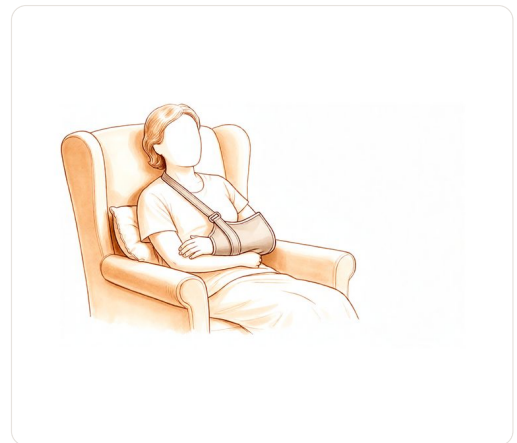


# Shoulder Arthroplasty para sa Acute Proximal Humerus Fracture



Gamutan ng isang complex shoulder fracture gamit ang replacement.

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 80 na publikadong pag-aaral — magkakaiba ang iyong bilis ng paggaling.

| MAGAAN NA GAWAIN<br>trabaho sa desk, pagmamaneho, pang-araw-araw na gawain                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | KARAMIHAN SA MGA PANG-ARAW-ARAW NA GAWAIN<br>manual na trabaho, sports, gym                                                                                                                                                                                                              | PAG-ABOT SA HULING RESULTA<br>pananakit at lakas                                                                                                                              |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>6-12 weeks</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <b>4-12 months</b>                                                                                                                                                                                                                                                                       | <b>12-24 months</b>                                                                                                                                                           |
| Karamihan sa mga pasyente ay maaaring bumalik sa desk work mula sa humigit-kumulang 6 na linggo, kapag natanggal na ang sling. Hindi pinapayagan ang pagmamaneho nang hindi bababa sa 6 na linggo pagkatapos ng anumang operasyon sa balikat, kanan o kaliwa man. Sa isang study ng shoulder fracture surgery, ang mga pasyenteng sumailalim sa operasyong ito ay muling nagmaneho pagkalipas ng average na humigit-kumulang limang buwan. | Ang mas magaan na sports gaya ng paglangoy at golf ay kadalasang muling sinisimulan sa 4 hanggang 6 na buwan. Ang mas mabigat na trabaho o manual work ay maaaring tumagal nang hanggang 12 na buwan, at pinakamainam na iwasan ang pagbubuhat ng napakabigat na bagay sa pangmatagalan. | Ang pain relief at functional plateau ay karaniwang nakakamit sa loob ng 12 hanggang 24 na buwan, at ang mga long-term outcome ay nagiging stable pagkatapos ng panahong ito. |

## Bakit iminungkahi ang operasyong ito

Si Dr Kieran Hirpara, isang upper-limb surgeon sa Mater Private Hospital Rockhampton, ay itinatugma ang gamutan sa iyong partikular na pinsala. Nagsisimula kami sa mga opsyon na hindi gaanong invasive na angkop sa iyong kondisyon. Para sa maraming shoulder fracture, nangangahulugan ito ng pahinga, paggamit ng sling, at

physiotherapy muna. Karamihan sa mga fracture na ganito ang uri ay gumagaling nang walang operasyon, at higit sa 90% ay naghihilom nang maayos sa pamamagitan ng non-operative care. Ngunit may ilang fracture na malubhang displaced, ibig sabihin ay naghiwalay ang mga nabaling bahagi. Sa mga kasong ito, lalo na sa mga nakatatandang pasyente, maaaring irekomenda agad ang operasyon.

Ang operasyong ito ay isang shoulder replacement na idinisenyo para sa mga fracture. Ang pabilog na itaas na bahagi ng buto ng iyong braso ay tinatanggal at pinapalitan ng isang artificial joint. Karaniwan itong inaalok sa mga nakatatandang pasyente na may complex fractures kung saan ang mga nabaling bahagi ay hindi na maaaring mapagdugtong nang maaasahan. Ang paghihintay at pagsubok muna ng non-operative care ay maaaring humantong sa mas malalang function at mas maraming komplikasyon, kaya maaari naming payuhan ang pag-oopera agad pagkatapos ng pinsala. Ang pangunahing layunin ay ang maaasahang paginhawa mula sa sakit. Ang pagpapabuti sa kung gaano mo maigagalaw at magagamit ang iyong braso ay isa pang layunin, bagaman ang mga resulta rito ay mas nag-iiba depende sa tao. Tatalakayin namin ang lahat ng ito sa iyo at magdedesisyon tayo nang magkasama.

## Bago ang operasyon

---

Bago ang operasyon, kakailanganin mo ng ilang scan upang maplano namin ang operasyon. Una ang mga X-ray ng iyong balikat. Kung minsan, idinaragdag ang MRI (isang scan na nagpapakita ng mga soft tissue gaya ng mga tendon) o isang ultrasound. Sasabihin namin sa iyo nang eksakto kung aling mga scan ang kailangan mo. Sa araw na iyon, huminto sa pagkain at pag-inom pitong oras bago ang oras ng iyong operasyon. Humihingi kami ng pitong oras sa halip na anim upang mauna ka namin kung maagang matapos ang listahan sa theatre. Sasabihin sa iyo ng iyong surgeon kung alin sa iyong mga regular na gamot ang dapat itigil at kailan. Magdala ng nakasulat na listahan ng lahat ng iyong iniinom. Mag-ayos ng taong maghahatid sa iyo pauwi pagkatapos, at magsuot ng maluwag at komportableng damit. 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. 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. Pagkatapos ay dadalhin kayo sa operating theatre, kung saan isasagawa ang operasyon. Pagkatapos nito, magigising kayo sa recovery area, kung saan babantayan kayo ng mga nurse habang nawawala ang bisa ng anaesthetic. Kapag stable na kayo, kayo ay dadalhin sa ward.

## Ano ang kinapapalooban ng operasyon

---

Ito ay isang shoulder replacement na idinisenyo para sa mga bali (fractures). Gagawa ang iyong surgeon ng isang hiwa sa ibabaw ng bahaging ooperahan at dadaan dito upang marating ang nabaling joint ng balikat. Ang pabilog na itaas na bahagi ng buto ng iyong braso, na siyang nabaling piraso, ay tatanggalin. Sa lugar nito ay

ilalagay ang isang artipisyal na joint na gawa sa metal at plastik, na tila paglalagay ng isang makinis at bagong bola bilang takip sa isang nabaling stick.

Muling bubuuin ng surgeon ang mga bahagi sa paligid ng bagong joint. Ang mga bukol ng buto malapit sa itaas ng buto ng iyong braso, kung saan nakakabit ang mga tendon ng iyong balikat, ay ibabalik sa tamang posisyon at itatali sa implant gamit ang matitibay na tahi. Mahalaga ang pagbabalik ng mga pirasong ito sa kanilang lugar at ang paggaling ng mga ito, dahil dala nito ang mga tendon na nagpapagalaw sa iyong braso. Babalansehin din ng surgeon ang mga soft tissue sa paligid ng joint at aayusin ang mga bagong bahagi upang ang braso ay manatili sa natural nitong haba at anggulo.

Kapag ang lahat ay nasa tamang lugar na, isasara ang sugat. Isang manipis at self-adhesive na mesh ang ilalagay muna sa ibabaw ng isinarang sugat upang pagdikitin ang mga gilid ng balat. Pagkatapos ay papahiran ng liquid skin glue ang mesh, kung saan ito titigas upang selyuhan ang kabuuan nito. Mananatili ito nang humigit-kumulang isa hanggang dalawang linggo at pagkatapos ay kusa itong aangat at mababakbak, kaya wala nang kailangang tanggalin.

## Pagkatapos ng operasyon

---

Pagkagising mo, ikaw ay nasa recovery area, at babantayan kang mabuti ng mga nurse habang nawawala ang bisa ng anaesthetic. Karamihan sa mga pasyente ay nananatili ng isa o dalawang gabi sa ospital pagkatapos ng operasyong ito. Masakit ang iyong balikat sa simula, at bibigyan ka namin ng gamot upang gumaan ang iyong pakiramdam. Ang iyong braso ay nakalagay sa isang simpleng sling para sa ginhawa, na tinatanggal para sa mga ehersisyo at paghuhugas. Hinahayaan naming nakakabit 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. Tutulungan ka ng isang nurse na bumangon at kumilos agad pagkatapos ng surgery. Mangyaring mag-ayos ng isang tao na sasama sa iyo sa unang 24 oras pagkauwi mo sa bahay.

## Paggaling

---

Ang iyong balikat ay magiging masakit at mamamaga sa mga unang araw pagkatapos ng operasyon. Normal ito at unti-unting huhupa. Ang mga ice pack, pahinga, at ang iyong gamot sa sakit ay nakatutulong upang maibsan ang discomfort. Ang nerve block mula sa theatre ay mawawala sa loob ng unang araw, kaya inumin ang iyong gamot bago pa tumindi ang sakit.

Ang iyong braso ay mananatili sa isang simpleng sling para sa iyong ginhawa. Tinatanggal ito para sa mga ehersisyo at paghuhugas. Gagabayan ka ng iyong physiotherapist sa mga banayad na paggalaw sa simula, at ang mga ehersisyong ito ay mas mahalaga kaysa sa anumang iba pang iyong gagawin. Ipagpatuloy ang mga ito kahit tila mabagal ang pag-unlad. Maaari kang maglakad-lakad sa loob ng bahay mula sa unang araw, ngunit kakailanganin mo ng tulong sa mga pagkain, pagbibihis, at pamimili sa simula. Ang pagtulog nang nakasandal sa isang upuan o may mga dagdag na unan ay madalas na mas komportable sa mga unang linggo.

Ang mga milestone ay dumarating bilang mga kaganapan, hindi bilang mga petsa. Kapag humupa na ang pamamaga, mas magiging madali ang mga pang-araw-araw na gawain. Habang bumabalik ang iyong paggalaw, mas malayo na ang iyong maaabot at mas marami nang maiaangat. Kapag pinayagan ka na ng iyong surgeon na magmaneho, karaniwan sa six-week review, maaari ka nang bumalik sa kalsada; tingnan ang [Driving after upper-limb surgery](#). Ang ganap na paggaling ay nangangailangan ng panahon, at ang patuloy na pagsisikap sa iyong mga ehersisyo ang nagbibigay sa iyo ng pinakamahusay na pagkakataon para sa isang magandang resulta.

Ang bawat isa ay gumagaling sa sarili nilang bilis. Maaaring magkaiba ang iyong timeline, at gagabayan ka ng iyong surgeon at physio sa prosesong ito.

## Ano ang maaaring maging problema

---

Karamihan sa mga pasyente ay nagiging maayos, ngunit paminsan-minsan ay maaaring magkaroon ng mga problema. Binabantayan ka nang maigi ng iyong surgeon at ng team upang maagapan ang anumang isyu.

Ang impeksyon ang pinakaseryosong problema na dapat bantayan. Maaari itong lumabas bilang isang malalim at tumitibok na sakit na hindi nawawala sa mga simpleng painkiller, pamumula na kumakalat mula sa sugat, o lagnat. Sabihan kami agad kung mapansin mo ang alinman sa mga senyales na ito. Ang malalim na impeksyon ay nangangailangan ng agarang gamutan, kaya huwag nang hintayin ang iyong susunod na appointment.

Ang bagong joint ay maaaring mawala sa puwesto paminsan-minsan. Makakaramdam ka ng biglaang pag-clunk, na susundan ng sakit at braso na hindi gumagalaw nang normal. Kung mangyari ito, makipag-ugnayan agad sa klinika o pumunta sa emergency department.

Ang mga artipisyal na bahagi ay maaaring lumuwag sa paglipas ng panahon. Karaniwan itong nabubuo nang unti-unti sa halip na biglaan. Maaaring mapansin mong bumabalik ang sakit pagkatapos ng panahon ng pagbuti, kasama ang pakiramdam na may pumipitik (clicking) o kumakaskas (grinding) sa balikat. Banggitin ito sa iyong susunod na review, kung saan maaaring suriin ang joint sa pamamagitan ng mga scan.

Ang buto sa paligid ng implant ay maaaring mabali. Maaari itong mangyari pagkatapos ng isang pagkahulog o pagkabagok, at pakiramdam nito ay isang bagong pinsala na may biglaang sakit at pamamaga. Pumunta sa emergency department kung mangyari ito.

Ang pinsala sa nerve sa paligid ng balikat ay isang kilalang panganib ng operasyong ito. Maaari itong magdulot ng pamamanhid, pangingilig, o panghihina ng braso. Karamihan sa mga iritasyon sa nerve ay nawawala nang kusa, ngunit sabihan ang iyong surgeon sa review kung hindi ito mawala.

Ang paninigas at patuloy na sakit ay maaaring mabuo pagkatapos ng operasyon. Pakiramdam ng balikat ay masikip at nananatiling limitado ang paggalaw sa kabila ng iyong mga ehersisyo. Banggitin ito sa iyong review upang maiaadjust ang iyong physiotherapy plan.

Ang mga fragment ng buto sa paligid ng implant ay maaaring hindi gumaling paminsan-minsan, o gumaling sa isang naka-shift na posisyon. Maaari nitong iwan ang balikat na mas mahina o hindi gaanong matatag kaysa sa inaasahan. Mapapansin ito ng iyong surgeon sa iyong mga follow-up scan at tatalakayin sa iyo ang mga opsyon.

Ang ilang mga pasyente ay nangangailangan ng karagdagang operasyon kalaunan, kung minsan ay pagkalipas ng maraming taon. Kasama sa mga dahilan ang pagluwag, dislocation, impeksyon, o pagkapudpod ng mga surface ng joint. Ang revision surgery ay mas kumplikado kaysa sa unang operasyon at maaaring mas mabagal ang paggaling.

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

## Kailan dapat tumawag sa amin

---

Karamihan sa mga problema ay nagpapakita ng mga maagang palatandaan, at mas gusto naming makabalita mula sa inyo kaysa maghintay kayo. Tumawag sa amin kung kayo ay may lagnat, kung ang balat sa paligid ng inyong sugat ay lalong namumula o nagsisimulang maglabas ng likido, o kung ang inyong sakit ay patuloy na lumalala sa halip na humupa. Pumunta sa emergency kung bigla ninyong hindi maramdaman o maigalaw ang inyong braso, kung may pamamaga o sakit sa inyong binti (calf), o kung kayo ay nahihirapang huminga. Ang mga ito ay maaaring senyales ng blood clot. Ang biglaang matinding sakit pagkatapos ng pagkahulog o pagkabagok ay nangangailangan din ng urgent care.

## 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 [Proximal Humerus Fracture](#).

---

**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](mailto:office@cupperlimb.com.au) · [cupperlimb.com.au](http://cupperlimb.com.au)

# Shoulder Arthroplasty para sa Acute Proximal Humerus Fracture

## Mga rate ng komplikasyon mula sa mga nakapublikasyong literatura

Pinagsama mula sa 80 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                                                                                                                                                        |
|--------------------------|------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| tuberosity nonunion      | <b>9.6-36.8%</b> | Mataas na variability ang naiulat; ang mga rate ay mula 9.6% sa mga meta-analysis hanggang 36.8% sa mga partikular na systematic review ng RSA.                 |
| acromial fracture        | <b>4-9.4%</b>    | Ang mga stress fracture ng acromion o scapular spine ay naiulat sa 4% hanggang 9.4% ng mga kaso ng RSA.                                                         |
| revision surgery         | <b>3.4-15%</b>   | Ang mga revision rate ay nag-iiba mula 3.4% hanggang 15%, na madalas na dulot ng instability, infection, o loosening.                                           |
| pulmonary embolism       | <b>1.7%</b>      | Bihira ngunit seryosong komplikasyon; naiulat na 1.7% sa isang systematic review.                                                                               |
| infection (deep)         | <b>1.6-6.8%</b>  | Ang mga deep infection rate ay nag-iiba bawat pag-aaral, kung saan ang ilan ay nag-uulat ng mababa hanggang 1.6% at ang iba ay hanggang 6.8% sa mga RSA cohort. |
| periprosthetic fracture  | <b>1.6-11.9%</b> | Kasama ang mga intraoperative at postoperative fracture; ang mga rate ay nag-iiba bawat pag-aaral at fixation method.                                           |
| hematoma                 | <b>1.6-13.5%</b> | Ang mga postoperative hematoma rate ay mula 1.6% hanggang 13.5%, na kung minsan ay nangangailangan ng drainage.                                                 |
| instability/ dislocation | <b>1.5-10.2%</b> | Ang mga instability rate ay mula 1.5% hanggang 10.2%, na madalas na nangangailangan ng revision surgery.                                                        |
| nerve injury             | <b>0.6-1.3%</b>  | Ang kabuuang nerve injury rate ay humigit-kumulang 1.3%, kung saan ang axillary nerve injury ang pinakakaraniwang partikular na uri.                            |
| scapular notching        | <b>0-40%</b>     | Malawak na range ang naiulat (0-40%) depende sa implant design at follow-up duration; karaniwan sa RSA.                                                         |

| KUMPLIKASYON      | INIULAT NA RATE | MGA TALA                                                                                                                |
|-------------------|-----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| glenoid loosening | <b>0-19%</b>    | Ang mga loosening rate ay malawak ang pagkakaiba; hanggang 19% ang naiulat sa mga lumang aTSA study, mas mababa sa RSA. |

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