

IMPORMASYON AT PAHINTULOT

Pagpapalit ng PIP Joint

Ang PIP joint ay ang gitna sa tatlong joint ng daliri. Ang replacement ay muling binabalutan ang surface ng joint gamit ang isang implant sa halip na i-fuse ito nang solid.

Kieran Hirpara © ① ③ 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

8 weeks

Ang mga pasyente ay karaniwang bumabalik sa trabaho pagkatapos ng median na 8 linggo kasunod ng PIP arthroplasty.

12 months

Isang controlled motion rehabilitation program ang gumagabay sa occupational therapy sa loob ng labindalawang linggong postoperative timeline upang makamit ang optimal na motion.

12 months

Ang mga patient-reported outcome at pagbawas ng sakit ay sinusuri sa 12 buwan, kung saan ang ilang pasyente ay nakakaranas ng residual minor pain hanggang 3 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 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. Sinasabi nito sa amin kung ano ang problema sa joint.

Pinapalitan ng operasyong ito ang middle joint ng isang daliri ng isang artificial implant. Karaniwan itong inaalok sa mga taong may wear-and-tear arthritis o arthritis pagkatapos ng isang pinsala, madalas sa mga mas

matanda at hindi gaanong aktibong pasyente. Ang layunin ay panatilihin ang gumagalaw ng joint at iwasan ang pag-fuse nito, na nangangahulugang permanenteng pagdurugtong ng mga buto.

Karaniwan naming sinusubukan muna ang non-operative care para sa matagal nang arthritis. Maaaring mangahulugan ito ng pagbabago sa kung paano mo ginagamit ang iyong kamay, hand therapy, o splinting. Kung ang mga ito ay hindi nagbigay ng sapat na pagbuti, saka namin tatalakayin sa iyo ang surgery. Ang mga pangunahing layunin ay ang pag-alis ng sakit at isang joint na maaari mong magamit.

Bago ang operasyon

Upang maplano ang iyong operasyon, kumukuha kami ng mga X-ray ng iyong daliri, at kung minsan ay MRI o ultrasound scan din. Ipinapakita ng mga larawang ito ang gasgas na joint at tinutulungan kaming pumili ng tamang implant.

Sa mga linggo bago ang operasyon, ihanda ang ilang mga praktikal na bagay. Itigil ang pagkain at pag-inom pitong oras bago ang iyong operasyon. Humihingi kami ng pitong oras sa halip na anim 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 at kailan. Magdala ng nakasulat na listahan ng lahat ng iyong iniinom. Mag-ayos ng isang taong maghahatid sa iyo pauwi pagkatapos, dahil hindi mo magagawang magmaneho nang mag-isa. Magsuot ng maluwag at komportableng damit na may mga manggas na madaling maidaan sa iyong kamay.

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). Karamihan sa mga tao ay hindi nangangailangan ng alinman sa mga ito.

Sa araw ng operasyon

Darating ka sa surgical admissions unit ng ospital. I-che-check-in ka ng mga staff at ihahanda para sa theatre. Pagkatapos ay makikipagkita ka sa anaesthetist. Ang operasyong ito ay ginagawa sa ilalim ng general anaesthetic. Ikaw ay tulog na tulog sa buong operasyon. Ang ilang pasyente ay maaaring sumailalim din sa regional nerve block para sa pagpapaginhawa ng sakit pagkatapos ng operasyon; ang anaesthetist ang magpapasya sa araw na iyon base sa iyong indibidwal na kalagayan.

Susunod, dadalhin ka sa operating theatre, kung saan isasagawa ang operasyon. Kapag natapos na ito, magigising ka sa recovery area. Babantayan ka ng mga nurse doon habang nawawala ang bisa ng anaesthetic. Kapag stable ka na, maaaring ilipat ka sa ward o uuwi ka sa parehong araw. Depende sa procedure at sa takbo ng iyong paggaling kung alin sa mga ito ang mangyayari.

Ano ang kinapapalooban ng operasyon

Isinasagawa ni Dr Hirpara ang operasyong ito sa pamamagitan ng isang hiwa sa bahagi ng palad ng iyong daliri, sa mismong may sakit na joint. Ang pagbubukas ng joint mula sa panig na ito ay nagpapanatiling hindi nagagalaw ang tendon na nagtutuwid ng iyong daliri, na tumutulong sa iyo na magsimulang gumalaw agad pagkatapos ng surgery.

Kapag nakabukas na ang joint, tatanggalin ng iyong surgeon ang mga gasgas at sirang joint surfaces. Papalitan ang mga ito ng isang artificial implant na bumubuo ng bago at makinis na surface sa pagitan ng dalawang buto ng daliri. Ang implant ay idinisenyo upang hayaang mabaluktot at matuwid ang joint habang binabawasan ang sakit na dulot ng mga magaspang at gasgas na surfaces.

Pagkatapos ay sasarahin ang sugat gamit ang mga tahi, at lalagyan ng dressing sa ibabaw. Uuwi ka na may nakalagay na dressing, at susuriin namin ang sugat kasama ka kapag tinanggal na ito pagkatapos ng humigit-kumulang 10 araw.

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, pagkatapos ay ililipat ka sa ward. Regular kang susuriin ng mga nars at bibigyan ka ng gamot sa sakit kung kinakailangan. Ang iyong daliri ay magiging nasa dressing, at 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 namin. Maaari ka nang bumangon at gumalaw sa oras na maramdaman mong kaya mo na, at tutulungan ka ng mga nars. Pakiusap na magkaroon ng kasama sa unang 24 oras pagkauwi mo sa bahay.

Paggaling

Sa unang ilang araw, ang iyong daliri ay magiging masakit at mamamaga. Unti-unti itong huhupa. Ang pagpapanatiling nakataas ng iyong kamay sa isang unan, kahit habang nakaupo o natutulog, ay nakatutulong upang mabawasan ang pamamaga. Ang simpleng gamot sa sakit ayon sa direktiba ng iyong team ay magpapagaan sa discomfort.

Ang iyong dressing ay mananatili nang mga 10 araw, at susuriin namin ang sugat kapag nakita ka namin. Pagkatapos nito, ang iyong paggaling ay gagabayan ng hand therapy kasama si Ruby Doolan sa Extend Rehabilitation. Si Ruby ay isang hand therapist: siya ang magdidirekta ng iyong mga ehersisyo at gagawa ng anumang splint na kailangan ng iyong daliri. Magsasagawa ka ng banayad na pagbaluktot at pagtuwid na mga galaw sa bahay, nang paunti-unti ngunit madalas. Ang layunin ay protektahan ang naghihilom na tendon habang dahan-dahang nababalik ang galaw ng joint, kaya sundin ang planong ibibigay niya sa halip na pilitin ito sa kabila ng sakit.

Sa araw-araw, gagamitin mo muna ang iyong kabilang kamay para sa karamihan ng mga gawain sa simula. Maaari ka nang magbihis, maghanda ng mga simpleng pagkain, at gumalaw sa loob ng bahay sa oras na

maramdaman mong kaya mo na. Hindi ka dapat magmaneho habang ang iyong daliri ay nasa splint kung pinipigilan nito ang ligtas na paghawak sa manibela. Kapag natanggal na ang splint at binigyan ka na ng clearance ng iyong surgeon, maaari nang magmaneho muli; tingnan ang aming pahina tungkol sa [driving after upper-limb surgery](#).

Habang humuhupa ang pamamaga at bumabalik ang paggalaw, mapapansin mong mas nakakabaluktot na ang joint at mas marami na itong nagagawa para sa iyo. Ang mga milestone ay nakabase sa mga kaganapang tulad nito, hindi sa mga petsa.

Ang bawat isa ay gumagaling sa sarili nilang bilis, kaya maaaring magkaiba ang iyong timeline. Gagabayan ka ng iyong surgeon at ng iyong hand therapist sa buong proseso.

Ano ang maaaring maging problema

Karamihan sa mga pasyente ay nagiging 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 implant mismo ang nagiging sanhi ng problema. Maaari itong lumuwag, o maaaring magkaroon ng maliit na lamat sa buto sa paligid nito. Maaari kayong makapansin ng bagong sakit sa joint, pakiramdam na hindi na kasing-stable ng dati ang daliri, o isang clicking o grinding sensation kapag iginagalaw ito. Ang lining ng joint ay maaari ring mairita at mamaga. Kung ang joint ay muling magsimulang tumabingi, o ang daliri ay hindi na maibend o ma-straighten gaya ng dati, banggitin ito sa inyong susunod na review. Ang mga pagbabagong ito ay dapat suriin kahit na wala itong kasamang sakit.

Maaaring mabali ang implant. Sa isang silicone implant (isang malambot at flexible na spacer), ang sirang implant ay madalas na nagdudulot ng sakit na bumabalik pagkatapos ng panahon ng pagbuti. Kung ang inyong daliri ay muling sumakit, o nananatiling limitado ang paggalaw na may kasama man o walang sakit, ipaalam sa amin. Minsan, ang daliri ay nagkakaroon ng pagkiling sa gilid na wala naman noon. Anumang pagbabago sa mga ito ay nangangahulugang dapat suriin ang implant.

Maaaring maging unstable ang joint. Ang daliri ay maaaring makaramdam ng pag-uga mula gilid patungong gilid, o maaaring bahagyang mawala sa puwesto. Ang joint na kitang-kitang wala sa linya ay nangangailangan ng agarang atensyon, kaya tumawag sa clinic sa halip na maghintay para sa inyong susunod na appointment.

Maaaring magkaroon ng paninigas (stiffness). Ang daliri ay maaaring hindi maibend o ma-straighten nang lubos, at ang joint ay maaaring makaramdam ng pagka-tight. Ang patuloy na paninigas na may kasamang sakit ay dapat i-review.

Ang impeksyon ay hindi karaniwan ngunit seryoso. Bantayan ang malalim at tumitibok na sakit (throbbing pain) na hindi nawawala sa simpleng painkillers, pamumula na kumakalat mula sa sugat, init, o discharge. Kung mapansin ang mga senyales na ito, makipag-ugnayan agad sa clinic, o pumunta sa emergency department kung ito ay after hours.

Maaaring magkaroon ng mga fracture sa paligid ng implant habang o pagkatapos ng operasyon. Ang biglaang sakit, pamamaga, o pagbabago sa hugis ng daliri pagkatapos nito ay dapat iulat.

Kung magkaroon ng problema, kung minsan ay kinakailangan ang karagdagang operasyon. Maaaring mangahulugan ito ng pag-aayos o pagpapalit ng implant, o sa ilang mga kaso, ang permanenteng pagdurugtong ng mga buto sa halip. Kung magiging kinakailangan ito, ipapaliwanag namin ito sa inyo.

Ang complications table 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 mga paraang inilarawan namin sa itaas, ngunit may ilang nangangailangan ng agarang atensyon. Tumawag agad sa amin kung ikaw ay may lagnat, kung ang pamumula sa paligid ng iyong sugat ay kumakalat, o kung may bagong lumalabas na discharge mula rito. Tumawag sa amin kung mayroon kang biglaang matinding sakit, o kung ang iyong daliri ay namamanhid o hindi mo na maigalaw. Pumunta sa emergency department kung may pamamaga o sakit sa binti (calf), o kung nahihirapang huminga, dahil ang mga ito ay maaaring senyales ng blood clot. Kung ito ay lagpas na sa oras ng opisina at ikaw ay nag-aalala, pumunta sa emergency kaysa maghintay hanggang umaga.

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 [PIP Joint 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

Pagpapalit ng PIP Joint

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
Extensor lag	67.1%	Ang kawalan ng kakayahang i-extend nang buo ang daliri ay nangyayari sa 20% ng mga pasyente; ang mga malalang kaso ay maaaring mangailangan ng tendon reconstruction.
Bone erosion	60%	Ang radiographic bone loss sa paligid ng implant ay nangyayari sa humigit-kumulang 60% ng mga kaso; karamihan ay asymptomatic ngunit ang progressive erosion ay maaaring humantong sa pagluwag ng implant o fracture.
Finger deformity	28%	Ang recurrent angular deformity ay nangyayari sa 28% ng mga pasyente; ang pre-existing deformity ay mahirap itama nang lubos.
Joint incongruity	20%	Ang radiographic malalignment ay nangyayari sa 20% ng mga kaso; karamihan ay asymptomatic ngunit ang makabuluhang incongruity ay maaaring magdulot ng sakit o instability.
Persistent o recurrent pain	11-81%	Ang patuloy na sakit ay nangyayari sa 13-20% sa kabila ng operasyon dahil sa pagluwag ng implant, bone resorption, instability, o unrealistic expectations.
Revision surgery	11-25%	Ang implant revision o pagtanggap ay kinakailangan sa 3.3-20% ng mga kaso; ang mga opsyon ay kinabibilangan ng repeat arthroplasty, fusion, o pagtanggap ng implant.
Reoperation rate	10-18%	Ang unplanned reoperation ay nangyayari sa 14-20% ng mga pasyente para sa stiffness, sakit, instability, at symptomatic implant fracture.
Joint stiffness	9-35%	Ang postoperative stiffness na nangangailangan ng interbensyon ay nangyayari sa 29% ng mga pasyente; ang average postoperative arc of motion ay 40-60 degrees.

KUMPLIKASYON	INIULAT NA RATE	MGA TALA
Implant subsidence	8%	Ang progressive sinking ng implant ay nangyayari sa 8% ng mga pasyente, na maaaring humantong sa sakit o instability na nangangailangan ng revision.
Tendon imbalance o swan-neck deformity	4.8-10%	Ang hindi wastong soft tissue balancing ay maaaring humantong sa extensor lag, flexion contracture, o swan-neck deformity na nangangailangan ng revision o tendon reconstruction.
Digital nerve injury	4-38%	Ang nerve injury ay maaaring magdulot ng pamamanhid o nabagong sensation, kung saan karamihan sa mga pinsala ay pansamantala at gumagaling sa loob ng 3-6 buwan.
Heterotopic ossification	4-12%	Ang abnormal na pagbuo ng buto sa paligid ng implant ay nangyayari sa 4-45% ng mga kaso; karaniwang asymptomatic ngunit maaaring mag-ambag sa stiffness.
Dislocation o instability	2-12%	Ang dislocation ay nangyayari sa 5.7-9.3% ng mga kaso, na may mas mataas na panganib kapag may hindi sapat na soft tissue balancing o hindi wastong sizing.
Lateral instability	2-12%	Ang coronal plane instability ay nangyayari sa 2-3% ng mga kaso, kung saan ang makabuluhang instability ay nangangailangan ng ligament reconstruction o revision.
Implant loosening	2-22%	Ang pagluwag ng component ay isang makabuluhang sanhi ng failure, partikular na sa mga lumang implant design.
Implant fracture	1-9%	Ang silicone fracture ay tumataas kasabay ng panahon mula 9% sa short-term hanggang 30% sa long-term follow-up; karamihan sa mga fracture ay asymptomatic dahil sa fibrous encapsulation.
Infection	1-4%	Ang deep infection ay nangyayari sa 0-5.3% ng mga kaso; ang mga deep infection ay maaaring mangailangan ng pagtanggal ng implant, washouts, at matagal na pag-inom ng antibiotics.
Periprosthetic fracture	1-9%	Ang bone fracture sa paligid ng implant ay maaaring mangyari habang o pagkatapos ng operasyon, na nangangailangan ng fixation o revision.
Silicone synovitis	Rare	Inflammatory reaction sa mga silicone wear particles; maaaring mangailangan ng pagtanggal ng implant.
Wound healing problems	Rare	Mabagal na paghilom kapag mahina ang kalidad ng balat, may vascular disease, o naninigarilyo.

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