

Pyrocarbon interposition arthroplasty

Isang pyrocarbon implant na nagre-resurface ng isang arthritic joint.

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 7 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 months Karaniwang bumabalik ang mga pasyente sa mga light activity at pagmamaneho sa loob ng 2 hanggang 6 na linggo pagkatapos ng operasyon, habang sinusunod ang mga immobilization protocol.	12 months Ang maximum improvement sa range of motion at lakas ay karaniwang naoobserbahan sa loob ng unang taon pagkatapos ng operasyon.	12 months Ang pain relief, patient satisfaction, at functional outcomes ay karaniwang nagpaplatu sa loob ng 12 buwan na may mabuting implant longevity.

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 kumpirmahin ang diagnosis.

Pinapalitan ng operasyong ito ang gasgas na ibabaw ng isang maliit na joint ng isang makinis at hinubog na piraso ng carbon. Karaniwan itong inaalok para sa matagal nang arthritis na hindi humupa sa pagbabago sa

aktibidad, hand therapy, o splinting. Karaniwan naming sinusubukan muna ang non-operative care at isinasalang-alang ang operasyon kapag hindi ito nagbigay ng sapat na pagbuti. Para sa ilang problemang istruktural, maaaring irekomenda kaagad ang operasyon.

Layunin ng operasyon na maibsan ang sakit habang pinapanatiling gumagalaw ang joint. Layunin din nitong mapanatili ang natural na taas ng thumb at ang lakas ng pinch at grip. Para sa joint ng thumb sa base, 91% ng mga implant ay maayos pa ring gumagana sa medium-term follow-up. Pag-uusapan namin ang opsyong ito kasama ka at sabay naming pagpapasyahan kung angkop ito sa iyong kamay at sa iyong mga layunin.

Bago ang operasyon

Sa loob ng pitong oras bago ang iyong operasyon, huwag kumain o uminom ng anuman. Humihingi kami ng pitong oras sa halip na anim upang maaaring mapaaga ang iyong operasyon kung maagang umusad ang listahan sa theatre. Sasabihin sa iyo ng iyong surgeon kung alin sa iyong mga karaniwang gamot ang ihihinto at kailan, at makatutulong na magdala ng nakasulat na listahan ng lahat ng iyong iniinom. Mag-ayos ng maghahatid sa iyo pauwi pagkatapos, at magsuot ng maluwag at komportableng damit. Karaniwang X-ray lamang ang kailangan namin upang maplano ang operasyon, bagaman minsan ay ginagamit din ang MRI o ultrasound scan. Kung mayroon kang iba pang kondisyong medikal, maaaring kailanganin mo ng blood test o pagsusuri kasama ang anaesthetist, ang doktor na nagbibigay ng anaesthetic. Karamihan sa mga pasyente ay hindi nangangailangan ng alinman sa dalawa.

Sa araw ng operasyon

Pupunta ka sa surgical admissions unit ng ospital, kung saan ikaw ay i-che-check in at ihahanda para sa theatre. Makikipagkita ka sa anaesthetist, ang doktor na nangangalaga sa iyong anaesthetic. Ang operasyong ito ay ginagawa sa ilalim ng general anaesthetic. Ikaw ay tulog na tulog sa panahon ng operasyon. Ang ilang mga 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.

Pagkatapos ay dadalhin ka sa operating theatre, kung saan isasagawa ang operasyon. Pagkatapos nito ay magigising ka sa recovery area, kung saan babantayan ka ng mga nurse habang nawawala ang bisa ng anaesthetic. Kapag ikaw ay stable na, dadalhin ka sa ward o uuwi ka na, depende sa procedure at kung paano ang iyong paggaling.

Ano ang kinapapalooban ng operasyon

Gagawa ang iyong surgeon ng isang hiwa sa ibabaw ng bahagi ng iyong kamay na inooperahan. Sa pamamagitan ng bukasang ito, tinatanggal nila ang mga gasgas at napinsalang ibabaw ng joint. Kapalit ng mga gasgas na ibabaw, naglalagay sila ng makinis at hinubog na piraso ng carbon na nakaupo sa pagitan ng mga buto. Ang spacer na ito ang pumapalit sa trabaho ng gasgas na ibabaw ng joint, upang dumulas nang makinis ang mga buto sa halip na magkiskisan.

Para sa joint ng thumb sa base ng iyong kamay, pinapanatili ng iyong surgeon ang natural na taas ng thumb sa pamamagitan ng paglalagay ng spacer sa pagitan ng mga buto. Pagkatapos ay kinukumpuni at sinusupportahan ang joint upang gumaling ito sa magandang posisyon. Maaaring panatilihin hindi gumagalaw ang iyong thumb sa tuwid na posisyon habang gumagaling ito.

Ang hiwa ay isinasara gamit ang mga tahi. Nilalagyan ng dressing ang sugat, at sasabihin sa iyo ng aming team kung paano ito alagaan sa mga unang 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 sa ward.

Pananatilihin kang komportable ng mga nars at bibigyan ka ng gamot sa sakit kung kailangan mo. Ang iyong kamay ay nasa dressing at splint, na nagpoprotekta sa operasyon habang ito ay gumagaling. Maaari kang bumangon sa kama at gumalaw-galaw sa sandaling pakiramdam mo ay matatag ka na. Mangyaring mag-ayos ng sasama sa iyo sa unang 24 oras sa bahay. Iniiwan namin ang dressing sa loob ng humigit-kumulang 10 araw; mangyaring huwag itong tanggalin bago ang panahong iyon maliban kung sinabi namin sa iyo. Papalitan o tatanggalin namin ito kapag nakita ka namin.

Paggaling

Asahan ang kaunting sakit at pamamaga sa iyong kamay sa mga unang araw at linggo. Normal itong bahagi ng paggaling at unti-unting humuhupa. Nakatutulong ang pagpapanatiling nakataas ng iyong kamay kapag nagpapahinga, at ang gamot sa sakit na ibinibigay namin ay magpapagaan sa hindi komportableng pakiramdam. Napapansin ng karamihan na maagang lumilipas ang pinakamatinding sakit, at patuloy na bumubuti ang ginhawa mula roon.

Ang iyong kamay ay nasa dressing at splint, na nagpoprotekta sa joint habang ito ay gumagaling. Iniiwan namin ang dressing sa loob ng humigit-kumulang 10 araw at papalitan o tatanggalin namin ito kapag nakita ka namin. Ang rehabilitasyon pagkatapos ng operasyon sa kamay ay hand therapy, hindi physiotherapy. Ang hand therapy pagkatapos ng operasyon ay kasama si Ruby Doolan sa Extend Rehabilitation. Si Ruby ay isang hand therapist: gagabayan niya ang iyong mga ehersisyo at gagawin ang anumang splint na kailangan mo habang gumagaling ang iyong kamay. Sa simula, banayad ang mga ehersisyo at nakatuon sa pagpapanatiling mababa ang pamamaga. Habang bumabalik ang paggalaw, unti-unting dinadagdagan ang mga ito upang maibalik ang pagbaluktot, pagtuwid at grip.

Magagawa mo ang magagaang pang-araw-araw na gawain sa bahay sa loob ng mga limitasyon ng iyong splint. Hindi ka makakahawak nang mahigpit, makakaipit (pinch) o makakapagbuhat gamit ang inoperahang kamay habang ito ay pinapanatiling hindi gumagalaw. Kapag natanggal na ang splint at binigyan ka na ng clearance ng iyong surgeon, maaari mo nang simulang gamitin ang kamay nang mas normal, at maaaring sumunod ang pagmamaneho. Tingnan ang aming pahina sa [Pagmamaneho pagkatapos ng operasyon sa upper limb](#) para sa mga detalye.

Iba-iba ang paggaling ng bawat indibidwal. Maaaring iba ang iyong timeline, at gagabayan ka ng iyong surgeon at therapist sa bawat hakbang.

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.

Minsan ay lumilipat ng posisyon ang implant o lumulubog ito sa buto. Maaari mong mapansin ang bagong sakit sa joint, pakiramdam na hindi tuwid ang pagkakaupo ng daliri o thumb, o pagbabago sa kung paano ito gumagalaw. Kung mapansin mo ang alinman sa mga ito, banggitin ito sa iyong susunod na review.

Maaari ring lumuwag ang implant. Karaniwan itong nararamdaman bilang sakit na bumabalik pagkatapos ng mahabang panahon ng pagbuti, kadalasang mas malala kapag humahawak ka nang mahigpit o nag-iipit (pinch). Sabihin sa iyong surgeon kung mangyari ito.

Maaaring manigas ang joint. Maaaring hindi na bumaluktot o tumuwid ang daliri o thumb nang kasinlayo ng dati, at maaaring dumikit dahil sa peklat na tissue ang tendon sa likod ng joint. Banggitin ito sa iyong review upang maiayos ng iyong therapist ang iyong mga ehersisyo.

Maaaring maging hindi matatag (unstable) ang joint o maaaring bumalik ang orihinal na deformity. Maaari mong makitang muling lumilihis sa linya ang daliri. Banggitin ito sa iyong susunod na appointment.

Hindi karaniwan ang impeksyon ngunit nangangailangan ito ng mabilis na atensyon. Tumawag sa klinika sa mismong araw kung ikaw ay may lagnat, kumakalat na pamumula sa paligid ng sugat, o likido o nana na tumatagas mula rito. Ang sakit na patuloy na lumalala sa kabila ng iyong mga gamot sa sakit ay nangangahulugan din na dapat kang tumawag sa klinika sa mismong araw.

Maaaring mairita o mapinsala ang mga kalapit na istruktura sa ganitong uri ng operasyon. Maaaring maging sensitibo ang isang nerve malapit sa thumb, na nagdudulot ng pangingilig o pagbabago sa pakiramdam ng balat. Maaaring maapektuhan ang artery sa gilid ng pulso na nasa panig ng thumb, o ang isang tendon sa harap ng pulso. Kung mapansin mo ang pamamanhid o hindi mo maigalaw ang iyong mga daliri kapag nawala na ang bisa ng nerve block, sa humigit-kumulang 24 oras, tumawag sa klinika. Inaasahan ang pamamanhid at panghihina sa unang 24 oras pagkatapos ng nerve block.

Paminsan-minsan ay maaaring mabali ang isang buto sa kamay habang o pagkatapos ng operasyon. Nagdudulot ito ng biglaang sakit at pamamaga. Tumawag sa klinika kung mangyari ito.

Kung pumalya ang isang implant at hindi na ito maisasalba, may iba pang operasyon na makatutulong. Maaaring tanggalin ang implant at gamutin ang joint sa ibang paraan, na maaasahang nagpapaginhawa sa sakit. Sa mga bihirang kaso, maaaring i-fuse ang joint, ibig sabihin ay permanente itong paninigasin, o maaaring kailanganing tanggalin ang daliri.

Ang complications table sa pahinang ito ay naglilista ng mga tipikal na rate kung nais mo ang mga detalye.

Kailan dapat tumawag sa amin

Karamihan sa mga problema ay lumilitaw nang maaga, at mas madaling maayos ang mga ito kung kikilos agad. Tumawag sa klinika sa mismong araw kung ikaw ay may lagnat, kumakalat na pamumula sa paligid ng sugat, o likido o nana na tumatagas mula rito. Tumawag din sa klinika sa mismong araw kung patuloy na lumalala ang sakit sa kabila ng iyong mga gamot sa sakit. Tumawag sa klinika kung mapansin mo ang pamamanhid o hindi mo maigalaw ang iyong mga daliri kapag nawala na ang bisa ng nerve block, sa humigit-kumulang 24 oras. Inaasahan ang pamamanhid at panghihina sa unang 24 oras pagkatapos ng nerve block.

Pumunta sa emergency department kung may pamamaga o sakit sa iyong binti (calf), o kung ikaw ay hinihingal o may pananakit ng dibdib. Maaaring ito ay mga senyales ng namuong dugo (blood clot). Pumunta sa emergency department kung ang iyong mga daliri, kamay o thumb ay naging maputla, malamig, puti, asul o madilim ang kulay. Maaaring ito ay problema sa sirkulasyon.

Kung hindi mo makontak ang klinika, sa labas ng oras ng klinika o sa weekend, pumunta sa pinakamalapit na emergency department.

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 [Basal Thumb 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

Pyrocarbon interposition arthroplasty

Mga rate ng komplikasyon mula sa mga nakapublikasyong literatura

Pinagsama mula sa 7 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
periprosthetic lucency	35.0%	Lucency na higit sa 1 mm ang naobserbahan sa isang subset ng mga pasyente.
periprosthetic lucency progression	26.0%	Paglala ng mga radiolucent lines sa paligid ng implant.
symptomatic instability	10.5%	Instability na nangangailangan ng revision surgery.
revision surgery	6.52%	Rate na iniulat para sa instability at sakit na nangangailangan ng pagtanggap ng implant at trapeziectomy.
implant failure	3.4%	Kasama ang mga kaso ng pagkasira o pagkabali ng implant, partikular na sa mga high-load activity.
infection (deep)	3.4%	Deep surgical site infection na nangangailangan ng pagtanggap ng implant at antibiotic treatment.
implant breakage	Rare	Mga partikular na case report ng mga fracture line sa gitna ng prosthesis dahil sa mga high-load activity.
squeaking	Rare	Naririnig na squeaking mula sa implant articulation; karaniwang benign.
osteolysis	Rare	Naobserbahan sa mga lalaking pasyente na may mataas na puwersa habang may demand activities.
tendon attenuation	Rare	Ang stabilizing tendon ay napansing attenuated habang isinasagawa ang mga revision surgery.

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