

Bali sa Shaft ng Bisig (kasama ang Monteggia at Galeazzi)

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

Ang iyong nararamdaman

Ang bali sa shaft ng bisig ay nangyayari sa isang iglap. Maaari kang mahulog nang nakaunat ang braso, matamaan nang direkta habang naglalaro ng sport, o bumagsak nang malakas mula sa mataas na lugar. Ang ilang tao ay nakakarinig o nakakaramdam ng paglagutok (snap) sa sandali ng pinsala. Kadalasang malaki ang puwersang kailangan, lalo na kapag sabay na nabali ang parehong buto ng bisig.

Kaagad, makararamdam ka ng sakit sa kahabaan ng bisig. Karaniwan itong mabilis na lumalala sa anumang pagtatangkang igalaw ang iyong pulso, siko o kamay. Nagkakaroon ng pamamaga at pasa sa bahaging napinsala. Kung lumipat sa puwesto ang mga buto, maaaring mukhang baluktot o pilipit ang braso. Karamihan sa mga tao ay hindi maipihit ang kanilang palad pataas o pababa nang walang matalim na sakit, kaya nagiging mahirap ang mga pang-araw-araw na gawain gaya ng pagpihit ng door handle, pagbubuhos mula sa kettle o paghawak ng telepono.

Ang ilang pinsala sa bahaging ito ng braso ay may kinasasangkutanang higit pa sa nabaling buto. Ang Monteggia injury ay bali sa isang buto ng bisig malapit sa siko, kasabay ng pagkatulak palabas sa puwesto ng joint ng siko. Ang Galeazzi injury ay bali sa kabilang buto ng bisig malapit sa pulso, kasabay ng kawalan ng katatagan ng joint sa panig ng pulso. Maaaring hindi mapansin ang mga pinsalang ito sa simula, dahil mukhang simpleng bali ang mga ito sa mga unang X-ray. Iyan ang dahilan kung bakit masusing titingnan ng iyong surgeon ang parehong siko at pulso, hindi lamang ang halatang bali.

Sa mga unang araw at linggo, kadalasang pinakamatindi ang sakit sa gabi at kapag sinusubukan mong gumalaw. Unti-unti itong humuhupa habang nagsisimulang maghilom ang buto. Maaari mong mapansin ang paninigas ng pulso at siko dahil sa pagpapanatiling hindi gumagalaw ang braso. Kung gaano kalaki ng kakayahang umikot ang maibabalik mo ay nakadepende sa bahagi kung aling mga buto ang napinsala. Kapag parehong buto ng bisig ang nabali, o may sugat sa balat sa ibabaw ng bali, mas malamang na mabawasan ang kakayahang umikot.

Kung pagkatapos ng iyong pinsala ay may sugat sa balat sa ibabaw ng bali, may nakalabas na buto, may halatang pagbabago sa hugis ng braso, naging maputla, malamig o asul ang mga daliri, o bigla kang nawalan ng pakiramdam o paggalaw sa kamay, pumunta sa emergency department sa mismong araw ding iyon.

Ano ang aktwal na nangyayari

Ang iyong bisig ay may dalawang buto na magkatabi: ang radius sa panig ng hinlalaki at ang ulna sa panig ng kalingkingan. Gumagana sila bilang isang pares. Kapag ipinipihit mo ang iyong palad pataas o pababa, ang isang buto ay umiikot sa paligid ng isa pa sa dalawang joint, isa malapit sa siko at isa malapit sa pulso. Ang pagpihit na iyon ang nagbibigay-daan upang makagamit ka ng screwdriver, makipagkamay o maitaktak ang pagkain mula sa plato.

Ang shaft fracture ay bali sa gitnang bahagi ng isa o pareho sa mga butong ito. Isipin ang dalawang buto bilang dalawang poste ng isang hagdan. Kung mabali at lumipat ang isang poste, hindi na mapapanatili ng hagdan ang hugis nito, at ang isa pang joint sa itaas o sa ibaba ay nahihila palabas sa pagkakahanay. Iyan ang nangyayari sa Monteggia injury, kung saan ang nabaling buto malapit sa siko ay nagpapahintulot sa joint ng siko na dumulas palabas sa puwesto, at sa Galeazzi injury, kung saan ang bali malapit sa pulso ay nag-iiwan sa joint sa panig ng pulso na hindi matatag. Ang mga pinsalang ito ay binubuo ng nabaling buto kasama ang joint na wala sa puwesto, kaya iba ang kanilang takbo kumpara sa simpleng bali.

Naghihilom ang buto sa pamamagitan ng muling pagdudugtong, gaya ng isang basag na sanga na maaaring gumaling kung pinananatiling hindi gumagalaw at nakahanay ang mga piraso. Ngunit kailangang malapit na magkahanay ang dalawang buto ng bisig upang muling gumana ang pagpihit. Kung maghilom ang isang buto nang kahit bahagyang pilipit o umikli, hindi na maayos na umiikot ang pares, at nananatiling matigas o masakit ang pagpihit. Kapag naitulak din palabas sa puwesto ang isang joint, kailangan ding umayos ang malalambot na tissue na humahawak dito, at kailangang ibalik sa pagkakahanay ang joint upang gumana ang braso.

Iyan ang dahilan kung bakit sineseryoso ang mga pinsalang ito. Ang layunin ng paggamot ay maibalik nang maaga ang normal na pagkakahanay ng mga buto at joint, dahil iyon ang nagbibigay sa bisig ng pinakamagandang pagkakataon na muling makaikot nang malaya. Ang Monteggia injury na huling natuklasan ay mas komplikadong gamutin, at maaaring kailanganin ding itama ang ulna.

Ano ang maaari naming gawin tungkol dito

Itinutugma ni Dr Kieran Hirpara, isang upper-limb surgeon sa Mater Private Hospital Rockhampton, ang paggamot sa iyong partikular na pinsala. Ang ilang bali sa bisig ay naghihilom nang walang operasyon, at ang iba ay nangangailangan ng operasyon di-nagtagal pagkatapos ng pinsala, kaya mahalaga ang maagap na assessment. Sa klinika, kumukuha kami ng history, sinusuri ang iyong braso at nagsasaayos ng imaging kung kinakailangan. Ipinapakita ng mga X-ray ng siko at pulso ang bali at kung may joint na naitulak palabas sa puwesto. 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.

Kapag ang bali ay stable o halos hindi lumipat, at angkop ang pattern ng pinsala, maaari namin itong gamutin nang walang operasyon. Nangangahulugan ito ng pagpapanatiling hindi gumagalaw ang braso gamit ang splint o cast habang nagdudugtong ang buto, na may mga check X-ray upang matiyak na nananatili ang posisyon. Bumabalik ang paggalaw nang paunti-unti, sa gabay ng iyong hand therapist. Ang bali na sa ulna lamang, ang

buto sa panig ng kalingkingan, ay maaaring gamutin sa simpleng suporta at maagang paggalaw sa halip na buong cast. Pag-uusapan din natin kung ano ang kailangan mo mula sa iyong braso para sa trabaho at pang-araw-araw na buhay, at kung gaano karaming hindi komportableng pakiramdam ang handa mong tiisin, dahil hinuhubog nito ang pagpili.

Kapag lumipat sa puwesto ang mga buto, kapag hindi matatag ang isang joint, o kapag ang pattern ng pinsala ay binubuo ng bali kasama ang na-dislocate na joint, inirerekomenda namin ang operasyon mula sa simula. Ang layunin ay maihanay nang eksakto ang mga buto at mapanatili ang mga ito roon gamit ang plate at mga screw habang naghihilom, dahil kailangang malapit na magkahanay ang dalawang buto upang muling gumana ang pagpihit. Ito ay isang sabay na pagpapasya. Kung posible ang non-operative care ngunit maaaring hindi katanggap-tanggap sa iyo ang sakit o ang huling posisyon ng braso, sabay nating titimbangin iyon.

Pareho ang mga maagang priyoridad ng alinmang landas. Mahalaga ang pagkontrol sa sakit sa mga unang linggo, at ang pagprotekta sa pinsala habang ito ay naghihilom. Ang rehabilitasyon ay kasama si Ruby Doolan, isang hand therapist sa Extend Rehabilitation, na nagdidirekta ng iyong mga ehersisyo at gumagawa ng anumang splint na kailangan mo. Isinasaayos niya nang paunti-unti ang iyong pagbabalik sa pagpihit, mahigpit na paghawak at pagbubuhat habang naghihilom ang buto.

Ano ang dapat asahan

Tuloy-tuloy ang takbo ng paghilom. Sa mga unang linggo, nagsisimulang magdugtong ang buto habang pinananatili itong hindi gumagalaw, at unti-unting humuhupa ang sakit. Karaniwan ang paninigas ng pulso at siko dahil sa pagpapanatiling hindi gumagalaw ang braso, at gumagaan ito kapag nagsimula ka nang gumalaw muli. Ang pagpihit ng palad pataas at pababa ay karaniwang bumabalik nang paunti-unti, sa gabay ng iyong hand therapist.

Kung ang iyong pinsala ay ginagamot nang walang operasyon, naghihilom ang buto habang nakapahinga ang braso sa splint o cast, na may mga check X-ray upang kumpirmahing nananatili ang posisyon. Karamihan sa mga bali na sa buto lamang sa panig ng kalingkingan ay naghihilom sa ganitong paraan, bagaman ang ilan ay hindi, at kung mahina ang buto dahil sa osteoporosis, maaaring piliin ang mas mahabang cast upang protektahan ang isa pang buto ng bisig. Kung kailangan ng operasyon, eksaktong inihahanay ang mga buto at hinahawakan gamit ang plate at mga screw habang nagdudugtong ang mga ito. Hindi matatag ang mga Galeazzi injury, kaya kailangan ng operasyon upang mapanatili sa puwesto ang joint malapit sa pulso. Pagkatapos ng operasyon para sa Galeazzi injury, kapag stable ang joint, ang pagpapanatiling hindi gumagalaw ang bisig nang mas maikling panahon sa neutral na posisyon ay kasing-epektibo ng paghawak dito nang nakapihit pataas sa loob ng 4 na linggo.

Karamihan sa mga tao ay muling nakagagamit nang maayos ng braso. Kapag parehong buto ng bisig ang nabali, o may sugat sa balat sa ibabaw ng bali, mas malamang na mabawasan ang kakayahang umikot, gaya ng nabanggit kanina. Ang lakas at kakayahang umikot pagkatapos ng operasyon para sa bali ng parehong buto ay karaniwang malapit sa normal, na may katamtamang kabawasan lamang. Pagkatapos ng Galeazzi injury, ang joint sa panig ng pulso ay madalas na kasing-laya ng paggalaw ng hindi napinsalang panig sa pangmatagalan. Pagkatapos ng Monteggia injury na ginamot sa pamamagitan ng pagbabalik sa puwesto ng ligament sa paligid ng siko, wala nang sakit ang mga tao at buo ang paggalaw ng siko sa pinakahuli nilang check-up.

May ilang bagay na maaaring magkaproblema. Maaaring mabagal na maghilom ang buto, hindi maghilom, o maghilom sa hindi magandang posisyon. Maaaring manatiling matigas ang braso. Ang mga plate ay maaaring minsang magdulot ng pagnipis ng buto sa ilalim ng mga ito sa paglipas ng mga taon. Ang Monteggia injury na may baling radial head ay maaaring hindi mahulaan ang takbo, at ang ilan sa mga pinsalang ito ay nangangailangan ng karagdagang operasyon.

Kailan dapat magpatingin

Humingi ng agarang pangangalaga kung mukhang baluktot o pilipit ang iyong braso, kung may sugat sa balat sa ibabaw ng bali o may nakalabas na buto, kung ang iyong mga daliri ay naging maputla, malamig o asul, o kung bigla kang nawalan ng pakiramdam o paggalaw sa iyong kamay pagkatapos ng pinsala. Ang mga senyales na ito ay nangangailangan ng pagpunta sa emergency department sa mismong araw ding iyon. Kung hindi mo makontak ang klinika, pumunta sa pinakamalapit na emergency department.

Ang ilang pinsala ay nagtatago ng higit pa sa simpleng bali. Maaaring hindi mapansin ang Monteggia injury kung hindi na-X-ray ang siko, at ang Galeazzi injury ay maaaring magmukhang simpleng bali ng radius sa mga unang X-ray. Kung hindi humuhupa ang iyong sakit, o kung hindi bumubuti linggo-linggo ang pamamaga, paggalaw o function habang umuusad ang paghilom, magpatingin sa iyong GP o humingi ng pagsusuri ng espesyalista. Ang mga sintomas na gumigising sa iyo sa gabi o pumipigil sa iyong paggamit ng braso ay nangangailangan din ng pagsusuri.