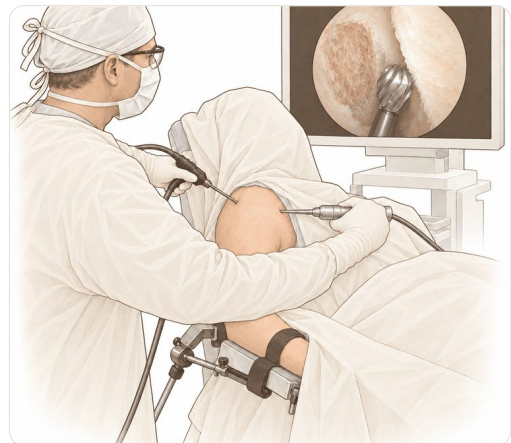


Distal Clavicle Excision (Mumford Procedure)

Ang panlabas na dulo ng collarbone, sa acromioclavicular 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 146 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 weeks	3-6 months	12 months
Karamihan sa mga pasyente ay bumabalik sa trabaho sa loob ng 6 na linggo; ang pagmamaneho ay muling sisimulan mula 6 na linggo (pagkatapos ng anumang operasyon sa balikat), kapag nabigyan na ng clearance sa review.	Ang makabuluhang pagbawas ng sakit at pagbuti ng function ay karaniwang naobserbahan sa loob ng 3 hanggang 6 na buwan, at ang ganap na pagbabalik sa mga aktibidad ay madalas na nakakamit sa loob ng 6 na buwan.	Ang pinakamataas na pagbuti sa sakit at function ay karaniwang napapansin sa loob ng unang taon pagkatapos ng operasyon.

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. Ang aming pagsusuri, na kinabibilangan ng iyong history, isang eksaminasyon at mga scan kung kinakailangan, ang tumutukoy kung ano ang nagdudulot ng iyong sakit. Para sa ganitong uri ng matagal nang pagkapudpod ng joint, karaniwan naming sinusubukan muna ang non-operative care, gaya ng pagbabago sa iyong mga aktibidad at physiotherapy, at isinasaalang-alang namin ang operasyon kapag hindi ito nagbigay ng sapat na pagbuti.

Ang operasyong ito ay nagtatanggal ng maliit na piraso ng buto mula sa outer end ng iyong collarbone, ang joint kung saan ito nakikipagdugtong sa itaas ng iyong balikat. Iniaalok ito sa mga taong ang sakit ay nagmumula sa pagkapudpod ng joint na iyon, o sa pagkasira ng buto pagkatapos ng paulit-ulit na mabigat na pagbubuhat, at kapag maayos lamang ang mga ligament na nagpapanatiling matatag sa joint. Ang pagtanggal sa maliit na pirasong iyon ng buto ay pumipigil sa pagkikiskisan ng magagaspang na surface. Ang layunin ay mas kaunting sakit at mas malayang paggalaw ng iyong balikat, at kapwa ang keyhole at ang open na anyo ng operasyong ito ay nagdudulot ng makabuluhang pagbawas ng sakit sa 1 taon.

Bago ang operasyon

Paplanuhin ng iyong surgeon ang operasyon gamit ang mga scan na nagawa mo na, gaya ng X-ray, MRI o ultrasound ng balikat. Malinaw na ipinapakita ng mga ito ang joint at tumutulong ang mga ito sa pagpapasya kung gaano karaming buto ang kailangang tanggalin. Sa araw ng operasyon, itigil ang pagkain at pag-inom pitong oras bago ang iyong operasyon. Pito sa halip na anim ang hinihiling namin upang mapaaga ang iyong operasyon kung sakaling maaga ang takbo ng theatre list. Sasabihin sa iyo ng iyong surgeon kung alin sa iyong mga karaniwang gamot ang dapat laktawan at alin ang dapat inumin. Magdala ng nakasulat na listahan ng lahat ng iyong iniinom. Mag-ayos ng taong magmamaneho at maghahatid sa iyo pauwi pagkatapos. Magsuot ng maluwag at komportableng damit na madaling isuot at hubarin. Kung mayroon kang iba pang kondisyong medikal, maaaring kailanganin mo ng mga blood test o review kasama ang anaesthetist.

Sa araw ng operasyon

Darating ka sa surgical admissions unit ng ospital, kung saan ka ire-rehistro at ihahanda para sa theatre. Makikipagkita sa iyo ang anaesthetist bago ang operasyon at ipapaliwanag sa iyo ang dalawang bahaging ito. Ang operasyong ito ay ginagawa sa ilalim ng general anaesthetic na pinagsama sa isang regional nerve block. Pagkatapos ay dadalhin ka sa operating theatre, kung saan isasagawa ang operasyon.

Magigising ka sa recovery area, kung saan babantayan ka ng mga nurse habang nawawala ang bisa ng anaesthetic. Kapag stable ka na, ililipat ka sa ward o uuwi na, depende sa procedure at sa iyong recovery.

Ano ang kinapapalooban ng operasyon

Ito ay keyhole surgery. Ang iyong surgeon ay gagawa ng ilang maliliit na hiwa sa paligid ng iyong balikat, kabilang ang hindi bababa sa isa sa likuran, at gagamit ng isang maliit na camera sa loob ng joint. Ipinapakita ng camera ang joint sa isang screen, kaya hindi kailangan ng malaking hiwa upang makita ito.

Sa pamamagitan ng maliliit na hiwang ito, tatanggalin ng iyong surgeon ang humigit-kumulang 5 mm ng buto mula sa outer end ng iyong collarbone. Sapat ito upang matigil ang pagkikiskisan ng magagaspang at pudpod na surface sa joint. Sinisiguro ng iyong surgeon na kontrolado ang dami ng butong tatanggalin, sapat upang maibsan ang sakit habang pinoprotektahan ang mga ligament at capsule na nagpapanatiling matatag sa joint.

Mahalaga ang pagprotekta sa mga istrukturang ito, dahil ang pagtanggap ng sobrang buto ay maaaring mag-iwan sa collarbone na hindi matatag.

Isinasara ang maliliit na hiwa gamit ang mga tahi. Nilalagyan ito ng dressing sa ibabaw, at pananatilihin mo ang dressing na iyon 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. Pakiusap na mag-ayos ng taong sasama sa iyo sa unang 24 oras pagkauwi mo sa bahay. Makararamdam ka ng sakit sa unang isa o dalawang araw; bibigyan ka namin ng gamot upang manatili kang komportable, at maaaring manhid ang balikat nang ilang panahon dahil sa nerve block. Inaasahan ang pamamanhid at panghihina sa unang 24 oras pagkatapos ng nerve block. Tumawag sa klinika kung hindi mo maramdaman o maigalaw ang braso, kamay o mga daliri kapag nawala na ang bisa ng nerve block, sa humigit-kumulang 24 oras. Ang iyong braso ay nakapahinga sa isang simpleng sling para sa ginhawa, na tinatanggal para sa mga ehersisyo at paghuhugas. 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.

Paggaling

Sa unang isa o dalawang araw, masakit ang iyong balikat at maaaring pakiramdam ay namamaga. Pinananatili kang komportable ng gamot sa sakit na ibinibigay namin, at nakatutulong din sa simula ang pamamanhid mula sa nerve block. Ang pagpapahinga nang nakasuporta ang iyong braso at ang banayad na paggawa ng iyong mga ehersisyo ay karaniwang nagpapahupa sa discomfort. Napapansin ng karamihan sa mga tao na tuloy-tuloy na gumagaan ang pananakit sa unang ilang linggo.

Ang iyong braso ay nakapahinga sa isang simpleng sling para sa ginhawa. Tinatanggal mo ito para sa iyong mga ehersisyo at para sa paghuhugas, at ipapakita sa iyo ng iyong physiotherapist kung aling mga galaw ang uunahin. Nagsisimula ang mga ito nang banayad at unti-unting dinadagdagan habang humuhupa ang sakit. Maaari mong gamitin ang iyong kamay para sa magagaang gawain sa bahay, gaya ng pagkain o pagsusulat, kapag matatag na ang iyong pakiramdam. Iwasan ang pagbubuhat ng anumang mabigat o ang pagpipilit sa kabila ng sakit.

Habang bumabalik ang paggalaw, nagiging mas madali ang mga pang-araw-araw na gawain. Ang pagbibihis, pag-abot sa itaas ng ulo at pagtulog sa panig na iyon ay pawang unti-unting bumubuti. Maaaring mas komportable ang pagtulog nang nakasandal sa dagdag na mga unan sa mga unang araw. Kapag binigyan ka na ng clearance ng iyong surgeon na magmaneho, karaniwan sa six-week review, maaari ka nang bumalik sa pagmamaneho; tingnan ang [Driving after upper-limb surgery](#) para sa higit pang detalye. Ang desk work at magagaang pang-araw-araw na gawain ay karaniwang bumabalik sa loob ng 2 hanggang 6 na linggo, at mas matagal ang mas mabibigat na aktibidad gaya ng sport o gym work, mula 3 hanggang 6 na buwan.

Bawat isa ay gumagaling sa sarili niyang bilis, kaya maaaring iba ang iyong timeline. Gagabayan ka ng iyong surgeon at physiotherapist sa bawat review.

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.

Kung minsan ay nagpapatuloy ang sakit pagkatapos ng operasyon. Ito ang pinakakaraniwang problema sa operasyong ito. Maaari itong mangyari kung bahagyang sobra o kulang ang butong natanggal, o kung tumubo muli ang isang maliit na piraso ng buto. Kung kumikirot pa rin ang iyong balikat gaya ng dati, o bumalik ang sakit pagkatapos ng isang panahon ng ginhawa, banggitin ito sa iyong susunod na review. Kung minsan ay kailangan ng karagdagang operasyon upang ayusin ito.

Ang pagtanggal ng sobrang buto ay maaaring magdulot ng ibang problema. Maaaring maabala ang mga ligament at capsule na nagpapanatiling matatag sa collarbone, na mag-iiwan sa joint na maluwag o hindi matatag. Maaari mong mapansin na pakiramdam ay gumagalaw o nagki-click ang collarbone, o pakiramdam na hindi matatag ang joint kapag iginagalaw mo ang iyong braso. Kung maluwag na ang joint bago pa ang operasyon, mas malaki ang panganib na ito. Ang hindi matatag na joint ay maaaring mangailangan ng karagdagang operasyon upang muling buuin ang mga ligament. Sabihin sa iyong surgeon sa iyong susunod na review kung pakiramdam ay maluwag ang joint o gumagalaw ito sa bagong paraan.

Hindi karaniwan ang iba pang mga problema ngunit mabuting malaman. Kabilang dito ang impeksyon, paninigas, fracture, ang kusang pagsasanib ng joint, at isang pangmatagalang kondisyon ng sakit na tinatawag na complex regional pain syndrome. Ang mga palatandaan ng impeksyon na dapat bantayan ay lagnat, kumakalat na pamumula sa paligid ng sugat, o likido o nana na tumutulo mula rito. Tumawag sa klinika sa mismong araw ding iyon kung mapansin mo ang alinman sa mga ito. Ang sakit na patuloy na lumalala sa kabila ng iyong mga gamot sa sakit ay nangangailangan din ng tawag sa klinika sa mismong araw ding iyon. Naiulat din ang pagkawala sa puwesto ng joint pagkatapos ng keyhole surgery. Kung biglang magbago ang hugis ng iyong balikat, lumaylay ito pasulong, o pakiramdam ay napakasakit at hindi matatag pagkatapos ng isang pagkabangga o pagkahulog, makipag-ugnayan kaagad sa klinika.

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 natutukoy nang maaga kapag sinabi mo ang mga ito sa amin. Tumawag sa klinika sa mismong araw ding iyon kung ikaw ay may lagnat, kumakalat na pamumula sa paligid ng sugat, o likido o nana na tumutulo mula rito. Tumawag din sa klinika sa mismong araw ding iyon kung patuloy na lumalala ang sakit sa kabila ng iyong mga gamot sa sakit. Pumunta sa emergency department kung may pamamaga o sakit sa iyong binti (calf), o kung ikaw ay kinakapos ng hininga o may pananakit ng dibdib. Maaaring mga senyales ito ng blood clot. Pumunta rin sa emergency department kung ang iyong mga daliri o

kamay ay maging maputla, malamig, puti, asul o madilim ang kulay. Tumawag sa klinika kung hindi mo maramdaman o maigalaw ang braso, kamay o mga daliri kapag nawala na ang bisa ng nerve block, sa humigit-kumulang 24 oras. Kung hindi mo makontak ang klinika, pumunta sa pinakamalapit na emergency department.

Saan maaaring magbasa nang higit pa tungkol sa kondisyon

Ang pahinang ito ay tungkol sa operasyon mismo. Ang dalawang kondisyong ginagamot nito ay may kani-kaniyang pahina, na bawat isa ay tumatalakay sa kung ano ang ipinapakita ng ebidensya tungkol sa kung kailan nakatutulong ang operasyon at kung kailan hindi: ang pagkapudpod sa joint ay tinalakay sa pahinang [AC Joint Osteoarthritis](#), at ang anyong nakikita sa mga weightlifter, kung saan nasisira ang dulo ng collarbone, sa pahinang [Distal Clavicle Osteolysis](#).

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

Distal Clavicle Excision (Mumford Procedure)

Mga rate ng komplikasyon mula sa mga nakapublikasyong literatura

Pinagsama mula sa 146 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
patuloy na sakit	26.7%	Patuloy na acromioclavicular pain pagkatapos ng distal clavicle excision; maaaring may kaugnayan sa kulang o labis na resection, o instability ng natitirang joint.
impeksyon sa surgical site	1.2-1.9%	Ang mga superficial infection ang pinakakaraniwan, na may rate mula 1.2% sa malalaking database study hanggang 1.9% sa mga arthroscopic cohort.
pagbabalik sa operating room	1.0%	Ang short-term na pagbabalik sa operating room ay naiulat na 1.0% sa malalaking database study.
over-resection	Rare	Ang labis na pagtanggal ng buto ay maaaring mag-destabilise ng AC joint at magdulot ng patuloy na sakit o instability.
under-resection	Rare	Ang kulang na resection ay nag-iiwan ng residual impingement at patuloy na AC joint pain, na maaaring mangailangan ng revision.
AC joint instability	Rare	Maaaring mangyari kung ang superior capsule o coracoclavicular ligaments ay nakompromiso habang nagre-resection.
paninigas (stiffness)	Rare	Ang postoperative shoulder stiffness ay karaniwang nawawala sa pamamagitan ng physiotherapy.

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