

Golfer's Elbow Release

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 10 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
1-2 weeks Malambot na dressing at maagang paggalaw; gawaing pang-opisina sa loob ng ilang araw at magaang paggamit sa loob ng isang linggo o dalawa.	3 months Progresibong pagpapabigat mula sa ika-4 na linggo; ang paghawak at manwal na trabaho ay karaniwang komportable na pagkalipas ng mga 3 buwan.	6-18 months Mabagal ang remodelling ng tendon — malinaw sa protocol na ang ganap na paghilom ay tumatagal ng 6 hanggang 18 buwan kahit na ang pang-araw-araw na function ay bumabalik nang mas maaga.

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 nagsasaayos ng imaging kung kinakailangan upang kumpirmahin ang diagnosis.

Ang Golfer's elbow ay pagkapudpod at iritasyon kung saan ang mga tendon na nagbobend ng iyong wrist at humahawak (grip) ay nakakabit sa buto sa loob ng iyong siko. Madalas itong dahan-dahang lumalabas, at ang sakit ay maaaring manatili kahit ikaw ay nagpapahinga. Karaniwan kaming nagsisimula sa non-operative care gaya ng pagbabago sa aktibidad, physiotherapy o hand therapy, at splinting. Isinasalang-alang ang operasyon kapag ang mga ito ay hindi nagbigay ng sapat na pagbuti sa katagalan.

Pinapalaya ng operasyon ang nasirang tendon attachment mula sa buto upang ang masakit na bahagi ay hindi na mahila sa bawat paghawak o pagbuhat. Inaalok ito sa mga taong ang sakit ay hindi humupa sa pamamagitan ng mga ibang gamot na ito. Karamihan sa mga sikong ginamot sa paraang ito ay bumubuti, na may naiulat na tagumpay sa 72% hanggang 94% ng mga kaso. Ang layunin ay ang pangmatagalang ginhawa mula sa sakit at mas mabuting paggamit ng iyong siko sa pang-araw-araw na buhay at sports.

Bago ang operasyon

Bago ang operasyon, kakailanganin mo ng ilang imaging upang maplano ang operasyon. Maaaring kabilang dito ang X-ray, ultrasound, o MRI scan, na gumagamit ng mga magnet upang ipakita ang mga soft tissue sa paligid ng iyong siko. Karamihan sa mga tao ay hindi nangangailangan ng iba pang mga pagsusuri. Kung mayroon kang iba pang mga kondisyong medikal, maaaring kailanganin mo ng mga blood test o pagsusuri kasama ang anaesthetist, ang doktor na magbibigay ng iyong anaesthetic.

Sa araw ng operasyon, itigil ang pagkain at pag-inom pitong oras bago ang oras ng iyong operasyon. Humihiling kami ng pitong oras sa halip na anim upang ang iyong operasyon ay maaaring mauna kung maagang matapos ang theatre list. Sasabihin sa iyo ng iyong surgeon kung alin sa iyong mga nakasanayang gamot ang dapat inumin at kung alin ang dapat itigil muna. Magdala ng listahan ng lahat ng iyong iniinom. Mag-ayos ng taong maghahatid sa iyo pauwi pagkatapos, at magsuot ng maluwag at komportableng damit.

Sa araw ng operasyon

Darating ka sa surgical admissions unit ng ospital, kung saan ka ire-rehistro at ihahanda para sa theatre. Pagkatapos ay makikipagkita ka sa anaesthetist, ang doktor na magbibigay ng iyong anaesthetic. 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.

Magiging 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. Maraming tao na sumasailalim sa operasyong ito ang nakakauwi sa mismong araw. Bago ka umalis, ipapaliwanag namin kung paano aalagaan ang iyong siko at kung kailan ang iyong follow-up appointment.

Ano ang kinapapalooban ng operasyon

Target ng operasyon ang bahagi sa loob ng iyong siko kung saan nakakabit ang mga masakit na tendon sa buto. Gagawa ang iyong surgeon ng isang maliit na hiwa sa ibabaw ng bony point na iyon at luluwagan ang damaged tendon attachment, upang hindi na ito mahila sa bawat pagkumpas o pagbuhat. Ang hindi malusog at magaspang na tissue sa tendon ay lilinisin, at bibigyan ng espasyo ang malusog na tendon upang bumalik sa buto at gumaling.

Ang ilang siko ay nangangailangan ng bahagyang magkaibang approach. Kung ang nerve na dumadaan sa loob ng iyong siko ay iritado rin, maaaring palayain ito ng iyong surgeon mula sa tunnel ng tissue kung saan ito dumudulas, o ilipat ang isang maliit na piraso ng buto na umiipit dito. Kung ang joint mismo ay matigas o may mga maluwag na piraso ng tissue na nakakasagabal sa loob, ang operasyon ay maaaring gawin sa pamamagitan ng dalawa o tatlong maliliit na keyhole cuts sa halip, gamit ang isang manipis na camera upang makita ang loob ng siko.

Ang hiwa ay sasara gamit ang mga tahi at tatakpan ng dressing. Ang buong operasyon ay karaniwang tumatagal nang mas mababa sa isang oras, at karamihan sa mga tao ay nakakauwi sa mismong araw na iyon.

Pagkatapos ng operasyon

Magigising ka sa recovery area, kung saan babantayan ka ng mga nurse habang nawawala ang bisa ng anaesthetic. Ang iyong siko ay tatakpan ng dressing, at ang iyong braso ay maaaring ilagay sa isang sling para sa iyong ginhawa. Maaari ka nang gumalaw agad pagkagising, at tutulungan ka ng mga nurse sa anumang kailangan mo. May nakaplano nang pain relief bago ka umalis, at ipapaliwanag ng team kung paano pamamahalaan ang anumang pananakit sa bahay. Dapat may kasama ka sa unang 24 oras. Sasabihin sa iyo ng iyong team kung uuwi ka sa araw ring iyon o mananatili ng isang gabi sa ospital. Pananatilihin namin 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.

Paggaling

Sa unang ilang araw, sasakit ang iyong siko at maaaring mamaga. Ang pagpapahinga, pagpapanatiling nakataas ng iyong kamay hangga't maaari, at ang pain relief na pinlano namin para sa iyo ay makakatulong upang maibsan ito. Unti-unting mawawala ang pananakit habang kumakalma ang naghihilom na tissue.

Magsisimula ka ng banayad na paggalaw nang maaga. Ang iyong hand therapist, si Ruby Doolan sa Extend Rehabilitation, ang gagabay sa iyong mga ehersisyo at gagawa ng anumang splint na kakailanganin mo. Ang layunin ng mga unang yugto ay maibalik ang ganap na pagbaluktot at pagtuwid ng iyong siko. Susunod dito ang pagpapalakas ng iyong grip at lakas ng braso, at ito ay isang malaking bahagi ng pagbabalik sa iyong mga nakasanayang aktibidad.

Sa bahay, maaari mong gamitin ang iyong braso para sa mga magagaan na gawain ayon sa iyong komportableng pakiramdam. Iwasan ang pagbubuhat ng mabibigat hanggang sa bigyan ka namin ng pahintulot, dahil ang naghihilom na tendon ay nangangailangan ng oras upang bumalik at kumapit sa buto. Kung ang isang paggalaw ay nagdudulot ng matalas na sakit, dahan-dahanang bawasan ang galaw at ipaalam ito sa iyong therapist.

Ang paggaling ay nag-iiba sa bawat tao. Maaaring magkaiba ang iyong timeline, at gagabayan ka namin kasama ang iyong therapist sa bawat review.

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 maagang matukoy ang anumang isyu.

Ang nerve na dumadaan sa loob ng inyong siko ay malapit sa site ng operasyon. Kung ito ay mairita pagkatapos ng surgery, maaari kayong makaramdam ng tingling, pins and needles, o pamamanhid sa inyong kalingkingan (little finger) at ring finger. Sabihin sa amin sa inyong susunod na review kung mangyayari ito, o tumawag sa clinic nang mas maaga kung ito ay malala.

Ang ilang siko ay nagiging stiff (naninigas) pagkatapos ng surgery. Maaaring mahirapan kayong i-straight nang husto ang inyong braso, o maaaring maramdamang tight ang siko kapag ibinabaluktot ito. Karaniwang nakatutulong ang mga gentle exercises kasama ang inyong hand therapist. Kung mananatiling stiff ang siko, maaari nating talakayin ang iba pang mga paraan upang maibalik ang paggalaw sa isang review.

Ang mga tendon na nagpapabaluktot sa inyong wrist at ginagamit sa pag-grip ay nakakabit malapit sa parehong spot. Hindi karaniwan ang panghihina sa pag-grip o pagbuhat, ngunit kung mapansin ninyong iba ang pakiramdam ng inyong grip, banggitin ito sa inyong susunod na appointment.

Ang impeksyon ay isang risk sa anumang operasyon. Bantayan ang malalim at tumitibok na sakit (throbbing pain) na hindi nawawala sa simpleng painkillers, pamumula na kumakalat mula sa sugat, o likidong tumatagas mula sa dressing. Kung makakita ng alinman sa mga ito, tumawag agad sa clinic sa halip na maghintay para sa inyong review.

Bihira ang blood clot sa vein malapit sa siko ngunit nangangailangan ito ng mabilis na gamutan. Ang biglaang pamamaga at tenderness sa braso, o sa binti (calf), ay dapat masuri nang urgent. Pumunta sa emergency department kung mangyayari ito.

Bihira, ang siko ay maaaring ma-dislocate muli, o maaaring mabuo ang mga matitigas na kumpol ng buto (hard lumps of bone) sa loob ng joint pagkatapos ng isang injury. Ang pakiramdam na may clicking o grinding, o ang biglaang pagkawala ng paggalaw, ay dapat iulat sa amin.

Ang ilang tao ay nakakaramdam pa rin ng mild pain sa site ng operasyon pagkalipas ng ilang buwan. Kung ang inyong sakit ay hindi humuhupa sa paraang inilarawan namin, banggitin ito sa inyong review upang masuri namin ito.

Ang complications table sa pahinang ito ay naglilista ng mga typical rates kung nais ninyo ang mga detalye.

Kailan dapat tumawag sa amin

Tumawag agad sa klinika kung ikaw ay may lagnat, o kung ang sugat ay lalong namumula, namamaga, o may lumalabas na likido. Pumunta sa emergency department kung mayroon kang biglaang matinding sakit, biglaang pamamaga o pananakit kapag hinahawakan ang iyong braso o binti, o kahirapan sa paghinga. Maaari itong mga palatandaan ng blood clot. Pumunta rin sa emergency kung hindi mo maramdaman ang iyong kamay, o hindi

mo na maigalaw ang iyong braso. Para sa banayad na panginiglig o pamamanhid sa iyong kalingkingan at ring finger, tumawag sa amin o banggitin ito sa iyong susunod na review.

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

Golfer's Elbow Release

Mga rate ng komplikasyon mula sa mga nakapublikasyong literatura

Pinagsama mula sa 10 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.

KOMPLIKASYON	INIULAT NA RATE	MGA TALA
hindi kumpletong ginhawa	20%	Ang tagumpay ng operasyon ay sumasaklaw sa 63-100% sa mga serye (systematic review, weighted mean follow-up na 4.4 na taon) - kaya hanggang sa humigit-kumulang 1 sa 5 ay may mga natitirang sintomas. Ang mabuti/napakahusay na resulta ay 80% (open) laban sa 84% (arthroscopic) sa comparative series. Ang kasabay na ulnar neuritis ay naroroon sa 38% ng mga kasong surgical at, kapag hindi natugunan, ay ang klasikong sanhi ng hindi kasiya-siyang resulta.
iritasyon sa ulnar nerve	—	Ang nerve ay dumadaan nang direkta sa likod ng medial epicondyle; ang mga bagong sintomas ng ulnar ay kasama sa pinagsama-samang 4.3% complication rate sa ibaba.
panghihina ng medial elbow	—	Pansamantalang panghihina ng grip at wrist flexion habang naghihilom ang released origin.
impeksyon / mga problema sa sugat	4.3%	Pinagsama-samang rate ng lahat ng maliliit na komplikasyon (haematoma, seroma, impeksyon sa sugat, ulnar neuritis, pamamanhid ng cutaneous nerve) sa systematic review ng surgical medial epicondylitis treatment.

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