

Pag-aayos ng Extensor Tendon

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 15 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
4-6 weeks Maagang proteksyon gamit ang splint; ang magaan na paggamit ng kamay ay nagsisimula mula sa humigit-kumulang 4-6 linggo habang nagsisimula ang guided motion, depende sa zone na napinsala.	3 months Grip at manual work sa loob ng humigit-kumulang 3 buwan kapag ang repair ay kaya na ang load at ang anumang lag ay naayos na.	6-12 months Ang huling motion at comfort ay nag-se-settle sa loob ng 6-12 buwan; ang maliliit na extension lag na 10-15° ay karaniwan at kadalasang minor lamang sa function.

Bakit iminungkahi ang operasyong ito

Si Dr Kieran Hirpara, isang upper-limb surgeon sa Mater Private Hospital Rockhampton, ay itinutugma ang gamutan sa iyong partikular na pinsala. 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 nangyari.

Ang mga extensor tendon ay ang mga cords sa likod ng iyong kamay at mga daliri na nagtutuwid sa mga ito. Maaari itong maputol dahil sa laceration, mapunit dahil sa crush o sporting injury, o pumutok (rupture) pagkatapos ng isang fracture. Marami sa mga pinsalang ito, gaya ng mallet finger, ay ginagamot nang walang operasyon gamit ang isang splint. Ang iba naman ay nangangailangan ng repair, lalo na ang mga open cut, matagal nang punit, o mga pinsala kung saan ang tendon ay malubhang napinsala. Isinasaalang-alang namin ang operasyon kapag ang splinting ay hindi nagbigay ng sapat na pagbuti, o agad-agad kapag ang pinsala ay acute at ang tendon ay hindi gagaling nang kusa. Ang layunin ay maibalik ang haba at lakas ng tendon upang

ang iyong daliri o thumb ay muling makatuwid, na magbibigay sa iyo ng isang gumagana at walang sakit na kamay.

Bago ang operasyon

Kapag naka-book na ang iyong operasyon, bibigyan ka namin ng malinaw na mga tagubilin na dapat sundin sa mga araw bago ka pumunta. Kakailanganin mong itigil ang pagkain at pag-inom pitong oras bago ang surgery. Humihingi kami ng pitong oras upang maaari kang mauna kung maagang matapos ang theatre list. Sasabihin sa iyo ng iyong surgeon kung alin sa iyong mga nakasanayang gamot ang dapat itigil at alin ang dapat ipagpatuloy, kaya magdala ng nakasulat na listahan ng lahat ng iyong iniinom, kabilang ang anumang blood thinners. Magayos ng taong maghahatid sa iyo pauwi pagkatapos, dahil hindi mo kayang magmaneho nang mag-isa. Magsuot ng maluwag at komportableng damit na may mga manggas na madaling tanggalin. Karamihan sa mga tao ay hindi nangangailangan ng iba pang paghahanda. Kung mayroon kang iba pang kondisyong medikal, maaaring kailanganin mo ng mga blood test o pagsusuri kasama ang anaesthetist, ang doktor na nagbibigay ng anaesthetic.

Sa araw ng operasyon

Pupunta kayo sa surgical admissions unit ng ospital, kung saan kayo ay i-che-check in at ihahanda para sa theatre. Makikilala ninyo doon ang anaesthetist. Ang operasyong ito ay ginagawa sa ilalim ng general anaesthetic. Minsan ay nagdaragdag ng regional nerve block para sa pagpapaghahawa ng sakit pagkatapos ng operasyon; tatalakayin ito ng anaesthetist sa inyo sa araw na iyon. 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 pumunta kayo sa ward o uuwi na, depende sa procedure at sa inyong paggaling.

Ano ang kinapapalooban ng operasyon

Ang mga eksaktong hakbang ay nakadepende sa kung saan napunit ang tendon at kung gaano ito kalala. Ang mga extensor tendon ay tumatakbo sa ilalim lamang ng balat sa likod ng kamay at mga daliri, kaya karaniwang naaabot ng iyong surgeon ang pinsala sa pamamagitan ng hiwa sa likod ng apektadong daliri o kamay. Kung ang balat mismo ay napinsala, nililinis muna ang mga sirang tissue, at maaaring maglagay ng malusog na takip na balat sa area.

Kapag nahanap na ang mga dulo ng tendon, tatahiin sila ng iyong surgeon upang muling mapagdugtong. Ginagawang sapat ang tibay ng pagkakaayos upang kayanin ang mga maagang paggalaw na gagawin ng iyong kamay pagkatapos nito. Kung may bahagi ng tendon na nawawala o masyadong sira para tahiin, maaaring tulayán na lamang ang puwang. Maaari itong gawin gamit ang isang piraso ng tendon na kinuha mula sa daliring hindi na maisasalba, gamit ang isang graft, o sa pamamagitan ng paglilipat ng kalapit na tendon upang gampanan ang trabaho ng napunit na tendon. Layunin ng iyong surgeon na ibalik ang natural na haba ng

tendon, dahil ang tendon na naiwang masyadong maluwag o masyadong mahigpit ay hindi maitutuwid nang maayos ang daliri.

Isasara ang hiwa gamit ang mga tahi at tatakpan ng dressing. Uuwi ka na may mga nakasulat na instruksyon sa pag-aalaga ng iyong kamay.

Ang mga susunod na mangyayari ay kasinghalaga ng mismong pagkakaayos. Ang ilang pagkakaayos ay nangangailangan ng splint na nagpapanatiling hindi gumagalaw sa daliri, habang ang iba naman ay sinisimulan sa maaga at protektadong paggalaw sa loob ng mga unang linggo. Ang isang pamamaraan ay nagpapahintulot ng 30 degrees ng active movement sa unang dalawang linggo, na tataas sa 40 degrees sa ikatlong linggo at 50 degrees sa ikaapat na linggo. Itutugma ng iyong surgeon ang plano sa iyong pinsala at sasabihin sa iyo nang eksakto kung ano ang maaari at hindi mo maaaring gawin.

Pagkatapos ng operasyon

Magiging ka sa recovery area, kung saan babantayan ka ng mga nurse habang nawawala ang bisa ng anaesthetic. Ang iyong kamay ay may benda at maaaring nakalagay sa isang splint, depende sa iyong pinsala. May nakaplano nang pain relief bago ka lumabas ng theatre, at maaari mong sabihin sa mga nurse kung nakararamdam ka ng sakit sa anumang oras. Dapat may kasama ka sa unang 24 oras. Karamihan sa mga tao ay nakakagalaw nang normal agad pagkagising; ang operasyon ay nasa iyong kamay, hindi sa iyong mga binti. Sasabihin sa iyo ng iyong team kung uuwi ka sa araw ring iyon o mananatili ng isang gabi sa ospital. Pananatilihin namin ang benda 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

Ang iyong kamay ay magiging masakit at mamamaga sa mga unang araw at linggo. Normal ito. Ang pagpapanatiling nakataas ng iyong kamay sa mga unan, kahit habang natutulog, ay nakatutulong upang humupa ang pamamaga. Ang mga simpleng gamot sa sakit ayon sa itinagubilin ng iyong team ay karaniwang nagpapagaan sa discomfort.

Ang iyong dressing ay mananatili sa loob ng humigit-kumulang 10 araw. Depende sa iyong pinsala, maaari kang gumamit ng splint na nagpapanatiling hindi gumagalaw sa daliri, o maaari kang simulan sa maagang protektadong paggalaw (early protected movement). Kung ang maagang paggalaw ay bahagi ng iyong plano, ituturo sa iyo nang eksakto kung hanggang saan dapat itiklop at ituwid ang daliri at kung gaano ito kadalas. Ang mga paggalaw ay maliit lamang sa simula at unti-unting dadami habang lumalakas ang repair. Ang rehabilitasyon ay kasama si Ruby Doolan, isang hand therapist sa Extend Rehabilitation. Gagabayan niya ang iyong mga ehersisyo at gagawa ng anumang splint na iyong kakailanganin.

Sa bahay, maaari mong gawin ang karamihan sa mga pang-araw-araw na bagay na hindi nagbibigay ng strain sa kamay. Kakailanganin mong iwasan ang pagbuhat, paghawak nang mahigpit, at anumang bagay na maaaring makabangga sa repair hanggang sa payagan ka na ng iyong therapist. Panatilihing malinis at tuyo ang kamay

hanggang sa masuri namin ang sugat. Habang humuhupa ang pamamaga at bumabalik ang paggalaw, nagiging mas madali ang mga ehersisyo at ang daliri ay nagsisimulang maituwid nang mas maayos.

Ang paggaling ay nag-iiba sa bawat tao. Maaaring magkaiba ang iyong timeline, at 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 may mga problemang maaaring mangyari. Binabantayan kayo nang maigi ng inyong surgeon at ng team upang maagapan ang anumang isyu.

Ang pinakakaraniwang problema pagkatapos ng operasyong ito ay paninigas (stiffness). Maaaring hindi tuluyang maunat ang daliri o hindi maka-kuyom nang husto, at ang lakas ng pagkakahawak (grip strength) ay maaaring manatiling mas mahina kaysa dati. Nangyayari ito kapag ang tendon ay nagkaroon ng peklat (scars down) sa mga tisyu sa paligid nito habang hindi ginagalaw ang kamay. Babantayan ito ng inyong therapist sa bawat pagbisita at ia-adjust ang inyong mga ehersisyo. Kung huminto ang paggalaw o pakiramdam ninyo ay lalong sumisikip ang daliri, banggitin ito sa inyong susunod na review sa halip na maghintay.

Minsan, may maliit na bahagi ng kakayahang mag-unat ang nawawala kahit na maayos ang lahat. Maaaring mapansin ninyo na ang daliri ay bahagyang mas mababa kaysa sa mga katabi nito kapag sinusubukan ninyong iunat ito, o hindi ito tuluyang nakatitiklop sa inyong palad. Tinatawag itong extensor lag. Mahalagang malaman na maaaring mangyari ito, lalo na kung luma na ang pinsala bago ito nagamot. Banggitin ito sa review upang magawa itong gawan ng paraan ng inyong therapist.

Maaari ring mabigo ang mismong repair. Kung makaramdam kayo ng biglaang “pop” o ang daliri na dati ay maayos na naiuunat ay biglang lumaylay muli, makipag-ugnayan agad sa klinika. Huwag nang hintayin ang susunod na appointment.

Hindi karaniwan ang impeksyon ngunit nangangailangan ito 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 anumang likidong lumalabas mula sa mga tahi. Ang lagnat na may kasamang masakit na kamay ay isa ring babala. Kung makakita kayo ng alinman sa mga ito, tawagan ang klinika sa mismong araw na iyon o pumunta sa emergency department kung ito ay labas na sa oras ng opisina.

Kung kakailanganin ng operasyon upang palayain ang isang tendon na may peklat sa hinaharap, ito ay tinatawag na tenolysis. Hindi ito bahagi ng orihinal na plano, ngunit isa itong opsyon kung ang paninigas ay hindi tumutugon sa therapy. Tatalakayin ito ng inyong surgeon sa inyo kung ang inyong paggalaw ay hindi na nagbabago (plateaus).

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

Mas madaling ayusin ang mga problema kapag naagapan. Tumawag sa amin kung ang iyong sakit ay patuloy na lumalala sa halip na humupa, o kung ang balat sa paligid ng sugat ay nagiging mas mapula, mas mainit, o nagsisimulang maglabas ng likido. Tumawag sa amin kung nakararamdam ka ng lagnat, kung namamanhid ang iyong mga daliri o kamay, o kung hindi mo na maigalaw ang daliri. Kung mapansin ang biglaang pamamaga at sakit sa iyong binti (calf), o kung nahihirapan kang huminga, pumunta agad sa emergency. Kung ang daliri na dating maayos na naituutuwid ay biglang lumaylay, o kung nakaramdam ka ng pag-pop, tumawag agad sa amin.

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

Pag-aayos ng Extensor Tendon

Mga rate ng komplikasyon mula sa mga nakapublikasyong literatura

Pinagsama mula sa 15 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
extension lag	common (10-15°)	Ang mga minor lag ay ang signature imperfection ng mga extensor repair; ang mas malalaking lag ay maaaring mangailangan ng karagdagang splinting o surgery. Sa mga early-active-motion programme, ang combined lag results ay good/excellent sa 72-96% ayon sa Miller criteria.
stiffness / limited flexion	—	Adhesions sa likod ng kamay at mga daliri; ang dahilan kung bakit maagang nagsisimula ang therapy.
re-rupture	—	Hindi karaniwan sa staged loading - walang ruptures na nangyari sa mga zone IV early-active-motion cohort sa systematic review; ang splint regime ay naroon upang mapanatili ito.
recurrent deformity	—	Ang mga Boutonnière at swan-neck correction ay maaaring mag-relapse dahil sa secondary fibrosis at maaaring mangailangan ng repeat procedures.
mas mahinang outcomes sa mga kaso ng central slip fracture	—	Ang mga bony central slip injury ay may guarded expectations.

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