arthroscopic debridement, karamihan sa mga pasyente ay nakakaranas ng walang abalang paggaling na may sapat na function at pagbawas ng sakit sa short to medium term. Bagama't maaaring bahagyang bumaba ang range of motion sa pagitan ng short- at medium-term follow-up, nananatiling favorable ang kabuuang mga resulta. Ang mga open procedure ay nagdudulot din ng walang-sakit na mga kasu-kasuan at magandang functional recovery para sa karamihan.

Sa huli, ang outlook ay positibo kapag ang paggamot ay tugma sa iyong partikular na kondisyon. Mula sa iyong pagsisimula sa mga konservatibong hakbang o paglipat sa operasyon, ang layunin ay ibalik ang function at bawasan ang sakit. Gabay ka ng iyong doktor sa mga pagpiparaang ito, tinitiyak na ang plano ay angkop sa iyong istilo ng buhay at pangmatagalang kalusugan.

Kailan makipag-ugnayan sa isang doktor

Kumonsulta sa iyong doktor kung mayroon kang patuloy na sakit sa siko na hindi gumagaling kahit pahinga. Humingi ng pagsusuri ng espesyalista kung mararamdaman mo ang kahinaan, kawalan ng katatagan, o pagkakasara. Ang mga sintomas na nakakaapekto sa pagtulog o sa trabaho ay dapat ding pansinin. Biglaang paglala ng sakit ay isa pang dahilan upang humingi ng tulong medikal. Ang primarong osteoarthritis ng siko ay karaniwang nagpapakita ng sakit at limitadong galaw. Ito ay kadalasang tumatama sa mga kalalakihang nasa gitnang edad na gumagawa ng mabigat na manual na trabaho. Ang kasaysayan ng sugat sa siko ay nagpapataas ng iyong panganib. Ang mas matanda na edad at kasarian na lalaki ay mga mahalagang salik din ng panganib. Ang nonoperative na paggamit ang unang hakbang sa maagang pamamahala. Ang mga opsyon na hindi pampasurgical ay maaaring magbigay ng ginhawa sa mga maagang yugto. Ang iyong surgeon ay magtatakda ng paggamit ayon sa iyong mga partikular na pangangailangan.