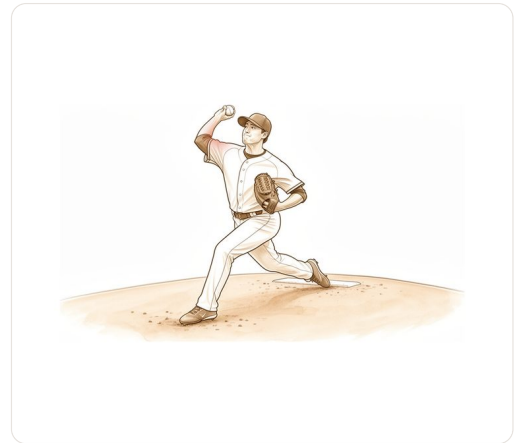


PATIENT INFORMATION

Sugat sa Ulnar Collateral Ligament (Tommy John Injury)



Sugat sa ulnar collateral ligament (Tommy John): ang paulit-ulit na valgus stress habang nagtataya ay nagdudulot ng strain sa ligament sa loob na bahagi ng siko.

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

Kung marami kang pagtatapon (baseball, javelin, o anumang isport na may mahigpit na pagtatapon sa itaas ng ulo), maaaring mapansin mo ang pananakit o sakit sa loob na bahagi ng siko. Karaniwan itong dumadating sa sandali ng pinakamataas na pagsisikap, bago ang iyong braso ay mabilis na umunlad papunta sa harap upang malaya. Maraming nagtatapon ang naglalarawan nito bilang isang malalim, patuloy na sakit tepat sa itaas ng butong bukol sa loob ng siko.

Ang ibang karaniwang palatandaan ay ang pagbabago ng iyong pagtatapon. Nawawalan ka ng kaunting bilis, nawawalan ng karaniwang katumpakan o “lakas” ang iyong mga pagtatapon, o kaya ay hindi mo na kaya ang pagtatapon nang kasing lakas o kasing haba ng dati. Minsan, unti-unting lumalala ang sakit sa loob ng isang season; minsan, isang pagtatapon lamang ang nagdudulot ng matulis na sakit o isang “lakas” at biglang naramdaman ng siko na hindi matatag o walang kapakinabangan.

May mga tao rin na namamalas ng pamamanhid, kawalan ng pakiramdam o pamamanhid na tumatakbo papunta sa anghas at maliit na daliri. Nangyayari ito dahil may isang nerbiyos na dumadaan tepat sa likod ng loob ng siko, at pamamaga o kawalan ng katatagan sa lugar na iyon ay maaaring mag-irritate nito.

Ano ang nangyayari

Ang matibay na banda ng tisyu na tinatawag na **ulnar collateral ligament (UCL)** ay matatagpuan sa loob na bahagi ng iyong siko. Ang tungkulin nito ay pigilan ang siko na magbukas sa loob na bahagi kapag may puwersa

na tumutulak dito, isang galaw na tinatawag na **valgus**. Ang paghahagis ay nagdudulot ng malaking, paulit-ulit na stress sa ligamentong ito. Ang bawat matinding paghahagis ay bahagyang umaunat dito, at sa loob ng libu-libong paghahagis, maaaring dahan-dahang mag-fray, manipis, at mahina ang ligamento. Sa mas bihirang kaso, ang isang napakalakas na paghahagis ay maaari nitong punitin.

Kapag nasira ang UCL, hindi na nito kayang hawakan ang siko nang mahigpit, kaya ang kasukasuan ay bahagyang maluwa sa ilalim ng mga stress ng paghahagis. Ang kaluwagan na ito ang nagdudulot ng sakit, pagkawala ng bilis at kontrol, at minsan ay mga sintomas sa nerbiyos. Ito ang parehong pinsala na naging sikat bilang **“Tommy John,”** na pinangalanan mula sa unang pitcher ng baseball na nagkaroon ng surgical reconstruction nito at bumalik sa paghahagis.

Mahalagang malaman na ito ay halos eksklusibong pinsala para sa mga atleta na nagpapahagis. Para sa mga taong hindi gumagawa ng paulit-ulit na overhead throwing, ang nasirang UCL ay bihirang magdulot ng mga problema sa pang-araw-araw na buhay, dahil ang karaniwang mga gawain ay hindi naglo-load sa ligamento nang paraang katulad ng pagpapa-pitch.

Ano ang maaari naming gawin dito

Sa aming klinika, si Dr. Kieran Hirpara ang nagbibigay-direksyon sa iyong paggamot mula sa unang referral hanggang sa isang tailored na plano ng paggamot. Nagsisimula kami sa isang komprehensibong assessment upang maunawaan ang saklaw ng iyong pinsala at ang iyong mga layunin. Para sa mga matagal nang isyu, karaniwan naming sinusubukan muna ang non-operative na paggamot at pinag-aaralan ang operasyon lamang kapag hindi ito sapat na nakatulong.

Ang tamang paggamot ay nakadepende sa kung gaano karaming pinsala ang nararanasan ng ligament, at pati na rin sa kung kailangan mo bang bumalik sa high-level na paghahagis.

Ang non-surgical na paggamot ang una para sa mga partial o low-grade na tears, at para sa sinumang hindi kailangang maghagis nang kompetitibo. Ito ay nangangahulugan ng isang panahon ng pahinga mula sa paghahagis, pagkatapos ay isang maingat na staged na rehabilitation program na muling nagtatayo ng lakas sa forearm, balikat, at core, nagkukorekta ng mechanics ng paghahagis, at dahan-dahin na nagbabalik sa paghahagis sa pamamagitan ng isang istrukturadong “throwing program.” Minsan ay inaalok ang mga injection ng mga substance tulad ng platelet-rich plasma (PRP) upang hikayatin ang paggaling, ngunit ang ebidensya na nakakatulong sila ay patuloy na hindi tiyak.

Ang operasyon ay pinag-aaralan kapag ang ligament ay ganap na naputol, o kapag ang mahusay na rehabilitation ay hindi nagbigay-daan sa isang committed na thrower na bumalik sa mound. Mayroong dalawang pangunahing operasyon:

- **UCL reconstruction (“Tommy John surgery”).** Ang nasirang ligament ay muling binubuo gamit ang tendon graft, karaniwang kinukuha mula sa iyong sariling forearm o binti, inilulubog sa maliliit na bone tunnels upang lumikha ng bagong, matibay na ligament. Ito ang matatagpuan at proven na operasyon para sa mga thrower.

- **UCL repair with an internal brace.** Sa mga piniling mas batang atleta kung saan ang ligament ay malinis na naputol mula sa buto sa isang dulo (imbres na mag-fray sa buong haba nito), ang surgeon ay maaaring tahiin ang ligament at patibayin ito gamit ang matibay na tape. Ito ay karaniwang nagbibigay-daan sa mas mabilis na pagbabalik sa paghahagis, at ito ay inilaan lamang para sa tamang uri ng tear.

Sa parehong operasyon, sinusuri rin ng surgeon ang nerve sa loob ng siko at pinoprotektahan o nililipat ito kung ito ay irritated.

Ano ang inaasahan

Para sa karamihan ng mga manlalaro na naglalaro sa pamamagitan ng paghahagis at mayroong operasyon, ang prognosis ay tunay na maganda: ang malaking karamihan ay bumabalik sa kanilang dating antas ng paghahagis, bagaman nangangailangan ito ng pasensya. Ang rekonstruksyon (Tommy John) karaniwang nangangahulugan ng isang yugto-yugto na paggaling sa loob ng humigit-kumulang isang taon o higit pa bago ang kompetitibong paghahagis, habang ang pagkumpuni gamit ang internal brace sa angkop na pasyente ay maaaring mabilisan. Sa anumang paraan, ang pagbabalik ay pinapagana ng isang mahaba at istrukturadong programa ng rehabilitasyon, hindi lamang ng operasyon; ang pagmadali sa pagbabalik ang pangunahing dahilan ng mga pagkabigo.

Ang paggaling ay hindi garantisadong universal: may maliit na bilang ng mga atleta na hindi bumabalik sa parehong antas, at ang mga sintomas ng nerbiyos o ang graft minsan ay nangangailangan ng patuloy na pag-aalaga. Ngunit sa malinaw na diagnosis, ang tamang pagpili ng paggamot, at nakatuon na rehabilitasyon, ang mga resulta para sa pinsalang ito ay nasa isa sa mga pinakamagagandang resulta sa sports surgery.

Kailan kumonsulta sa doktor

- **Pain sa loob ng siko kapag nagtatapon,** lalo na kung paulit-ulit ito o lumalala habang ang season ay tumatagal.
- **Pagbaba ng bilis, katumpakan, o tibay** sa pagtatapon na hindi nawawala kahit magpahinga.
- Biglaang **“pop” o matulis na sakit** sa loob ng siko habang nagtatapon, pagkatapos nito ay mahina o hindi matatag ang braso.
- **Pamamanhid, pangangati, o kahinaan** sa anghas at maliit na daliri.
- **Pain sa loob ng siko sa isang batang manlalaro:** maaaring masaktan ang growth plate ng bata dahil sa parehong stress ng pagtatapon at nangangailangan ng mabilis na pagsusuri.