

PATIENT INFORMATION

Sugat sa Tendon at Neryo ng Kamay

Ang mga tendon at nerbiyos sa palad ng kamay ay nasa makitid na mga kanal na malapit sa balat. Ang mga putol at sugat ay madalas na tumatama sa higit sa isang istruktura.

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.

Ano ang nararamdaman mo

Maaaring mapansin mo ang sakit, pamamanhid, o pangangati sa iyong kamay o pulso. Karaniwang nangyayari ito pagkatapos ng isaksaks o kung mayroon kang kondisyon tulad ng osteoarthritis (wear-and-tear arthritis). Maaaring maramdaman mo ang sakit na matulis o mabigat. Maaari itong lumala sa gabi, na nagiging sanhi ng hirap sa pagtulog. Maaari ring maramdaman mo ang pagkakabigat o stiffness kapag gising ka pa lang sa umaga.

Maaaring maging mahirap ang mga gawain sa araw-araw. Ang mga simpleng kilos tulad ng pag-abot sa likod upang isara ang bra, pagtutukoy ng damit, o pag-angat ng tasa ng kape ay maaaring maramdaman na hindi komportable o nakakalason. Maaari kang madalas na mahulog ang mga bagay dahil sa mahina ang iyong hawak. Kung mayroon kang pinsala sa nerbiyos, maaaring maramdaman mo na hindi na gumagana ang iyong kamay tulad noong dati. Maaari itong gawing hindi matatag ang paghawak sa mga bagay.

Karaniwang lumalala ang sakit pagkatapos ng matagal na paggamit ng iyong kamay. Ang pagpapahinga nito ay karaniwang tumutulong upang bawasan ang sakit. Gayunpaman, kung hindi mo pansinin ang mga sintomas, maaaring tumagal ang hindi komportableng pakiramdam. Maaaring mapansin mong iwasan mo ang mga partikular na galaw upang protektahan ang iyong kamay. Maaari itong magdulot ng stiffness sa paglipas ng panahon.

Kung mayroon kang pinsala sa nerbiyos, maaaring mapansin mo ang mga pagbabago sa pakiramdam. May mga taong nagsasabi na ang kanilang mga daliri ay parang pamamanhid o parang natutulog. Sa ilang kaso, maaaring maramdaman mo ang pananakit na parang sunog o tumatagos. Karaniwang ito ay nauugnay sa pamamaga o peklat sa paligid ng nerbiyos. Kung mayroon kang pinsala sa tendon, maaaring marinig mo ang isang “pop” o maramdaman ang biglang “snap” kapag nangyari ang pinsala. Pagkatapos nito, maaaring mahirapan kang baluktot o tuwirin nang ganap ang iyong mga daliri.

Mahalagang bigyan ng pansin ang mga senyales na ito. Kung mayroon ka ng fracture, mas mataas ang risk ng pinsala sa nerbiyos at tendon. Maaari itong magdulot ng pangmatagalang kapansanan kung hindi ito tamang tratuhin. Karaniwan ang pinsala sa extensor tendon, at ang maagang pagkilala ay susi sa pamamahala nito. Ang pinsala sa flexor tendon ay mas bihira, lalo na sa mga bata, ngunit nangangailangan pa rin ito ng maingat na pagmamasid.

Kung ikaw ay karanasang nararamdaman ang mga sintomas na ito, ang mabilis na pag-refer sa isang espesyalista sa upper extremity ay makakatulong upang mapabuti ang iyong mga resulta. Gusto naming maunawaan kung ano ang nararamdaman mo upang maipalan ang pinakamainam na landas para sa iyong paggaling.

Ano ang nangyayari talaga

Ang iyong kamay ay umaasa sa isang kumplikadong sistema ng mga tendon, nerbiyos, at ligamento upang makagalaw at makaramdam. Ang mga tendon ay gumagana tulad ng matibay na lubid na nag-uugnay sa iyong mga kalamnan sa iyong mga buto. Hinahatak nito ang iyong mga daliri at hinlalaki upang lumikha ng galaw. Ang mga nerbiyos ay ang mga kable na nagdadala ng mga signal mula sa iyong utak patungo sa iyong kamay. Ipinapaalam nito sa iyong mga kalamnan kung kailan dapat kumilos at ipinapadala ang pakiramdam pabalik sa iyong utak. Ang mga ligamento ay matigas na banda na nag-i-iugnay sa iyong mga buto sa tamang posisyon.

Kapag nasugatan ang mga estrukturang ito, nababagsak ang sistema. Maaaring maghiwalay ang isang putol na tendon mula sa buto, na mag-iiwan sa iyo na hindi makabentura ng isang daliri. Ang isang nasirang nerbiyos ay maaaring huminto sa pagdating ng mga signal sa iyong mga kalamnan. Ito ay nagdudulot ng kahinaan o panghihina. Maaaring mapansin mo na mas mahina ang iyong hawak, lalo na kapag hawak ang mga maliit na bagay. Ang mga simpleng gawain tulad ng paggawa ng kamay na nakakunot ay maaaring maging mabagal o masakit. Ang makinis na patong sa iyong mga buto, na tinatawag na kartilago, ay maaaring magkasira. Ito ay nagdudulot ng alitan at katigasan sa kasukasan.

Tinitingnan ng iyong doktor ang partikular na pinsala upang magplano ng iyong pagkukumpuni. Halimbawa, kung ang isang nerbiyos ay naunat o naputol, maaari naming subukang ikonekta ito nang direkta. Kung ang nerbiyos ay sobrang nasira, maaari naming gamitin ang tendon transfer. Ito ay nangangahulugang paglipat ng isang gumagana na tendon upang kumuha ng trabaho ng nasugatan. Maaari nitong ibalik ang function kapag hindi posible ang direktang pagkukumpuni ng nerbiyos. Sa ilang kaso, pinagsasama namin ang pagkukumpuni ng nerbiyos sa tendon transfer upang mapabuti ang kakayahan ng iyong kamay na hawakan at palayasin ang mga bagay.

Ang pakiramdam ay isang mahahalagang bahagi ng paggaling. Ito ay bumubuo ng 40% ng layunin sa mga pagkukumpuni ng hinlalaki o dulo ng daliri. Ang haba at itsura ay bumubuo ng 50%. Layunin naming ibalik hindi lamang ang galaw, kundi pati na rin ang pakiramdam na tumutulong sa iyo na gamitin ang iyong kamay nang ligtas. Pipiliin ng iyong doktor ang pinakamainam na paraan batay sa kung saan ang sugat at kung gaano kahirap ito. Ang layunin ay ibalik ka sa paggamit ng iyong kamay para sa pang-araw-araw na buhay.

Mga maitutulong namin dito

Ang inyong pinagdaanan para sa sugat sa tendon o nerbiyo ng kamay ay nakadepende sa kung gaano katagal ang pinsala at kung paano ito nakakaapekto sa inyong pang-araw-araw na buhay. Si Dr Kieran Hirpara, isang surgeon sa itaas na bahagi ng katawan sa Mater Private Hospital Rockhampton, ay nagtataguyod ng ating pag-aalaga sa pamamagitan ng pagpapanumbalik ng inyong kakayahan nang ligtas. Dumating ang mga pasyente sa aming klinika sa pamamagitan ng referral mula sa GP o physiotherapist. Isang pagsusuri sa klinika, kabilang ang kasaysayan, pagsusuri, at pag-imaging kung kinakailangan, ang nagtatatag ng diagnosis. Para sa mga dehenratibo o matagal nang problema, karaniwang sinusubukan muna namin ang non-operative na paggamot. Kasama rito ang pagbabago ng aktibidad, physiotherapy o hand therapy, paggamit ng splint, at mga inyeksyon. Isinasalang-ala namin ang operasyon kapag hindi ito nagbigay ng sapat na pagpapabuti. Para sa mga structural o acute na problema, maaaring irekomenda agad ang operasyon, nang walang naunang subok sa non-operative na paggamot.

Sa mga maagang yugto, gabay ng inyong physiotherapist ang inyong pagpasa sa banayad na mga galaw upang panatilihin ang flexibility ng mga kasu-kasuan at maiwasan ang stiffness. Ang layunin ay panatilihin ang lakas ng mga nakapaligid na kalamnan habang ang mga sugatang tissue ay gumagaling. Kung mayroon kayong sakit, maaaring imungkahi ng inyong surgeon ang over-the-counter na gamot sa sakit o anti-inflammatories upang matulungan kayong pamahalaan ang hindi komportableng pakiramdam. Para sa ilang kondisyon, tulad ng trigger thumb sa mga bata o tiyak na mga isyu sa tendon, maaaring pag-usapan namin ang mga inyeksyon. Maaaring bawasan ng mga inyeksyon ng cortisone ang inflammation at sakit, madalas na nagbibigay ng ginhawa sa loob ng ilang linggo hanggang buwan. Ang mga inyeksyon ng hyaluronic acid o platelet-rich plasma (PRP) ay minsan ginagamit upang suportahan ang kalusugan ng tissue, bagama't nag-iiba ang tagal ng benepisyo. Inaangkop namin ang mga opsyon na ito sa partikular na sugat at antas ng sakit ng bawat isa.

Isinasalang-ala ang operasyon kapag ang conservative na paggamot ay umabot na sa hangganan o kapag kinakailangan ang agad na pag-aayos para sa kaligtasan. Para sa mga laceration ng tendon, maaaring gawin ang primary repair kung darating ka agad na may malinis na sugat; kung hindi, maaaring kailanganin ang tendon graft. Mga komplikadong isyu ang mga sugat sa nerbiyo. Kung putulin ang nerbiyo, maaaring subukan namin ang direktang repair o gumamit ng nerve graft upang punan ang mga puwang. Para sa mga puwang na mas mababa sa 2 cm, maaaring muling ibalik ng mga collagen conduit ang kakayahan. Kung hindi posible ang pag-aayos ng nerbiyo o hindi ito nagresulta sa kapaki-pakinabang na kakayahan, maaaring irekomenda namin ang tendon transfer. Ang prosedurang ito ay gumagamit ng gumagana nang tendon upang kumuha ng trabaho ng nasirang isa. Para sa radial nerve palsy, nag-aalok ang mga tendon transfer ng mahalagang alternatibo sa nerve reconstruction, lalo na kapag mahalaga ang maagang pagbabalik sa trabaho. Sa mga kaso ng tetraplegia, ginagamit ang kombinasyon ng nerve at tendon transfers upang muling ibalik ang paghawak at paglaya. Pinaguusapan namin ang mga opsyon na ito sa iyo, tinitiyak na nauunawaan mo ang mga potensyal na benepisyo at panganib bago magpatuloy.

Ano ang inaasahan

Ang iyong paggaling ay nakadepende sa tiyak na sugat at sa piniling gamutan. Kung mayroon kang sugat sa nerbiyos, maaaring mabagal at hindi kumpleto ang paggaling ng pandama. 24% lamang ng mga nag-aayos na

indibidwal na nerbiyos sa mga daliri ng mga matatanda ang nakakabalik sa pandama na malapit o katumbas ng tinantyang antas bago ang sugat. Ibig sabihin, karamihan sa mga tao ay magkakaroon ng ilang pangmatagalang pagbabago sa pandama. Gayunpaman, kung mayroon kang replantasyon ng dulo ng daliri nang walang pag-aayos ng nerbiyos, sapat na paggaling ng pandama ay maaari pa ring mangyari sa pagsubaybay sa dalawang taon.

Kapag ang pag-aayos ng nerbiyos lamang ay hindi naibalik ang kapaki-pakinabang na pagganap, maaaring irekomenda ng iyong doktor ang paglipat ng inat. Ang prosedurang ito ay gumagamit ng gumagana na inat upang palitan ang nasirang inat. Ito ay isang kapaki-pakinabang na opsyon para sa mga sugat sa radial, median, o ulnar na nerbiyos. Maaari itong maging piniling pagpipilian kung ang maagang pagbabalik sa trabaho at buhay panlipunan ay mahalaga sa iyo. May ilang ebidensya na nagmumungkahi na ang mga paglipat ng inat ay nag-aalok ng mas mataas na mga rate ng mas mahusay na mga klinikal na resulta kumpara sa mga paglipat ng nerbiyos para sa natatanging paralysis ng radial na nerbiyos.

Maaari ka ring magkaroon ng pag-aayos ng nerbiyos at paglipat ng inat nang sabay. Ang pinagsamang pamamaraang ito ay nagpapakita ng walang masamang resulta at maaaring magbigay ng pinabuting pagganap kaysa sa paglipat ng inat lamang. Para sa mataas na mga sugat sa radial na nerbiyos na may mga defekto na 9 cm o higit pa, tila indikado ang pagtatangkang muling pagbuo ng nerbiyos bago lumipat sa mga paglipat ng inat sa loob ng 8 buwan. Kung ikaw ay magpapakita nang maaga at kayang tanggapin ang mas mahabang oras para sa paggaling ng pagganap, maaari kang maging optimal na kandidato para sa mga paglipat ng nerbiyos kaysa sa mga paglipat ng inat.

Ang rehabilitasyon ay isang mahahalagang bahagi ng iyong pananaw. Ang maagang rehabilitasyon pagkatapos ng pag-aayos ng inat sa kamay ay kapaki-pakinabang. Isang rehabilitatibong protokol na indibidwal na angkop sa iyong tiyak na patolohiya ng inat at operasyon ay mahalaga. Karamihan sa mga hindi magandang resulta pagkatapos ng mga prosedura tulad ng bukas na pagpapalaya ng A1 pulley ay pansamantalang sakit, stiffness, at pamamaga. Ang mga pangunahing komplikasyon tulad ng sugat sa nerbiyos o malalim na impeksyon ay bihira.

Kung iiwan lamang, ang mga sugat sa nerbiyos at inat na may kaugnayan sa mga fracture ay may mas mataas na panganib ng pangmatagalang kapansanan. Maaaring pamahalaan nang maayos, maraming pasyente ang nakakabalik ng malaking pagganap. Ang paglipat ng inat ay nag-aalok ng isang mahalagang alternatibo sa microsurgical na muling pagbuo ng nerbiyos. Tumutulong ito na muling pag-andar kapag ang pagsasanay sa nerbiyos ay hindi posible o hindi nagresulta sa kapaki-pakinabang na pagganap. Ang iyong doktor ay talakayin kung aling landas ang nag-aalok ng pinakamataas na pagkakataon para sa iyong tiyak na pangangailangan.

Kailan kumonsulta sa doktor

Humingi ng pagsusuri ng espesyalista kung mayroon kang patuloy na sakit na hindi gumagaling kahit pahinga, o biglaang kahinaan at kawalan ng katatagan sa iyong kamay. Humingi ng agad na pag-aalaga kung ang iyong mga daliri ay nakakabit o biglang nawawalan ng lakas, o kung ang mga sintomas ay nakakaapekto sa iyong tulog o trabaho. Ang mga fracture ay may kaugnayan sa mas mataas na panganib ng pinsala sa nerbiyos at tendon, na maaaring magresulta sa pangmatagalang kapansanan. Ang maagang pagkilala sa mga pinsala ng extensor tendon ay susi sa pamamahala. Kung mayroon kang mataas na pinsala sa radial nerve na may defect na 9 cm o

higit pa, ang pagtatangka ng rekonstruksyon ng nerbiyos bago magpatuloy sa mga tendon transfer ay tila indikado sa loob ng 8 buwan. Ang mabilis na referral ay tumutulong upang mapabuti ang mga resulta.