

Rekonstruksyon ng Ligamento sa Siko (Stabilisasyon)

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 20 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 Protektadong paggalaw sa isang brace nang maaga; mabilis na pagbabalik sa trabahong pang-opisina, target ang full arc of motion sa ika-6 na linggo.	5-7 months Para sa repair (na may internal-brace augmentation), ang structured return sa sports ay tumatagal ng humigit-kumulang 5-7 buwan; ang manual work sa panahong iyon ay ayon sa gabay.	9-16 months Pagkatapos ng isang reconstruction, ang competitive throwing/contact sport ay karaniwang tumatagal ng 9-16 buwan — mabagal ang pag-mature ng graft at ang timeline ay dapat itakda batay muna sa ekspektasyon.

Bakit iminungkahi ang operasyong ito

Si Dr Kieran Hirpara, isang upper-limb surgeon sa Mater Private Hospital Rockhampton, ay itinutugma ang gamutan sa iyong partikular na pinsala. 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 mga scan kung kinakailangan upang malaman kung ano ang problema.

Ang elbow ligament reconstruction ay isang operasyon na muling bumubuo sa isang gasgas o punit na ligament gamit ang isang piraso ng donor tendon, upang panatilihin matatag ang joint. Karaniwan namin itong iminumungkahi kapag nararamdaman mo pa ring bumibigay ang iyong siko, o hindi nananatili sa puwesto, matapos ang ibang gamutan na hindi nagbigay ng sapat na pagbuti. Inaalok din ito kapag ang siko ay mapapanatili lamang sa joint sa pamamagitan ng paghawak dito nang halos direktso, o kapag ang isang fracture sa paligid ng joint ay nag-iwan dito na unstable. Ang layunin ay isang matatag na siko na maaari mong igo, galaw,

gamitin, at asahan nang walang sakit. Ang allograft reconstruction ay nagbabalik ng stability ng siko sa humigit-kumulang 85% ng mga siko na may posterolateral rotatory instability. Pag-uusapan namin ito nang detalyado kasama ka at magpapasya nang magkasama kung ito ay angkop para sa iyong siko at sa iyong mga layunin.

Bago ang operasyon

Sa mga linggo bago ang operasyon, tinatapos namin ang pagpapalano gamit ang mga scan gaya ng X-ray, MRI (isang scan na nagpapakita ng mga soft tissue tulad ng mga ligament), o ultrasound. Sa araw ng operasyon, itigil ang pagkain at pag-inom pitong oras bago ito. Humihingi kami ng pitong oras upang maaaring mapabilis ang iyong operasyon kung maagang matapos ang listahan sa theatre; kumpirmasyon ng iyong surgeon ang eksaktong oras ng iyong pag-aayuno. Maaaring kailanganin mong itigil muna ang ilang gamot bago ang operasyon, at bibigyan ka namin ng malinaw na mga tagubilin kung alin sa mga ito at kung gaano katagal. Magdala ng nakasulat na listahan ng lahat ng iyong iniinom o ginagamit, kabilang ang mga tablet, patak, at cream. Mag-ayos ng taong maghahatid sa iyo pauwi pagkatapos. Magsuot ng maluwag at komportableng damit na may mga manggas na madaling maiangat lampas sa iyong siko. 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 anaesthetic).

Sa araw ng operasyon

Darating ka sa surgical admissions unit ng ospital, kung saan ka ire-rehistro at ihahanda para sa theatre. Makikilala mo doon ang anaesthetist. Ang operasyong ito ay ginagawa sa ilalim ng general anaesthetic. Minsan ay nagdaragdag ng regional nerve block para sa pagpapaginhawa ng sakit pagkatapos ng operasyon; tatalakayin ito ng anaesthetist sa iyo sa araw na iyon. Pagkatapos ay dadalhin ka sa operating theatre, kung saan isasagawa ang operasyon. Kapag natapos na ito, magigising ka sa recovery area, kung saan babantayan ka 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.

Simple lang ang layunin ng araw na ito: ibalik ang sapat na stability sa iyong siko upang maaari itong simulang igalaw agad pagkatapos ng surgery. Ang pagpapanatiling hindi gumagalaw ng siko sa loob ng mahabang panahon pagkatapos ay may tendensiyang magdulot ng paninigas nito, kaya ang maagang paggalaw ay bahagi ng plano.

Ano ang kinapapalooban ng operasyon

Ang mga eksaktong hakbang ay nakadepende sa kung aling mga istruktura sa paligid ng iyong siko ang napinsala, at pinaplano namin ito mula sa iyong mga scan bago ang araw ng operasyon. Kung ang bali (fracture) ay bahagi ng problema, aayusin muna ng iyong surgeon ang mga nabaling piraso ng buto gamit ang mga screw o isang maliit na plate. Kung ang isang nabaling piraso ng buto sa itaas ng forearm ay hindi na maaaring kumpunihin, maaari itong palitan ng isang metal implant. Kapag secure na ang buto, ang mga napunit na ligament ay kumpunihin o muling bubuuin.

Ang muling pagbuo ng ligament ay nangangahulugang paggawa ng bago mula sa isang piraso ng tendon. Maaari itong manggaling sa donor tissue, o mula sa iyong sariling katawan. May mga maliliit na anchor na humahawak sa bagong ligament sa buto sa mga tamang posisyon, at sinusuri ng iyong surgeon na ang siko ay nananatili sa joint sa buong range of movement nito bago tapusin. Minsan, isang matibay na suture tape ang idinaragdag kasabay ng pagkumpuni upang magsilbing internal brace, na sumusuporta sa ligament habang ito ay gumagaling. Kung ang siko ay hindi pa rin nananatiling matatag, maaaring lagyan ng pansamantalang hinge upang mapanatili ito sa posisyon habang naghihilom ang lahat.

Ang operasyon ay madalas na maaaring gawin sa pamamagitan ng maliliit na hiwa sa halip na isang mahabang bukaan. Para sa ilang ligament rebuilds, sapat na ang hiwa na may laki na mga 2 hanggang 3 cm. Ang pagtatrabaho sa pamamagitan ng maliliit na hiwa ay nagpoprotekta sa mga malulusog na tendon at muscle sa paligid ng joint, at umiiwas sa pag-abala sa mismong joint lining.

Kapag tapos na ang pagkumpuni, ang mga hiwa ay sasara gamit ang mga tahi at tatakpan ng dressing. Ang layunin ng buong operasyon ay isang matatag na siko na maaaring magsimulang gumalaw agad pagkatapos, dahil ang pagpapanatili nito na hindi gumagalaw nang masyadong matagal ay may tendensiyang mag-iwan dito ng paninigas (stiffness).

Pagkatapos ng operasyon

Magiging ka sa recovery area, kung saan babantayan ka nang maigi ng mga nurse habang nawawala ang bisa ng anaesthetic. Ang iyong braso ay ilalagay sa isang sling o susuportahan ng mga unan, na may dressing sa ibabaw ng mga sugat. Bibigyan ka namin ng pain relief at titiyakin na ito ay gumagana bago ka gumalaw. Dapat may kasama ka sa unang 24 oras pagkatapos mong umuwi. Sasabihin sa iyo ng iyong team kung uuwi ka sa araw ring iyon o mananatili ng isang gabi sa ospital. 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. Karamihan ng mga tao ay maaaring maglakad-lakad at gumawa ng mga magagaan na gawain agad, ngunit panatilihing nakapahinga ang iyong siko sa sling kapag ikaw ay nakatayo at kumikilos.

Paggaling

Sa unang ilang araw, ang iyong siko ay magiging masakit at mamamaga. Unti-unti itong huhupa. Ang pahinga, pagpapanatiling nakataas ng iyong braso, at ang pain relief na ibibigay namin sa iyo ay magpapabawas ng discomfort. Ang ilang pananakit kapag nagsimula mo nang igalaw ang joint ay normal at bumubuti habang lumilipas ang mga linggo.

Uuwi ka na ang iyong braso ay nasa sling. Maaari kang maglakad-lakad at gumawa ng mga magaang gawain agad, ngunit panatilihing nakapahinga ang iyong siko sa sling kapag ikaw ay gumagalaw. Ang iyong kamay at pulso ay maaaring igalaw nang maaga, at ang mga banayad na ehersisyo para sa mga ito ay karaniwang nagsisimula sa loob ng ilang araw. Ang hand therapy pagkatapos ng operasyon ay kay Ruby Doolan sa Extend Rehabilitation. Si Ruby ay isang hand therapist: gagabayan niya ang iyong mga ehersisyo at gagawa ng anumang

splint na iyong kakailanganin. Ang layunin ng therapy ay matatag at maagang paggalaw, dahil ang pagpapanatiling hindi gumagalaw ng siko nang masyadong matagal ay may tendensiyang mag-iwan nito na matigas (stiff).

Habang humuhupa ang pamamaga, mas gagamitin mo na ang iyong braso: pagkain, pagsusulat, at mga magaang gawaing bahay. Kapag kuntento na ang iyong surgeon na secure ang repair, tatanggalin na ang sling at magsisimula ka nang itiklop at ituwid ang siko mismo. Ang paggalaw ay madalas na bumubuti nang mabilis sa simula, pagkatapos ay mas mabagal. Kapag kaya mo nang humawak at kumapit sa mga bagay nang walang sakit, ang mga pang-araw-araw na aktibidad ay magiging mas madali. Ang pagmamaneho ay hindi ligtas habang ang iyong braso ay nasa sling, at kakailanganin mong maging may kakayahang humawak sa manibela gamit ang dalawang kamay at rumesponde sa isang emergency stop, nang walang iniinom na matapang na pain medication. Ang aming gabay sa [pagmamaneho pagkatapos ng upper-limb surgery](#) ay nagpapaliwanag kung kailan ka maaaring bumalik.

Ang bawat isa ay gumagaling sa sarili nilang bilis. Maaaring magkaiba ang iyong timeline, at gagabayan ka ng iyong surgeon at therapist sa prosesong ito.

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 nerve na dumadaan sa loob ng inyong siko ay maaaring mairita pagkatapos ng operasyon. Maaari kayong makaramdam ng pangingilig, parang tinutusok ng karayom, o pamamanhid sa inyong ring finger at kalingkingan. Kadalasan ay nawawala ito nang kusa, ngunit ipaalam sa amin kung hindi ito humuhupa, o kung nanghihina ang mga daliri.

Ang siko ay maaaring manatiling maluwag o pakiramdam na muling bumibigay. Kung ang inyong siko ay nagsisimulang maging hindi matatag, o nalalaglag mula sa posisyon nito, makipag-ugnayan agad sa klinika.

Ang siko ay maaari ring tumigas. Maaaring mahirapan kayong ituwid o itiklop nang lubos ang braso, at ang paggalaw ay maaaring maramdamang nakabara sa halip na masakit. Banggitin ito sa inyong review, dahil ang karagdagang therapy o iba pang gamutan ay maaaring makatulong.

Ang impeksyon ay hindi karaniwan ngunit seryoso. Bantayan ang malalim at pumupulsong sakit na hindi humuhupa sa simpleng painkiller, pamumula na kumakalat mula sa sugat, o pagtagas ng likido mula rito. Kung mapansin ang mga ito, tawagan ang klinika sa mismong araw na iyon, o pumunta sa emergency department kung kayo ay nilalagnat o masama ang pakiramdam.

Ang maliliit na metal anchor o screw na ginamit upang hawakan ang repair ay maaaring magdulot ng iritasyon, o ang isang pansamantalang hinge ay maaaring lumuwag. Maaari kayong makaramdam ng bagong pag-click, pag-catch, o bukol sa ilalim ng balat. Banggitin ito sa inyong susunod na review.

Kung saan ginamit ang isang bahagi ng inyong sariling tendon upang muling buuin ang ligament, ang bahaging iyon ay maaaring manatiling maselan o kumikirot sa loob ng ilang panahon. Ipaalam sa amin kung ito ay lumalala sa halip na bumubuti.

Ang buto ay maaaring mabuo kung saan hindi ito dapat, sa paligid ng joint o sa loob nito. Maaari nitong limitahan ang paggalaw o magdulot ng pag-catch at pag-grind. Kung ang inyong siko ay huminto sa pag-unlad, banggitin ito sa inyong review.

Ang peklat mismo ay maaaring paminsan-minsang bumuka o maglabas ng likido. Kung ang sugat ay bumukas, lalong namumula, o nagsimulang magkaroon ng discharge, makipag-ugnayan sa amin sa halip na maghintay.

Ang table ng mga komplikasyon 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 ay lumalabas nang maaga, at mas gusto naming malaman ang mga ito nang mas maaga kaysa huli na. Tumawag sa amin kung ikaw ay may lagnat, kung ang sugat ay lalong namumula o nagsisimulang maglabas ng likido, o kung ang iyong sakit ay patuloy na lumalala sa halip na humupa. Pumunta sa emergency kung ikaw ay may pamamaga o sakit sa iyong binti (calf), o biglaang pagkapos ng hininga. Tumawag sa amin agad kung ang iyong ring finger at kalingkingan ay namamanhid, kung ang iyong kamay ay nanghihina, o kung hindi mo na maigalaw ang iyong braso. Kung ang iyong siko ay nalukot o pakiramdam mo ay muling bumibigay, makipag-ugnayan sa klinika sa mismong araw na iyon.

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

Rekonstruksyon ng Ligamento sa Siko (Stabilisasyon)

Mga rate ng komplikasyon mula sa mga nakapublikasyong literatura

Pinagsama mula sa 20 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
mga sintomas ng ulnar nerve	12%	Ang pinagsama-samang minor complications pagkatapos ng UCL reconstruction/ repair ay 11.9%, kung saan nangingibabaw ang ulnar nerve paraesthesia, pananakit ng medial elbow at mga problema sa superficial wound; ang nerve ay nasa operative field sa medial side.
persistent o recurrent instability	—	Ang failure mode na nilalayan ng operasyon na maiwasan; mas mataas kapag mahina ang tissue o may nakaligtaang associated injury.
pagtanggal ng internal joint stabilizer	12%	Kung saan ginamit ang IJS device: 12% reoperation para sa implant failure at 30% overall complication rate sa comparative series; ang device ay karaniwang tinatanggal nang elective, at 46% ng mga pasyente ang sumailalim sa karagdagang procedure sa parehong pagkakataon ng pagtanggal.
graft-site morbidity	—	Kung saan kinuha ang tendon graft; iniulat na hindi karaniwan at minor, hindi hiwalay na kinuwenta sa mga pooled analyses.
stiffness	—	Ang ilang pagkawala ng terminal extension ay karaniwan pagkatapos ng anumang elbow ligament surgery.

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