

Tennis Elbow Release

Tennis elbow: ang extensor tendon ay nag-degenerate kung saan ito nakakabit sa lateral epicondyle (ang nakaumbok na buto sa labas ng siko). Tinatanggal ng release operation ang damaged tendon tissue.

Kieran Hirpara © ⓘ 4.0



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 80 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

Karamihan sa mga pasyente ay bumabalik sa desk work sa pagitan ng dalawa at anim na linggo. Posible ang pagmamaneho kapag natanggal na ang anumang splint at kapag nabawasan na ang sakit, karaniwang sa dalawa hanggang tatlong linggo.

3-6 months

Karamihan sa mga pasyente ay bumabalik sa mabigat na trabaho at sports sa humigit-kumulang tatlong buwan. Ang grip strength ay maaaring patuloy na bumuti sa loob ng anim na buwan o mas matagal.

12 months

Ang maximum functional improvement at symptom resolution ay karaniwang nag-paplato sa loob ng 12 buwan.

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 tennis elbow ay pagkapudpod (wear-and-tear) ng tendon sa panlabas na bahagi ng iyong siko. Karamihan sa mga tao ay gumagaling nang walang operasyon. Humigit-kumulang 90% ng mga taong may hindi ginamot na tennis elbow ay nakakamit ang pagkawala ng mga sintomas sa loob ng 1 taon, at ang mga sintomas ay madalas na humuhupa sa loob ng 12 hanggang 18 buwan. Kaya karaniwan naming sinusubukan muna ang non-operative care: pagbabago sa aktibidad, physiotherapy o hand therapy, splinting, at mga injection. Isinasaalang-alang ang operasyon kapag hindi ito nagbigay ng sapat na pagbuti.

Ang mga pasyente ay karaniwang nirerefer sa aming klinika ng kanilang GP; kung ang isang physiotherapist ang nagmungkahi na magpatingin sa amin, kakailanganin mo pa rin ng referral mula sa iyong GP upang maging eligible para sa Medicare rebate. Sa klinika, kumukuha kami ng history, sinusuri ang iyong siko, at nag-aayos ng imaging kung kinakailangan. Ang tennis elbow release ay kinapapalooban ng pagpapalaya (releasing) sa napinsalang tendon mula sa buto sa panlabas na bahagi ng iyong siko. Para sa maliit na porsyento ng mga tao na hindi tumutugon sa non-operative care, ang operasyon ay nagbibigay ng halos 90% satisfaction rates. Ang layunin ay maibsan ang iyong sakit at maibalik ang function ng iyong braso. Tatalakayin namin ito sa iyo bilang isang shared decision.

Bago ang operasyon

Bago ang iyong operasyon, kailangan mong itigil ang pagkain at pag-inom sa loob ng pitong oras. Humihingi kami ng pitong oras sa halip na anim upang maaaring mapabilis ang iyong operasyon kung maagang matapos ang listahan sa theatre. Sasabihin sa iyo ng iyong surgeon kung aling mga gamot ang dapat itigil at kailan. Magdala ng listahan ng lahat ng iyong iniinom o ginagamit, kabilang ang mga tabletas, patak, at cream. Mag-aayos ng taong maghahatid sa iyo pauwi pagkatapos, dahil hindi mo magagawang magmaneho nang mag-isa. Magsuot ng maluwag at komportableng damit na madaling hubarin. Ang imaging tulad ng X-ray, MRI o ultrasound ay maaaring gamitin upang planuhin ang operasyon. Kung mayroon kang iba pang kondisyong medikal, maaaring kailanganin mo ng mga blood test o pagsusuri kasama ang anaesthetist.

Sa araw ng operasyon

Darating kayo sa surgical admissions unit ng ospital, kung saan kayo ay i-che-check in at ihahanda para sa theatre. Makikipagkita kayo sa anaesthetist, na susuriin kasama ninyo ang inyong kalusugan at ang inyong mga gamot. Ang operasyong ito ay ginagawa sa ilalim ng general anaesthetic. Kayo ay tulog nang tuluyan para sa operasyon. Ang ilang pasyente ay maaaring bigyan din ng regional nerve block para sa pagbawas ng sakit pagkatapos ng operasyon; ang anaesthetist ang magpapasya sa araw na iyon base sa inyong indibidwal na sitwasyon. Pagkatapos ay dadalhin kayo sa operating theatre, kung saan isasagawa ang operasyon.

Kapag tapos na ang operasyon, magigising kayo sa recovery area. Babantayan kayo ng mga nurse habang nawawala ang bisa ng anaesthetic. Kapag stable na kayo, kayo ay dadalhin sa ward o uuwi na, depende sa procedure at sa inyong paggaling. Maraming tao ang nakakauwi sa mismong araw na iyon. Bago kayo umalis, ipapaliwanag namin kung paano aalagaan ang inyong siko at kung ano ang dapat asahan sa mga susunod na araw.

Ano ang kinapapalooban ng operasyon

Ang iyong surgeon ay nagsasagawa ng tennis elbow release sa pamamagitan ng isang hiwa sa panlabas na bahagi ng iyong siko, sa ibabaw ng nakaumbok na buto na nararamdaman mo roon. Ang sirang bahagi ng tendon ay inihihwalay mula sa butong iyon. Pinapakawalan nito ang tendon mula sa pagkakakabit nito, kung saan

nagmumula ang sakit. Ang gasgas at punit-punit na tissue sa pinagmulan ng tendon ay nililinis, at pinapakinis ang ibabaw ng buto sa ilalim nito.

Ang hiwa ay isasara pagkatapos gamit ang mga tahi. Isang dressing ang ilalagay sa sugat bago ka lumabas ng theatre.

Ang operasyon ay ginagawa sa pamamagitan ng isang insisyong ito sa halip na ilang maliliit na keyhole cuts. Direktang nagtatrabaho ang iyong surgeon sa tendon at buto, upang ang sirang bahagi ay makita at magamot nang buo.

Pagkatapos ng operasyon

Magiging ka sa recovery area kasama ang mga nurse sa iyong tabi habang nawawala ang bisa ng anaesthetic. Ang iyong siko ay magkakaroon ng malambot na dressing sa ibabaw ng sugat, na pinapanatili sa puwesto gamit ang isang bandage. Maaari kang makaramdam ng kaunting sakit sa paligid ng panlabas na bahagi ng iyong siko; sabihin ito sa mga nurse, dahil maaari silang magbigay ng gamot upang mapanatili kang komportable. Maaari ka nang gumalaw agad pagkagising, at karamihan sa mga tao ay naglalakad patungo sa banyo nang may tulong sa mismong araw na iyon. Dapat may kasama ka sa unang 24 oras pagkatapos mong makauwi. Ito ay karaniwang isang day case, kaya maaari mong asahan na uuwi ka sa parehong araw, bagaman paminsan-minsan ay nananatili ang mga pasyente nang magdamag. Iniiwan namin ang dressing sa loob ng humigit-kumulang 10 araw; pakiusap huwag itong tanggalin bago ang panahong iyon maliban kung sinabi namin sa iyo. Papalitan o tatanggalin namin ito kapag nakita ka namin.

Paggaling

Sa unang ilang araw, sasakit ang iyong siko at maaaring magmukhang namamaga sa bandang labas. Unti-unti itong huhupa. Ang pagpapanatiling nakataas ng iyong kamay habang nagpapahinga ay maaaring makabawas sa pamamaga, at ang mga simpleng gamot sa sakit ay nakatutulong sa discomfort. Mananatiling nakakabit ang iyong dressing hanggang sa makita ka namin, kaya maaari kang maligo gaya ng dati nang hindi hinahawakan ang sugat.

Gagamitin mo ang iyong braso para sa mga magagaan na gawain sa bahay halos agad-agad. Maaari kang magbihis, kumain, at kumilos nang normal. Iwasan ang pagbubuhat ng mabibigat, ang pagtulak paitaas mula sa mga upuan gamit ang braso na iyon, at anumang bagay na nagbibigay ng strain sa labas na bahagi ng iyong siko. Ang hand therapy pagkatapos ng operasyon ay kasama si Ruby Doolan sa Extend Rehabilitation. Gagabayan ka ni Ruby sa iyong mga ehersisyo at gagawa ng splint kung kakailanganin mo nito. Pinapanatili ng mga ehersisyo na gumagalaw ang iyong pulso at siko at unti-unting ibinabalik ang lakas ng iyong grip.

Maaaring maging mahirap ang pagtulog sa simula. Maraming tao ang nakakaramdam ng ginhawa sa pagpapahinga na may unan sa ilalim o sa tabi ng braso.

Kapag humupa na ang pamamaga at naging mas madali na ang paggalaw, mapapansin mong bumabalik na ang iyong grip. Kapag kaya mo nang humawak at pumiga nang walang sakit, magmumukhang normal na muli ang

mga pang-araw-araw na gawain. Kapag natanggal na ang iyong splint at kaya mo nang humawak sa manibela at mag-react nang mabilis, karaniwang maaari na muling magmaneho. Mayroon kaming karagdagang detalye sa [Driving after upper-limb surgery](#). Ang pagbabalik sa trabaho ay depende sa kung ano ang kinapapalooban ng iyong trabaho, at pag-uusapan namin ito nang detalyado kasama ka.

Ang bawat tao 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.

Minsan, ang katawan ay bumubuo ng maliliit na bahagi ng bagong buto kung saan hindi ito dapat tumubo, sa loob o paligid ng joint ng siko. Tinatawag itong heterotopic ossification. Maaari kayong makaramdam ng paninigas o parang may kumakaskas kapag ibinabaluktot o iniunat ang inyong braso, o pakiramdam na hindi na kasing-luwag ang paggalaw ng siko gaya ng dati. Kung pakiramdam ninyo ay nahaharangan ang paggalaw o ang joint ay matigas at namamagâ, ipaalam ito sa inyong susunod na review.

May ilang tao na napapansing hindi na lubos na naibabaluktot o naiuunat ang kanilang siko pagkatapos. Maaari ninyo itong mapansin kapag may inaabot sa mataas na istante o kapag pini-pihit ang door handle. Nakakatulong ang dahan-dahan at regular na paggalaw ayon sa gabay ng inyong therapist. Kung hindi bumubuti ang paninigas, banggitin ito sa inyong review upang masuri.

Sa ilang tao, hindi nawawala ang sakit sa paraang inaasahan natin pagkatapos ng operasyon. Patuloy ang pananakit ng labas na bahagi ng siko, o bumabalik ang sakit pagkatapos ng isang panahon ng ginhawa. Kung mangyari ito, muli naming susuriin ang inyong siko at pag-uusapan kasama ninyo ang mga opsyon, na maaaring kabilang ang karagdagang operasyon. Ipaalam agad sa amin kung ang sakit ay hindi nababawasan gaya ng inaasahan.

Ang pagkakaroon ng ilang injection sa iisang siko bago ang operasyon ay nagpapataas ng posibilidad na mangailangan ng karagdagang operasyon sa huli. Kung nakatanggap kayo ng mga injection sa ibang lugar para sa problemang ito, ipaalam sa amin, dahil nakakatulong ito sa pagpapalano ng inyong pangangalaga.

Kung mapansin ninyo ang pagkalat ng pamumula sa paligid ng sugat, may tumatagas na likido mula rito, may lagnat, o pananakit na patuloy na lumalala sa halip na humupa, makipag-ugnayan agad sa klinika. Ang mga senyales na ito ay nangangailangan ng agarang atensyon.

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

Tumawag agad sa amin kung kayo ay may lagnat, kumakalat na pamumula sa paligid ng sugat, may tumatagas na likido mula rito, o pananakit na patuloy na lumalala sa halip na humupa. Pumunta sa emergency kung kayo ay may biglaang matinding sakit, pamamaga ng binti (calf swelling) o kahirapan sa paghinga, o kung mawalan ng pakiramdam sa inyong kamay o hindi maigalaw ang inyong braso. Ang mga senyales na ito ay nangangailangan ng urgent assessment. Kung may nararamdamang mali at hindi kayo sigurado, tumawag sa klinika. Mas gusto naming malaman ito nang maaga.

Saan maaaring magbasa nang higit pa tungkol sa kondisyon

Ang pahinang ito ay tungkol sa operasyon mismo. Ang kondisyong ginagamot nito, kabilang ang kung ano ang ipinapakita ng ebidensya tungkol sa kung kailan nakatutulong ang operasyon at kung kailan hindi, ay tinalakay nang mas detalyado sa pahinang [Tennis Elbow](#).

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

Tennis Elbow Release

Mga rate ng komplikasyon mula sa mga nakapublikasyong literatura

Pinagsama mula sa 80 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
Pagkawala ng grip at pinch strength	10-20%	Ang pansamantalang grip weakness ay karaniwan sa unang 3-6 buwan; karaniwang bumabalik.
Synovial fistula	8.0-11.1%	Nauugnay sa labis na debridement ng extensor origin at joint capsule.
Paninigas o nabawasang range of motion	6.4%	Maaaring mangyari ang postoperative stiffness kung masyadong matagal na hindi naigagalaw; mahalaga ang maagang hand therapy na magsisimula sa loob ng 2-3 araw.
Posterolateral elbow instability	3.7-13.9%	Ang labis na debridement sa anterior ng radial head midline ay maaaring makapinsala sa lateral ulnar collateral ligament, na nagdudulot ng posterolateral rotatory instability na nangangailangan ng ligament reconstruction.
Hindi kumpletong pagkawala ng sakit o nananatiling mga sintomas	3-15%	Ang fair hanggang poor outcomes ay nangyayari sa 3-15% sa kabila ng operasyon; kabilang sa mga sanhi ang maling diagnosis, hindi sapat na debridement, scar tissue, o hindi makatotohanang mga ekspektasyon.
Revision o reoperation	1.5-3.9%	Kinakailangan ang revision surgery sa 5.9-6.4% ng mga pasyente para sa nananatiling sakit, hindi sapat na debridement, recurrent tendinosis, o kasabay na radial tunnel syndrome.
Mga komplikasyon sa sugat	0.57%	Maaaring mangyari ang impeksyon, dehiscence, delayed healing, hypertrophic scarring, at seroma; ang mga superficial infection ay tumutugon sa mga antibiotic.
Superficial radial nerve injury	0.36%	Ang superficial sensory branch ay nasa surgical field; ang pinsala ay nagdudulot ng pamamanhid, masakit na neuroma, o hypersensitivity sa radial forearm at kamay.

KUMPLIKASYON	INIULAT NA RATE	MGA TALA
Pagdurugo o haematoma	0.19%	Maaaring mangyari ang postoperative bleeding; karamihan ay nawawala sa pamamagitan ng obserbasyon ngunit ang malalaking haematoma ay maaaring mangailangan ng drainage.
Posterior interosseous nerve injury	Rare	Panganib habang nagsasagawa ng open release malapit sa lateral epicondyle; bihirang mangyari ang permanenteng pinsala.
Low-grade infection	Rare	Ang mga indolent infection tulad ng Cutibacterium acnes ay maaaring lumitaw nang dahan-dahan pagkatapos ng operasyon.

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