

PATIENT INFORMATION

Biceps Tenodesis

Ang mahabang ulo ng tendon ng biceps — nakadikit sa itaas ng glenoid at isang karaniwang pinagmumulan ng sakit na tinutugunan ng tenodesis.

Kieran Hirpara © ⓘ ⓘ 4.0



Ang pahinang ito ay isinalin ng makina at hindi pa nasusuri ng isang doktor. Ang **bersyong Ingles** ang siyang opisyal.

Bakit inirerekomenda ang operasyong ito

Ang pahinang ito ay nagpapakita kung paano pinamamahalaan ni Dr. Kieran Hirpara, isang parmasyang pang-itaas na bahagi ng katawan sa Mater Private Hospital Rockhampton, ang kondisyong ito sa aming klinika.

Dumating ka sa aming klinika sa pamamagitan ng referral mula sa iyong GP o physiotherapist. Isang pagsusuri sa klinika ang nagtatakda ng diagnosis. Para sa mga matagal nang problema, karaniwan naming sinisimulan ang hindi operatibong paggamot. Isasalang-alang namin ang operasyon kapag hindi sapat ang pagpapabuti mula sa hindi operatibong paggamot.

Ang biceps tenodesis ay muling pinag-uugnay ang mahabang ulo ng tendon ng biceps sa buto ng iyong itaas na braso. Binabawasan nito ang sakit at binabalik ang pag-andar. Karamihan sa mga pasyente ay nakakamit ng malaking pagpapabuti sa pagitan ng 5 at 8 buwan pagkatapos ng isoladong biceps tenodesis. May ilang nakakamit ng kumpletong resulta sa loob ng 13 buwan. Sa 2 taon pagkatapos ng operasyon, ipinapakita ng prosedurang ito ang mataas na antas ng tagal ng pag-andar (survivorship rates). Ginagawa namin ito bilang isang arthroscopic na operasyon gamit ang dalawa o tatlong maliit na hiwa at isang maliit na kamera sa loob ng kasukasuan. Layunin ng pamamaraang ito na bawasan ang sakit at mapabuti ang pag-andar ng iyong balikat.

Bago ang operasyon

Kailangan mong magkaroon ng simpleng X-ray at posibleng MRI upang suriin ang iyong balikat at tendon ng biceps bago ang operasyon. Tumutulong ang mga scan na ito sa iyong surgeon na magplano ng prosedura. Mangyaring mag-arrange ng taong magdadala sa iyo pauwi pagkatapos ng operasyon. Kailangan kang mag-fastening (huwag kumain o uminom) sa loob ng isang takdang oras bago ang iyong anestesia. Dalhin ang isang listahan ng lahat ng kasalukuyang gamot upang talakayin sa iyong surgeon, dahil may ilang maaaring kailangang itigil. Magsuot ng komportableng, maluwag na damit sa araw ng operasyon. Tatalakayin namin ang

iyong kalusugan at pangangailangan sa anestesia sa iyo bago ang proseso upang matiyak na handa ka para sa arthroscopic keyhole surgery.

Sa araw ng operasyon

Dadating ka sa ospital at magre-check-in sa aming nursing team. Tutulungan ka nilang maging komportable at maghanda para sa iyong prosedura. Ang operasyong ito ay isinasagawa sa ilalim ng general anaesthetic na pinagsama ng regional nerve block. Ikaw ay ganap na matutulog habang ginagawa ang operasyon, at ang block – isang inyeksyon na nagpapabango sa mga nerbiyong nagbibigay-sensasyon sa braso bago ka gumising – ay nagbibigay ng pagpapagaan ng sakit sa unang 12 hanggang 24 oras pagkatapos ng operasyon. Ang anaesthetist ay magkikita sa iyo bago ang operasyon at ipaliwanag ang parehong bahagi.

Kapag handa ka na, dadalhin ka ng aming team sa operating theatre. Ang iyong surgeon ay isasagawa ito bilang isang arthroscopic procedure gamit ang dalawa o tatlong maliit na incision. Isang maliit na camera ang ipapasok sa loob ng joint upang gabayan ang repair. Pagkatapos matapos ang operasyon, gagising ka sa aming recovery area. Ang aming staff ay magm-monitor sa iyong kaginhawahan at siguraduhing stable ka bago ka magsimula ng paglalakbay pauwi.

Ano ang kinabibilangan ng operasyon

Isasagawa ng iyong doktor ang prosedurang ito gamit ang arthroscopic na pamamaraan. Ibig sabihin, gagamit ng dalawa o tatlong maliit na hiwa na parang butas ng susi, na bawat isa ay humigit-kumulang 1 cm ang haba, imbes na isang malaking putol. Isinasaksak ang isang maliit na kamera sa isa sa mga bukasang ito upang makita ng iyong doktor ang loob ng balikat sa isang screen.

Una, susuriin ng iyong doktor ang kasukasan upang matukoy ang nasirang tissue. Kung ang tendon ng biceps ay subluxing (naglalaglag sa labas ng tamang posisyon) o may malaking pagkasira, tatanggalin ang nasirang bahagi sa loob ng kasukasan. Sa mga bihirang kaso kung ang rotator cuff ay malusog, maaaring ibalik ang tendon sa kanyang guhit at siguraduhin gamit ang mga sutures. Mas karaniwan, ang prosedura ay kinabibilangan ng paghihiwalay ng long head ng tendon ng biceps mula sa kanyang attachment sa itaas ng balikat.

Susunod, lilipat ang iyong doktor sa isang maliit na hiwa sa harap ng buto ng itaas na braso (humerus). Hihila pababa at siguraduhin nang mahigpit ang detached tendon sa isang handang slot sa buto. Ginagawa ito gamit ang mga maliit na anchors o screws upang hawakan ang tendon sa kanyang lugar. Pinatitibay ng reattachment na ito ang tendon at pinipigilan itong maglaglag o magdulot ng sakit.

Kapag sigurado na ang fixation, isasara ng iyong doktor ang mga maliit na hiwa gamit ang mga sutures. Ilalagay ang isang dressing sa lugar. Karaniwang tumatagal ang buong proseso ng 45 hanggang 90 minuto, depende sa kumplikadong partikular na kondisyon ng iyong balikat.

Pagkatapos ng operasyon

Gising ka sa recovery ward na may braso na nakasling. Karamihan sa mga pasyente ay nananatili ng isang gabi sa ospital pagkatapos ng operasyong ito, bagaman may mga makakauwi sa parehong araw. Nagbibigay kami ng gamot pang-alis ng sakit upang manatili kang komportable. Panatilihing tuyo at buo ang mga panligtas sa unang ilang araw. May kasama kang dapat na manatili sa iyo sa loob ng unang 24 na oras. Ito ay isang arthroscopic (keyhole) na operasyon na gumagamit ng dalawa o tatlong maliit na hiwa at isang maliit na kamera sa loob ng kasukasuan. Hindi ka pwedeng magmaneho ng hindi bababa sa ANIM NA LINGGO pagkatapos ng anumang operasyon sa balikat, anuman ang braso na inoperahan. Pakitingnan ang [Pagmamaneho pagkatapos ng operasyon sa itaas na bahagi ng katawan](#) para sa kumpletong detalye.

Pagbawi

Mayroon kang dalawa o tatlong maliit na keyhole incisions. Tumutulong ang isang maliit na camera sa iyong surgeon na gabayan ang mga instrumentong pumasok sa iyong shoulder joint. Pinapanatili ng paraang ito ang mga putol na maliit at tumutulong sa iyong katawan na magpagaling mula sa loob palabas.

Sa unang ilang araw, mararamdaman mong masakit at pamamaga ang iyong balikat. Normal ito. Magbibigay ka ng sling upang protektahan ang repair habang nagsisimula ang mga tissue na mag-settle. Gabay ng iyong physiotherapist ang iyong mga banayad na galaw upang mapanatili ang mobility ng joint nang hindi nakakapinsala sa bagong attachment. Maaari mong pamahalaan ang hindi komportableng pakiramdam gamit ang mga iniresetang gamot at ice packs na ilalagay sa ibabaw ng sling.

Habang bumababa ang pamamaga, magsisimula ka ng mas aktibong mga ehersisyo. Matututo ka kung paano ligtas na galawin ang iyong braso para sa mga pang-araw-araw na gawain tulad ng pagsusuot ng damit o pagkain. Maaaring mahirap matulog sa simula; madalas nakakatulong ang pagtutulak ng iyong katawan gamit ang mga unan. Hindi ka magmamaneho habang naka-sling. Iwan ka ng iyong surgeon na magmaneho, karaniwan sa pagsusuri sa ika-anim na linggo, kapag mayroon ka nang buong kontrol at walang sakit. Maaari mong basahin ang higit pa tungkol dito sa aming gabay sa [Pagmamaneho pagkatapos ng upper-limb surgery](#).

Ang pagbawi ay isang unti-unting proseso. Mas magiging malakas ka habang nakakumpleto ang iyong mga rehabilitation exercises. Maaaring magkaiba ang iyong timeline mula sa iba; gabay ng iyong surgeon at physiotherapist ang iyong sarili batay sa kung paano tumutugon ang iyong balikat.

Maaaring mangyari

Karamihan sa mga pasyente ay magagaling, ngunit minsan ay maaaring magkaroon ng mga problema. Ang iyong manggagamot at ang koponan ay masusing susubaybayan ka upang maagang matukoy ang anumang isyu.

Ang sakit o pamamanhid sa iyong itaas na braso ay isang karaniwang dahilan para sa revision surgery. Maaari kang maranasan ang malalim na sakit o higpit na hindi nababawasan ng simpleng gamot pang-alis ng sakit. Kung ang sakit na ito ay mananatili o lalong lalala pagkatapos ng iyong paunang paggaling, tawagan ang klinika upang talakayin ang iyong mga sintomas.

Ang pag-uli ng pagputol ng tendon ay isa pang posibleng isyu. Maaari mong mapansin ang biglaang “pop”, na sinundan ng pagtaas ng sakit at kahinaan sa iyong braso. Maaari nitong gawing mahirap ang pag-angat ng mga bagay o ang pagliko ng iyong siko. Kung maranasan mo ito, agad na kontakin ang klinika para sa pagsusuri.

Ang pagkasikip ng joint ng balikat ay isang kilalang panganib, lalo na sa ilang mga teknik sa operasyon. Maaari kang mahirapan itaas ang iyong braso o abutin ang likod ng iyong likod. Ang banayad na galaw ay susi sa paggaling, ngunit kung maranasan mo ang malaking pagtutol o sakit habang ginagawa ang iyong mga inirekomendang ehersisyo, ipaalam ito sa susunod mong review upang ma-adjust namin ang iyong plano.

Habang bihira ang seryosong komplikasyon, dapat mong laging mag-ingat sa mga senyales ng impeksyon. Hanapin ang pamumula na kumakalat mula sa maliliit na incisions, init, o pus na dumudulas mula sa mga sugat. Maaari ka ring magkaroon ng lagnat. Kung mapansin mo ang mga senyal na ito, pumunta sa emergency department o tawagan ang klinika agad-agad.

Ang talahanayan ng mga komplikasyon sa pahinang ito ay naglalaman ng karaniwang mga rate kung gusto mo ng mga detalye.

Kailan tawagan ang aming klinika

Tawagan kami kung may lagnat, lumalalang pamumula o paglabas ng likido sa sugat, o biglaang matinding sakit. Pumunta sa emergency room kung makita ang pamamaga ng binti, hirap sa paghinga, pagkawala ng pakiramdam, o hindi mo na makagalaw ang iyong limb. Gusto naming matiyak na patuloy ang iyong paggaling. Agad na kontakin ang aming koponan kung may anumang alalahanin tungkol sa iyong proseso ng paggaling o kung may mga bagong sintomas.