

Komprehensibong Pamamahala sa Arthroscopic (CAM)

Ang Comprehensive Arthroscopic Management ay pinapanatili ang native joint — isang joint-sparing na opsyon para sa mga mas bata at aktibong pasyente na may advanced shoulder arthritis.

Kieran Hirpara © ⓘ 4.0



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

Paggaling sa isang sulyap. Pinagsama mula sa 12 na publikadong pag-aaral — magkakaiba ang iyong bilis ng paggaling.

MAGAAN NA GAWAIN	KARAMIHAN SA MGA PANG-ARAW-ARAW NA GAWAIN	PAG-ABOT SA HULING RESULTA
trabaho sa desk, pagmamaneho, pang-araw-araw na gawain	manual na trabaho, sports, gym	pananakit at lakas
—	12 months	12 months
	Maaasahan ng mga pasyente na makamit ang Minimal Clinically Important Difference (MCID) at Substantial Clinical Benefit (SCB) sa loob ng isang taon.	Limampung porsyento ng mga pasyente ang nakakamit ang Patient Acceptable Symptom Status (PASS) sa one-year time point.

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. Sinusuri ka namin sa pamamagitan ng history, pagsusuri, at imaging kung kinakailangan.

Para sa wear-and-tear arthritis ng balikat, karaniwan naming sinusubukan muna ang non-operative care: pagbabago ng iyong mga aktibidad, physiotherapy, anti-inflammatory medicine, at mga injection. Isinasalang-alang ang operasyon kapag ang mga ito ay hindi nagbigay ng sapat na pagbuti.

Ang Comprehensive Arthroscopic Management (CAM) ay isang keyhole operation na ginagamot ang mga damaged surfaces at soft tissues sa loob ng shoulder joint. Karaniwan itong inaalok sa mga mas bata at aktibong tao na may advanced arthritis ngunit gustong panatilihin ang kanilang sariling joint at ipagpaliban ang shoulder replacement. Ang ilang mga tao na may mas mild na arthritis at matinding sakit ay maaari ring maging angkop.

Layunin ng operasyon na bawasan ang sakit at pagbutihin ang paggalaw at paggana ng iyong balikat. Sa mga pag-aaral, 76.9% ng mga taong sumailalim sa operasyong ito ay nanatili pa ring may sariling joint sa loob ng minimum na 5 taon pagkatapos nito. Tatalakayin namin kung ito ay angkop para sa iyo, at kabahagi ka sa desisyong iyon.

Bago ang operasyon

Bago ang araw ng operasyon, bibigyan ka ng iyong surgeon ng malinaw na mga tagubilin na dapat sundin. Kakailanganin mong itigil ang pagkain at pag-inom pitong oras bago ang operasyon. Nagbibigay ito ng puwang upang mauna ang iyong operasyon kung maagang matapos ang listahan sa theatre. Maaaring kailangang itigil muna ang ilang gamot, at sasabihin sa iyo ng iyong surgeon kung alin sa mga ito at kung gaano katagal. Magdala ng nakasulat na listahan ng lahat ng iyong iniinom, kabilang ang mga tabletas, injection at mga natural na lunas. Mag-ayos ng taong maghahatid sa iyo pauwi pagkatapos, dahil hindi mo kayang magmaneho nang mag-isa. Magsuot ng maluwag at komportableng damit na madaling isuot sa iyong balikat. Maaaring kailanganin ang imaging tulad ng X-ray, MRI o ultrasound upang maplano ang operasyon. Kung mayroon kang iba pang kondisyong medikal, maaaring kailanganin mo ng mga blood test o pagsusuri kasama ang anaesthetist.

Sa araw ng operasyon

Darating kayo sa surgical admissions unit ng ospital, kung saan kayo ay i-che-check in at ihahanda para sa theatre. Hindi muna kayo dadalhin sa ward. Makikipagkita sa inyo ang anaesthetist bago ang operasyon at ipapaliwanag sa inyo ang dalawang bahagi nito. Ang operasyong ito ay ginagawa sa ilalim ng general anaesthetic na pinagsama sa isang regional nerve block. Kayo ay tulog nang tuluyan para sa operasyon, at ang block (isang injection na nagpamanhid sa mga nerve na nagsusuplay sa braso bago kayo magising) ay nagbibigay ng pain relief para sa unang 12 hanggang 24 oras pagkatapos ng surgery. Pagkatapos ay dadalhin kayo sa operating theatre, kung saan isasagawa ang operasyon.

Magiging 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 umuwi na, depende sa procedure at sa inyong recovery. Dahil ang nerve block ay maaaring magpamanhid sa bahagi ng inyong braso sa unang 12 hanggang 24 oras, kakailanganin ninyo ng magmamaneho pauwi, gaya ng nakasaad sa nakaraang seksyon.

Ano ang kinapapalooban ng operasyon

Ang CAM ay isang keyhole operation. Ang iyong surgeon ay gagawa ng ilang maliliit na hiwa, bawat isa ay humigit-kumulang 1 cm, sa paligid ng balikat. Isang manipis na camera at maliliit na instrumento ang ipapasok sa mga hiwang ito upang magtrabaho sa loob ng joint.

Kapag nasa loob na, lilinisin ng iyong surgeon ang joint. Maaaring kabilang dito ang pagtanggal ng mga maluwig na fragment ng cartilage o buto, pagpapakinis ng mga gasgas na surface ng joint, at paglilinis ng inflamed tissue. Ang mga mahigpit na tissue sa paligid ng joint ay luluwagan upang mas malayang makagalaw ang balikat. Kung ang isang nerve sa harap ng balikat ay naiipit ng scar tissue, ito ay palalayain. Kung ang tendon sa itaas ng biceps muscle ay gasgas na, ito ay i-anchor pababa sa buto ng upper arm upang hindi na ito magdulot ng sakit. Gagawa ng maliliit na butas sa buto kung saan gasgas na ang cartilage, na humihikayat sa paglaki ng bagong scar-like tissue upang magsilbing cushion ng joint. Ang mga bone spur sa ibabang bahagi ng ball ng joint ay tatapyasin.

Ang maliliit na hiwa ay sasara gamit ang mga tahi at tatakpan ng dressing. Uuwi ka kasama ang mga instruksyon tungkol sa pag-aalaga ng balikat, at ang dressing ay mananatili sa loob 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 sa ward. Maaaring makaramdam ng pamamanhid o bigat sa iyong braso sa unang 12 hanggang 24 oras dahil sa nerve block. Habang nawawala ang bisa nito, maaari kang makaramdam ng kaunting discomfort, at bibigyan ka ng mga nurse ng pain relief upang mapanatili itong manageable. Uuwi ka na ang iyong braso ay suportado ng isang sling. Iniiwan 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. Karamihan sa mga tao ay maaaring maglakad-lakad at gumawa ng mga light task sa bahay agad-agad. Pakiayos na may kasama ka sa bahay para sa unang 24 oras.

Paggaling

Sa unang isang o dalawang araw, mararamdaman mong manhid at mabigat ang iyong braso dahil sa nerve block. Habang nawawala ito, asahan ang ilang pananakit at pamamaga sa paligid ng balikat. Ang pahinga, ice packs, at ang pain relief plan na ibibigay namin sa iyo ay magpapanatili nito na madaling kontrolin. Karamihan sa mga tao ay nakikita na ang discomfort ay unti-unting humuhupa sa unang dalawang linggo.

Uuwi ka na ang iyong braso ay nasa sling. Gagabayan ka ng iyong physiotherapist sa mga banayad na paggalaw sa simula, pagkatapos ay unti-unting dadagdagan ang strength work depende sa kakayahan ng iyong balikat. Maaari ka nang maglakad-lakad at gumawa ng mga magandang gawain sa bahay agad-agad, ngunit kakailanganin mo ng tulong sa mga bagay tulad ng pagbibihis at pag-abot sa itaas sa simula. Ang pagtulog nang nakaupo o

nakasandal sa mga unan ay madalas na mas komportable sa mga unang araw. Panatiliing tuyo ang dressing at huwag itong galawin; susuriin namin ito kasama ka.

Ang paggaling ay nangyayari sa mga yugto, at ang bawat isa ay nakabatay sa kung ano ang kayang gawin ng iyong balikat sa halip na sa petsa sa kalendaryo. Habang humuhupa ang pamamaga at bumabalik ang paggalaw, nagiging mas madali ang mga pang-araw-araw na gawain. Kapag binigyan ka na ng clearance ng iyong surgeon, karaniwan sa six-week review, maaari ka nang magmaneho muli; tingnan ang aming gabay sa [Driving after upper-limb surgery](#). Ang pagpapalakas (strengthening) ang huling hakbang, kapag kaya na itong tolerahin ng iyong balikat nang walang paglala ng sakit.

Ang bawat isa ay gumagaling sa sarili nilang bilis, kaya maaaring magkaiba ang iyong timeline. Susuriin ng iyong surgeon at physiotherapist ang iyong pag-unlad sa bawat pagbisita at ia-adjust ang plano kung kinakailangan.

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 keyhole shoulder surgery ay may mababang rate ng mga komplikasyon sa pangkalahatan. Gayunpaman, makakatulong na malaman kung ano ang dapat bantayan sa mga unang linggo.

Kung mayroon ka nang carpal tunnel syndrome o pamamaga ng tendon sa iyong mga daliri o kamay, sabihin sa amin bago ang iyong operasyon. Ang mga kondisyong ito ay nagpapataas ng posibilidad ng mga problema sa kamay at daliri pagkatapos ng operasyon. Ang pamamaga sa kamay ay maaari ring magdulot nito. Maaari kang makaramdam ng pangingilig, pamamanhid, o pamamaga sa iyong mga daliri na wala noon. Banggitin ito sa iyong susunod na review, o tumawag sa klinika kung mabilis itong lumala.

Ang paninigas (stiffness) ang pinakakaraniwang problema pagkatapos ng keyhole shoulder surgery. Maaaring maramdaman na masikip at mahirap igo ang iyong balikat, at ang paninigas ay maaaring hindi mawala sa pamamagitan ng pahinga. Kung ang mga simpleng paggalaw ay nananatiling masakit at limitado pagkatapos ng unang dalawang linggo, banggitin ito sa iyong review. Karamihan sa mga paninigas ay nawawala nang kusa nang hindi na nangangailangan ng isa pang operasyon.

Ang pagkakaroon ng arthritis sa parehong balikat ay nagpapataas ng pagkakataon ng mga problema, kapwa agad pagkatapos ng operasyon at sa kalaunan. Ito ang isa sa mga dahilan kung bakit maingat naming tinatalakay ang mga opsyon kasama ka bago magdesisyon sa operasyong ito.

Sa panahon ng keyhole surgery, maliliit na kagamitan ang naglalagay ng mga tahi sa tissue. Ang isa sa mga kagamitang ito ay maaaring mabali paminsan-minsan, na nag-iwan ng maliit na piraso sa loob ng joint. Karaniwan ay hindi mo ito mararamdaman. Ito ay isang bagay na binabantayan ng iyong surgeon habang isinasagawa ang operasyon at inaayos doon mismo.

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

Kailan dapat tumawag sa amin

Karamihan sa mga tao ay gumagaling nang walang problema, ngunit may ilang mga sintomas na nangangailangan ng agarang atensyon. Tumawag agad sa amin kung ikaw ay may lagnat, o kung ang balat sa paligid ng mga sugat ay lalong namumula o nagsisimulang maglabas ng likido. Pumunta sa emergency kung ikaw ay may biglaang matinding sakit, pamamaga sa iyong binti (calf), o kahirapan sa paghinga. Tumawag sa amin kung ang iyong kamay o braso ay nawalan ng pakiramdam, o kung hindi mo na ito maigalaw nang husto. Kung hindi ka sigurado kung seryoso ang isang sintomas, tumawag sa klinika at tutulungan ka naming magpasya.

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 [Shoulder 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

Komprehensibong Pamamahala sa Arthroscopic (CAM)

Mga rate ng komplikasyon mula sa mga nakapublikasyong literatura

Pinagsama mula sa 12 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
pag-unlad tungo sa arthroplasty	15.8%	17 sa 107 na mga balikat ang nabigo sa arthroscopic management at nag-progress tungo sa total shoulder arthroplasty sa loob ng 5 taon.
pag-unlad tungo sa arthroplasty	36.8%	Iniulat sa isang 10-year follow-up study ng 38 pasyenteng sumailalim sa comprehensive arthroscopic management.
paninigas na nangangailangan ng interbensyon	2.3%	1 sa 44 na pasyente ang nangailangan ng operasyon para sa paninigas sa isang 5-year survivorship study.
revision surgery	2.3%	1 sa 44 na pasyente ang sumailalim sa isang revision comprehensive arthroscopic management procedure.
impeksyon	0.0%	Walang mga impeksyong iniulat sa isang 2-year follow-up study ng 19 na pasyente.
iatrogenic axillary nerve damage	—	Nakalista bilang isang potensyal na komplikasyon sa paglalarawan ng comprehensive arthroscopic management procedure.
fluid extravasation sa axillary space	—	Nakalista bilang isang potensyal na komplikasyon sa paglalarawan ng comprehensive arthroscopic management procedure.
incomplete humeral osteoplasty	—	Nakalista bilang isang potensyal na komplikasyon sa paglalarawan ng comprehensive arthroscopic management procedure.

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