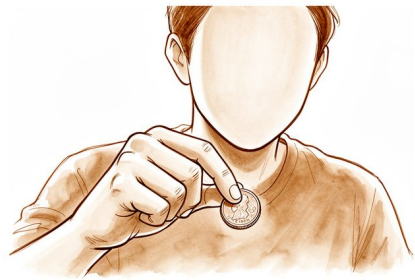


Fusion ng DIP Joint

Ikinakandado ng fusion ang maliit na joint na pinakamalapit sa kuko sa iisang solidong yunit, na nag-aalis ng sakit kapalit ng kakayahang ibaluktot ito.

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 12 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 Karaniwang natotolerate ng mga pasyente ang maagang range of motion exercises at nakakabalik sa mga light activities sa loob ng 2 hanggang 6 na linggo.	3-6 months Ang functional recovery at pagbabalik sa manual work ay karaniwang nangyayari sa loob ng 3 hanggang 6 na buwan habang nagko-consolidate ang union.	12 months Ang maximum functional improvement at pain relief ay karaniwang napapansin sa loob ng 12 buwan post-operatively.

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 kamay, at nagsasaayos ng imaging kung kinakailangan upang malaman kung ano ang problema.

Ang operasyong ito ay isang fusion ng dulo ng joint ng daliri o thumb. Ang dalawang buto sa magkabilang panig ng joint ay pinagsasama upang gumaling ang mga ito bilang isang solidong buto. Kapag gumaling na ito, ang joint ay hindi na mababaluktot, ngunit hindi na rin ito sasakit.

Karaniwan naming iminumungkahi ang operasyong ito kapag ang joint ay pudpod na, malubhang napinsala ng injury, o unstable, at ang mga mas simpleng hakbang tulad ng pagbabago sa aktibidad, hand therapy o splinting ay hindi nagbigay ng sapat na ginhawa. Para sa ilang acute injuries, ang surgery ay maaaring maging tamang pagpipilian agad. Ang layunin ay isang daliri na matatag, komportable at kayang gampanan ang tungkulin nito kapag ikaw ay pumipit (pinch) at humahawak (grip).

Bago ang operasyon

Sa mga linggo bago ang operasyon, kumpirmado namin ang plano gamit ang mga bagong X-ray ng iyong daliri. Karamihan sa mga pasyente ay wala nang kailangan pa maliban dito. Kung mayroon kang ibang kondisyong medikal, maaaring kailanganin mo ng mga blood test o pagsusuri kasama ang anaesthetist (ang espesyalistang doktor na tinitiyak na ikaw ay ligtas at walang nararamdamang sakit habang isinasagawa ang operasyon). Hihilingin sa iyo na itigil ang pagkain at pag-inom pitong oras bago ang operasyon; humihiling kami ng mas matagal nang kaunti kaysa sa karaniwang anim na oras upang maaaring ilipat nang mas maaga ang iyong oras kung maagang matapos ang listahan sa theatre. Sasabihin sa iyo ng iyong surgeon kung alin sa iyong mga regular na gamot ang dapat itigil, kaya magdala ng nakasulat na listahan ng lahat ng iyong iniinom. Mag-ayos ng sasakyan pauwi, dahil hindi ka maaaring magmaneho pagkatapos. Magsuot ng maluwag at komportableng damit na madaling maisuot sa kamay na may benda.

Sa araw ng operasyon

Pupunta kayo sa surgical admissions unit ng ospital, kung saan kayo ay ire-rehistro at ihahanda para sa theatre. Pagkatapos ay makikipagkita kayo sa anaesthetist (ang espesyalistang doktor na titiyak na kayo ay ligtas at walang nararamdamang sakit habang isinasagawa ang operasyon). Karamihan sa mga tao ay pumipili ng local: mas mabilis ang paggaling at maaari kayong umuwi agad pagkatapos. Kung mas gusto ninyong nakatulog, isa rin itong makatwirang pagpipilian; talakayin ito sa inyong surgeon at anaesthetist.

Pagkatapos ay dadalhin kayo sa operating theatre, kung saan isasagawa ang operasyon. Pagkatapos nito, magigising kayo sa recovery area, kung saan babantayan kayo ng mga nurse habang nawawala ang bisa ng anaesthetic. Kapag stable na kayo, maaaring ilipat kayo sa ward o pauwiin na, depende sa procedure at kung paano ang takbo ng inyong paggaling.

Ano ang kinapapalooban ng operasyon

Ang iyong surgeon ay gagawa ng isang hiwa sa dulo ng kasukasuan (joint) ng iyong daliri o hinlalaki. Sa pamamagitan ng hiwang ito, tatanggalin nila ang mga gasgas o pudpod na surface ng kasukasuan upang ang mga hilaw na buto sa bawat panig ay magtagpo.

Ang dalawang buto ay pagdidikitin habang gumagaling ang mga ito upang maging isang solidong buto. Ang mga maliliit na metal implant, gaya ng screw o low-profile plate, ang nagpapanatili sa mga buto na magkadikit at nasa tamang posisyon. Ang kasukasuan ay itatakda sa isang kurbada na angkop sa kung paano mo ginagamit

ang iyong kamay sa pag-pinch at pag-grip, at ang posisyon ay maaaring i-fine-tune bago tuluyang ilagay ang mga implant.

Ang hiwa ay sasara gamit ang mga tahi, at lalagyan ng dressing sa ibabaw nito.

Pagkatapos ng operasyon

Karamihan sa mga pasyente ay nananatili ng isang gabi sa ospital pagkatapos ng operasyong ito, bagaman ang ilan ay nakakauwi sa mismong araw. Magigising ka sa recovery area, kung saan babantayan ka ng mga nars habang nawawala ang bisa ng anaesthetic. Ang iyong kamay ay mabibendahan, at ang daliri ay karaniwang sinusuportahan ng isang splint (isang matigas na takip na pinapanatili itong hindi gumagalaw habang naghihilom). Ang pain relief ay pinaplano kasama ka bago ka lumabas ng theatre, at maaaring dagdagan ito ng mga nars kung kailangan mo pa. Dapat may kasama ka sa unang 24 oras. Maaari ka nang gumalaw at gamitin ang iyong kamay nang dahan-dahan sa oras na maramdaman mong kaya mo na. Hinahayaan 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 namin.

Paggaling

Sa unang ilang araw, ang iyong daliri ay magiging masakit at mamamaga, at maaaring kumibot-kibot ang dulo ng kasukasan. Ang pagpapahinga ng iyong kamay na nakataas sa isang unan ay nakababawas nito, at ang iyong nakasanayang pain relief ay magpapanatili sa iyong pagiging komportable. Ang pamamaga ay unti-unting huhupa sa mga sumunod na linggo.

Uuwi ka na may splint (isang matigas na pantakip na nagpapanatiling hindi gumagalaw sa daliri habang ito ay gumagaling) at may benda ang kamay. Panatilihing tuyo ang dressing at huwag itong galawin hanggang sa makita ka namin. Si Ruby Doolan, ang aming hand therapist sa Extend Rehabilitation, ang magdidirekta ng iyong rehabilitasyon at gagawa ng anumang splint na iyong kakailanganin. Tuturuan ka niya ng mga banayad na ehersisyo upang mapanatiling gumagalaw ang ibang bahagi ng iyong kamay at mga daliri habang gumagaling ang fused joint.

Sa araw-araw, maaari mong gamitin ang iyong kabilang kamay para sa karamihan ng mga gawain. Maaari kang gumalaw sa loob ng bahay, magbihis nang mag-isa, at maghanda ng mga simpleng pagkain. Iwasan ang pagbubuhat ng mabibigat, mahigpit na paghawak, o pagbabasa ng dressing. Ang pagtulog nang ang iyong kamay ay nasa unan o nakasandal ay maaaring makabawas sa kumibot-kibot na pakiramdam sa gabi.

Isusuot mo ang splint hanggang sa ang mga buto ay magdugtong na bilang isang solidong buto. Kapag naalis na ito at binigyan ka na ng clearance ng iyong surgeon, maaari ka nang magmaneho muli, basta't kaya mong hawakan ang manibela nang ligtas. Tingnan ang aming pahina sa [Driving after upper-limb surgery](#).

Ang bawat isa ay gumagaling sa sarili nilang bilis, kaya maaaring mag-iba ang iyong timeline. Gagabayan ka ng iyong surgeon at hand 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 maagapan ang anumang isyu.

Ang pangunahing binabantayan namin ay ang hindi pagdidikit ng mga buto upang maging isang solidong buto. Kung mangyari ito, maaaring manatiling masakit ang dulo ng joint ng daliri, o maaari kayong makaramdam ng click, paggalaw, o pagkiskis (grinding) kung saan ay hindi dapat ito nararamdaman. Sabihin sa amin sa inyong review kung hindi nawawala ang sakit o kung pakiramdam ninyo ay maluwag ang joint. Minsan, ang mga buto ay nagdidikit sa posisyong bahagyang naiiba sa pinlano. Ang daliri ay maaaring magmukhang pilipit o nakahilig sa isang panig, na maaaring magpahirap sa pag-align nito sa inyong ibang mga daliri kapag nagkuyom kayo ng palad. Banggitin ito sa inyong susunod na appointment.

Ang mga metal implant ay maaari ring magdulot ng problema. Ang isang screw o plate ay maaaring lumuwag, lumabas, o pumuwera sa balat, at maaari kayong makaramdam ng matalim na gilid sa ilalim ng balat o makitang tumutulak ang implant palabas. Kung mangyari ito, makipag-ugnayan sa klinika. Ang pagtanggal ng implant ay isang maliit na karagdagang operasyon, at pag-uusapan namin ito nang detalyado kasama kayo.

Ang impeksyon ay hindi karaniwan ngunit nangangailangan ng mabilis na atensyon. Bantayan ang sakit na patuloy na lumalala sa halip na humuhupa, pamumula na kumakalat mula sa sugat, pamamaga na nadaragdagan sa halip na nababawasan, o likidong tumatagas mula sa hiwa. Maaari kayong makaramdam ng lagnat at pangkalahatang panghihina. Huwag nang hintayin ang inyong review: tumawag agad sa klinika, o pumunta sa emergency department kung hindi ninyo kami maabot.

May ilang kondisyon na nagpapataas ng posibilidad ng mga problema. Isa na rito ang diabetes, kaya nag-iingat kami nang husto sa pagpapalano ng operasyon kung mayroon kayo nito. Ang inyong pangkalahatang kalusugan at ang pagiging kumplikado ng operasyon ay may kinalaman din, kaya naman maingat naming sinusuri kung ang operasyong ito ay angkop para sa inyo bago ito ituloy.

Kung lumitaw ang alinman sa mga senyales na ito, huwag itong ituring na normal na bahagi ng paggaling. Tumawag sa amin, at pakikikita namin kayo nang mas maaga kung kinakailangan.

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 sa unang ilang linggo. Tumawag sa amin kung ang iyong sakit ay patuloy na lumalala sa halip na humupa, kung ang pamumula ay kumakalat mula sa sugat, o kung may likidong lumalabas mula rito. Tumawag sa amin kung nakaramdam ka ng lagnat at pangkalahatang panghihina, o kung ang daliri ay namamanhid, lumalamig o nagbabago ang kulay. Pumunta sa emergency kung hindi mo kami maabot, o kung ang pamamaga ay malala at biglaang nangyari. Magtiwala sa iyong kutob: kung may nararamdamang hindi tama, tumawag sa amin.

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 [DIPJ arthritis](#).

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

Fusion ng DIP Joint

Mga rate ng komplikasyon mula sa mga nakapublikasyong literatura

Pinagsama mula sa 12 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
Symptomatic hardware na nangangailangan ng pagtanggal	17.4%	Ang prominent o masakit na hardware ay nangyayari sa humigit-kumulang 8% ng mga kaso, mas karaniwan sa mas maliliit na daliri kung saan ang screw diameter ay malapit sa bone diameter.
Reoperation rate	16%	Humigit-kumulang 16% ng mga pasyente ang nangangailangan ng reoperation para sa symptomatic nonunion, impeksyong nangangailangan ng pagtanggal ng screw, prominent painful hardware, o malunion.
Cold intolerance	10-20%	Karaniwan ang pagtaas ng cold sensitivity; karaniwang bumubuti sa loob ng 6-12 buwan.
Impeksyon	5%	Pinakakaraniwang komplikasyon; ang mga superficial infection ay tumutugon sa oral antibiotics.
Nail deformity o split nail	5-10%	Ang nail matrix injury o screw prominence ay maaaring magdulot ng split nails o ridging.
Delayed union	5-10%	Pinahabang paggaling (3-6 buwan) na nangangailangan ng extended protection.
Nonunion	3-15%	Pagkabigong mag-fuse; ang mga risk factor ay kinabibilangan ng paninigarilyo, hindi sapat na fixation, at impeksyon.
Proximal interphalangeal joint stiffness	Rare	Stiffness ng katabing joint mula sa immobilisation; tumutugon sa hand therapy.
Mga problema sa wound healing	Rare	Dorsal skin necrosis o dehiscence; ang mga risk factor ay kinabibilangan ng paninigarilyo at diabetes.

KUMPLIKASYON	INIULAT NA RATE	MGA TALA
Malunion o poor fusion angle	Rare	Ang fusion sa hindi katanggap-tanggap na posisyon ay maaaring makagambala sa hand function.
Paresthesias o altered sensation	Rare	Digital nerve irritation; karaniwang pansamantala.
Screw cutout o migration	Rare	Screw penetration sa distal phalanx na nagdudulot ng sakit o nail deformity.
Screw breakage	Rare	Fracture ng compression screw bago makumpleto ang fusion.

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

PETA