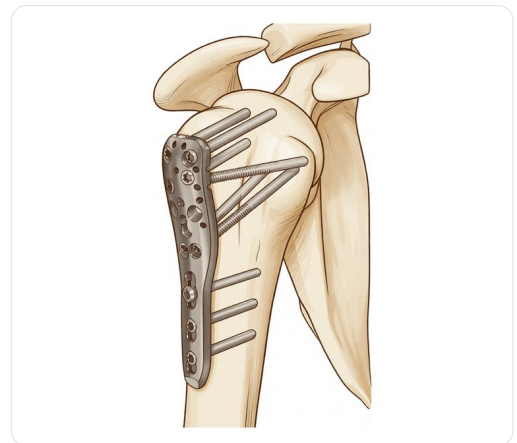


Proximal Humerus Fracture ORIF (Plate and Nail Fixation)



Isang bali sa itaas na dulo ng buto ng braso, malapit sa balikat.

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 45 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
4-6 weeks	3-6 months	12 months
Ang mga taong may office job ay nakabalik sa trabaho mga apat hanggang anim na linggo pagkatapos ng plate fixation.	Ang mga taong may pisikal na mabigat na trabaho ay nakabalik sa full duties nang mga apat na buwan pagkatapos ng operasyon sa average, at halos ang lahat ng manggagawa ay nakabalik na sa loob ng anim na buwan.	Ang function ng balikat ay bumubuti nang pinakamarami sa unang taon, at kaunti na ang pagbabago pagkatapos nito.

Bakit iminungkahi ang operasyong ito

Si Dr Kieran Hirpara, isang upper-limb surgeon sa Mater Private Hospital Rockhampton, ay itinutugma ang gamutan sa iyong partikular na pinsala. 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. Sa iyong unang pagbisita, kumukuha kami ng history, sinusuri ang iyong balikat, at nagsasaayos ng imaging kung kinakailangan upang malaman kung ano ang problema.

Ang operasyong ito ay tinatawag na open reduction and internal fixation. Nangangahulugan ito na ang nabaling buto sa itaas ng iyong braso ay ibinabalik sa tamang posisyon at pinapanatili roon, karaniwan gamit ang isang metal plate at mga screw, o minsan gamit ang isang rod sa loob ng buto. Karaniwan namin itong iminumungkahi kapag ang bali ay malubhang wala sa lugar, o kapag ang buto ay nabali sa ilang piraso, dahil ang mga ganoong bali ay bihirang manatili sa posisyon nang kusa. Maraming bali sa balikat ang gumagaling nang walang operasyon, kaya lagi naming tinitimbang ang dalawang landas kasama ka. Para sa ilang tao, lalo na sa mga fit at malusog, ang operasyon ay nagbibigay ng mas magandang pagkakataon na mapanatiling gumagalaw at gumagana nang maayos ang balikat. Simple lang ang layunin: isang balikat na matatag, hindi gaanong masakit, at kayang gawin ang mga bagay na kailangan mong gawin.

Bago ang operasyon

Kapag naplano na ang operasyon, i-oorganisa namin ang mga scan na kailangan upang mapagtukoy ang lokasyon ng bali. Karaniwan itong nangangahulugan ng mga X-ray na kinuha mula sa higit sa isang anggulo, at kung minsan ay CT scan, na bumubuo ng detalyadong larawan ng buto. Maaaring gumamit ng MRI scan o ultrasound kung kailangan namin ng mas malapit na pagsusuri sa mga soft tissue sa paligid ng joint, gaya ng mga tendon. Karamihan sa mga tao ay hindi nangangailangan ng iba pang pagsusuri. Kung mayroon kang ibang kondisyong medikal, maaaring kailanganin mo ng mga blood test o pagsusuri kasama ang anaesthetist, ang doktor na nag-aalaga sa iyo habang isinasagawa ang operasyon. Sa mga araw bago ang operasyon, sasabihin namin sa iyo kung aling mga gamot ang dapat itigil muna, at alin ang dapat ipagpatuloy. Kakailanganin mong huminto sa pagkain at pag-inom pitong oras bago ang operasyon. Humihingi kami ng pitong oras sa halip na mas maikling oras upang mauna ang iyong operasyon kung maagang matapos ang theatre list. Mag-ayos ng sasakyan o taong maghahatid sa iyo pauwi pagkatapos, dahil hindi mo kayang magmaneho nang mag-isa. Magdala ng listahan ng iyong mga kasalukuyang gamot, at magsuot ng maluwag at komportableng damit na madaling hubarin.

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. Makikilala ninyo doon ang anaesthetist. Ang operasyong ito ay ginagawa sa ilalim ng general anaesthetic na pinagsama sa isang regional nerve block. Kakausapin kayo ng anaesthetist bago ang operasyon at ipapaliwanag sa inyo ang dalawang bahaging ito.

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, pupunta kayo sa ward.

Ano ang kinapapalooban ng operasyon

Ang operasyon ay tinatawag na open reduction and internal fixation. Ang “open” ay nangangahulugang gagawa ang iyong surgeon ng isang hiwa sa ibabaw ng bahaging inooperahan upang maabot ang nabaling buto. Ang

“reduction” ay nangangahulugang pagbabalik ng mga nabaling piraso sa kanilang normal na posisyon. Ang “internal fixation” ay nangangahulugang pagpapanatili sa mga ito sa posisyong iyon gamit ang metal.

Kadalasan, gumagamit ang iyong surgeon ng isang plate na ituturnilyo sa buto; minsan, isang rod na ilalagay sa loob ng guwang na gitna ng buto sa braso ang ginagamit sa halip. Pareho itong nagpapanatiling matatag sa bali habang ito ay gumagaling. Ang pagpili ay nakadepende sa hugis ng iyong bali at sa kalidad ng iyong buto. Minsan, gumagamit ng mas mahabang plate kung ang bali ay mas malayo ang narating pababa sa buto ng braso. Kung manipis ang buto, maaaring magdagdag ang iyong surgeon ng mga extra support upang mapanatiling matatag ang pagkukumpuni.

Kapag ang buto ay naka-align na at matatag nang nakapwesto, ang sugat ay sasara gamit ang mga tahi. Lalagyan 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 isa o dalawang gabi sa ospital pagkatapos ng operasyong ito. Magigising ka sa recovery area, pagkatapos ay ililipat ka sa ward. Regular kang susuriin ng mga nars at bibigyan ka ng gamot upang mapanatili kang komportable. Ang iyong braso ay nakapahinga sa isang simpleng sling, na tinatanggal para sa mga ehersisyo at paghuhugas. Tuturuan ka ng isang nars kung paano gumalaw nang ligtas bago ka umuwi. Dapat may kasama ka sa unang 24 oras pagkauwi mo sa bahay. Hinahayaan naming nakakabit ang dressing sa loob ng humigit-kumulang 10 araw; mangyaring huwag itong tanggalin bago ang panahong iyon maliban kung sinabi namin sa iyo. Papalitan o tatanggalin namin ito kapag nakita ka namin.

Paggaling

Asahan ang ilang pananakit at pamamaga sa mga unang araw at linggo. Ito ay normal na bahagi ng paggaling at karaniwang humuhupa habang naghihilom ang buto. Ang pahinga, ice packs, at ang gamot sa sakit na nireseta para sa iyo ay makakatulong upang maibsan ang discomfort. Panatilihing gumagalaw ang iyong kamay, pulso, at siko nang maaga, gaya ng ituturo sa iyo ng iyong physiotherapist.

Ang iyong braso ay nakalagay sa isang simpleng sling para sa ginhawa. Tinatanggal ito para sa iyong mga ehersisyo at para sa paghuhugas. Gagabayan ka ng iyong physiotherapist sa mga banayad na paggalaw sa simula, pagkatapos ay unti-unting dadagdagan ng mas mabibigat na ehersisyo habang naghihilom ang bali. Sa loob ng bahay, maaari kang maglakad, magluto ng mga simpleng pagkain, at gumawa ng mga magagaan na gawain gamit ang iyong kabilang kamay. Iwasang magbuhat ng anumang mabigat gamit ang masakit na braso, at huwag itong gamitin sa pagsuporta ng bigat hanggang sa masabihan kang ligtas na itong gawin.

Maaaring hindi komportable ang pagtulog sa simula. Maraming tao ang nakakahanap na mas madaling magpahinga kung nakasandal sa isang upuan o may mga dagdag na unan.

Ang mga milestone ay dumarating bilang mga kaganapan, hindi bilang mga petsa. Kapag humupa na ang pamamaga, karaniwang mas madali na ang paggalaw. Kapag nasiyahan na ang iyong surgeon sa paghilom ng buto, tuluyan nang tatanggalin ang sling. Maaari ka nang magmaneho muli kapag binigyan ka na ng clearance

ng iyong surgeon, karaniwan sa six-week review; tingnan ang aming gabay sa [driving after upper-limb surgery](#). Habang bumabalik ang lakas, magsisimula ka nang mag-abot sa itaas ng ulo at gumawa ng mas maraming bagay gamit ang braso.

Ang paggaling ay nag-iiba-iba sa bawat tao. Maaaring magkaiba ang iyong timeline, at gagabayan ka ng iyong surgeon at physiotherapist sa prosesong ito.

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 maagapan ang anumang isyu.

Minsan, ang buto ay hindi naghihilom o nagdidikit gaya ng dapat. Maaari kayong makapansin ng patuloy na sakit sa bahagi ng bali, o pakiramdam na hindi lumalakas ang braso sa paglipas ng panahon. Sabihin sa amin sa inyong susunod na review kung hindi nawawala ang sakit.

Ang suplay ng dugo sa ball ng shoulder joint ay maaaring maapektuhan ng pinsala. Kung mangyari ito, ang joint ay maaaring maging masakit at matigas pagkalipas ng ilang buwan, at ang paggalaw ay maaaring hindi bumuti gaya ng inaasahan. Banggitin ito sa inyong review upang makapag-ayos kami ng mga scan.

Ang metal na humahawak sa buto ay maaaring gumalaw o lumuwag. Maaari kayong makaramdam ng bagong click, pakiramdam na may nagkikiskisan, o sakit na bumabalik pagkatapos ng mahabang panahon ng pagbuti. Ang ilang tao ay nakakaramdam ng screw o plate malapit sa balat. Kung mangyari ang alinman dito, makipag-ugnayan sa klinika. Minsan, kailangan ng isang maliit na operasyon upang tanggalin o i-adjust ang metal.

Ang mga tendon sa paligid ng balikat ay maaaring mairita. Maaari kayong makapansin ng sakit kapag itinataas ang inyong braso, o pag-ipit sa ilang partikular na anggulo. Banggitin ito sa inyong review.

Ang balikat ay maaaring maging matigas at tight. Ang mga simpleng paggalaw tulad ng pag-abot sa likuran ay maaaring maging mahirap. Ang mga maagang ehersisyo ay nakakatulong upang maiwasan ito, kaya ipagpatuloy ang inyong physiotherapy at sabihin sa inyong physiotherapist kung hindi bumubuti ang paggalaw.

Maaaring magkaroon ng mga problema sa sugat. Bantayan ang pamumula na kumakalat mula sa sugat, pagtagas ng likido, o isang malalim at tumitibok na sakit na hindi nawawala sa mga simpleng painkiller. Ang mga senyales na ito ay nangangailangan ng agarang tawag sa klinika. Ang isang maliit na naipong dugo sa ilalim ng sugat ay maaari ring magdulot ng pamamaga; ipaalam sa amin kung ito ay lumitaw.

Ang mga nerve malapit sa braso ay maaaring mapuwersa o mapasa habang nag-o-operasyon. Maaari kayong makapansin ng pamamanhid, tingling, o panghihina sa wrist o kamay na wala noon. Iulat ito agad.

Maaaring mabuo ang mga blood clot pagkatapos ng shoulder surgery. Ang biglaang pamamaga at pananakit sa calf, o pangangapos ng hininga, ay nangangahulugang dapat pumunta sa emergency department.

Ang complications table sa pahinang ito ay naglilista ng mga tipikal na rate kung gusto ninyo ng mga detalye.

Kailan dapat tumawag sa amin

Tumawag agad sa amin kung kayo ay may lagnat, o kung ang balat sa paligid ng inyong sugat ay lalong namumula, namamaga, o nagsisimulang maglabas ng likido. Pumunta sa emergency kung kayo ay may biglaang matinding sakit, biglaang pamamaga at pananakit kapag hinahawakan ang inyong binti (calf), o kahirapan sa paghinga. Ang mga ito ay maaaring mga palatandaan ng blood clot. Tumawag sa amin kung ang inyong kamay o braso ay namamanhid, malamig, o hindi ninyo maigalaw. Ang bagong pamamanhid o pangingilig sa pulso o kamay ay nangangailangan din ng agarang tawag. Kung hindi kayo sigurado, tumawag sa klinika at gagabayan namin kayo.

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 · cupperlimb.com.au

Proximal Humerus Fracture ORIF (Plate and Nail Fixation)

Mga rate ng komplikasyon mula sa mga nakapublikasyong literatura

Pinagsama mula sa 45 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
Anumang komplikasyon	24%	Mga isa sa bawat apat na tao ay nagkaroon ng ilang komplikasyon pagkatapos ng plate fixation sa isang 2026 meta-analysis ng mga displaced fracture.
Pagtanggal ng plate	23%	Tinanggal ang plate sa 17 ng 72 pasyenteng nasa edad ng pagtatrabaho, kadalasan dahil sa impingement o sa kahilingan ng pasyente.
Pag-alis ng fracture sa posisyon	4-16%	Ang fracture ay lumulubog o tumatagilid bago gumaling: 16.3% sa isang mas lumang systematic review ng mga locking plate at 4.3% sa isang 2026 meta-analysis.
Karagdagang operasyon	14%	Kinailangan ang karagdagang operasyon sa 13.8% sa isang systematic review ng locking plate fixation.
Avascular necrosis	5-11%	Pagkawala ng daloy ng dugo sa ulo ng humerus: 10.8% sa isang mas lumang systematic review at 4.8% sa isang 2026 meta-analysis.
Dulo ng screw sa loob ng joint	7.5%	Tumatagos ang screw sa loob ng joint, kadalasan habang lumulubog ang ulo ng humerus; 7.5% sa isang systematic review ng mga locking plate.
Infection	4%	Infection sa mga 4% sa isang systematic review ng locking plate fixation.
Stiffness	2.7%	Stiffness o frozen shoulder pagkatapos ng plate fixation sa isang 2026 meta-analysis.

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