

Scapulothoracic bursectomy (pagtanggali ng bursa sa ilalim ng shoulder blade)

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 12 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
1-4 weeks Ang sling ay para lamang sa ginhawa at maraming serye ang nagtitigil nito sa loob ng unang ilang araw; ang ilan ay hindi gumagamit nito kahit kailan. Nagsisimula agad ang banayad na paggalaw. Sa isang serye ng 20 pasyente, bumalik ang sakit sa antas nito bago ang operasyon sa median na 6 na linggo (range 2 hanggang 16), at binabanggit ng isang technique report na karamihan sa mga tao ay nakabawi na mula sa operasyon mismo sa humigit-kumulang 4 na linggo.	6-12 weeks Pinapayagan ng karamihan sa mga serye ang buong aktibidad, sport at paggamit nang lampas sa ulo mula sa humigit-kumulang 6 hanggang 8 linggo, na may pagpapalakas ng mga kalamnan ng shoulder blade mula sa humigit-kumulang 8 linggo at pagbabalik sa sport na lampas sa ulo sa humigit-kumulang 2 hanggang 3 buwan. Nag-iba-iba ang panahon bago makabalik sa trabaho: average na 4.5 linggo pagkatapos ng keyhole surgery sa isang paghahambing (18 pasyente), at humigit-kumulang isang buwan ng sick leave pagkatapos ng open surgery sa isa pang serye.	3-6 months Nagpapatuloy ang pangkalahatang pagpapalakas hanggang humigit-kumulang 3 buwan, at pinayagan ng isang serye ang buong sport sa 4 na buwan. Nagtatagal ang pagbuti: sa 66 na pasyenteng sinundan sa loob ng 5 hanggang 15 taon, tumaas ang average na shoulder score mula 57 hanggang 87 sa 100 at bumaba ang sakit mula 5.2 hanggang 1.4 sa 10, at 38 sa 42 na naglalaro ng sport (90.5%) ang nakabalik dito sa ilang antas. Karaniwang may natitirang kaunting pag-click o kirot kahit maganda ang resulta.

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 pagsusuri sa klinika, kasama ang iyong history, isang eksaminasyon at imaging kung kinakailangan, ang nagtatatag ng diagnosis.

Nangyayari ang snapping scapula syndrome kapag kumikiskis o kumikliki ang shoulder blade habang gumagalaw ito sa ibabaw ng mga tadyang. Karaniwan itong sanhi ng namamagang bursa, isang manipis na cushion ng tissue sa pagitan ng shoulder blade at ng mga tadyang, kung minsan ay may kasamang nakausing bahagi ng buto sa itaas na panloob na sulok ng shoulder blade. Karamihan sa mga tao ay bumubuti nang walang operasyon, sa pamamagitan ng physiotherapy, anti-inflammatory na gamot, pagbabago sa aktibidad at isang injection sa bursa na ginagabayan ng imaging, na karaniwang sinusubukan sa loob ng ilang buwan. Iminumungkahi namin ang operasyong ito kapag hindi nakapagbigay sa iyo ng sapat na pagbuti ang pangangalagang iyon. Tinatanggal ng operasyon ang namamagang bursa sa espasyo sa pagitan ng shoulder blade at ng mga tadyang, at kinakayod ang nakausing sulok ng shoulder blade kung may matagpuan. Layunin nitong mapawi ang iyong sakit at mapabuti ang paggana ng iyong balikat.

Bago ang operasyon

Sa yugtong ito, karaniwan ay nagkaroon ka na ng mga scan para planuhin ang operasyon, gaya ng X-ray, ultrasound o MRI, na nagpapakita nang detalyado ng malalambot na tissue sa paligid ng iyong shoulder blade. Bibigyan ka ng iyong surgeon ng malinaw na mga tagubilin para sa mismong araw. Hihilingin sa iyong huwag kumain o uminom sa loob ng pitong oras bago ang iyong operasyon, upang mapaaga namin ang iyong oras kung mas maagang umuusad ang theatre list. Magdala ng listahan ng iyong mga kasalukuyang gamot, at sabihin sa amin ang anumang gamot na regular mong iniinom, dahil maaaring kailanganing itigil muna ang ilan bago ang operasyon. Mag-ayos ng taong maghahatid sa iyo pauwi pagkatapos. Magsuot ng maluwag at komportableng damit na madaling hubarin. Kung mayroon kang iba pang kondisyong medikal, maaaring kailanganin mo ng mga blood test o pagsusuri kasama ang anaesthetist.

Sa araw ng operasyon

Darating ka sa surgical admissions unit ng ospital, kung saan ka i-che-check in at ihahanda para sa theatre. Pagkatapos ay makikipagkita ka sa anaesthetist, ang doktor na nag-aalaga sa iyong pagtulog at ginhawa habang isinasagawa ang operasyon. Ang operasyong ito ay ginagawa sa ilalim ng general anaesthetic, kaya ganap kang tulog. Sa pagtatapos ng operasyon, ini-inject ang local anaesthetic sa maliliit na sugat at sa espasyo sa ilalim ng shoulder blade upang mapagaan ang sakit habang nagigising ka. Ang hiwalay na nerve block ay karaniwang hindi kailangan para sa operasyong ito. Makikipagkita sa iyo ang anaesthetist bago ang operasyon at ipapaliwanag ito sa iyo.

Pagkatapos ay dadalhin ka sa operating theatre, kung saan isasagawa ang operasyon. Kapag natapos ito, magigising ka sa recovery area. Mananatili sa tabi mo ang mga nurse at babantayan ka habang nawawala ang bisa ng anaesthetic. Kapag stable ka na, ililipat ka sa ward o uuwi ka na, depende sa operasyon at sa takbo ng iyong paggaling.

Ano ang kinapapalooban ng operasyon

Ito ay isang keyhole operation. Karaniwan ay nakadapa ka, at gumagawa ang iyong surgeon ng ilang maliliit na hiwa sa kahabaan ng panloob na gilid ng iyong shoulder blade, ang gilid na pinakamalapit sa iyong gulugod. Ipinapasok ang isang manipis na camera sa isa sa mga hiwa papunta sa espasyo sa pagitan ng shoulder blade at ng iyong mga tadyang. Sa espasyong ito ginagawa ang operasyon, hindi sa loob ng shoulder joint mismo.

Sa pamamagitan ng iba pang maliliit na hiwa, tinatanggal ng iyong surgeon ang namamagang bursa, ang manipis na cushion ng tissue na nasa pagitan ng shoulder blade at ng mga tadyang. Ang pag-alis ng tissue na ito ay nagbibigay ng malinaw na tanaw sa bahaging iyon. Kung mukhang nakausli ang itaas na panloob na sulok ng iyong shoulder blade, kinakayod din ang bahagi ng sulok na iyon. Kung kailangan ito ay pinagpapasyahan sa panahon ng operasyon, batay sa matatagpuan ng iyong surgeon.

Sa dulo, isinasara ang maliliit na hiwa gamit ang mga tahi. Nailagay na ang local anaesthetic sa mga sugat upang mapagaan ang sakit habang nagigising ka.

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 ka sa ward. Ang iyong braso ay nakapahinga sa isang simpleng sling para sa iyong ginhawa; tinatanggal ito para sa mga ehersisyo at paghuhugas. Susuriin ng mga nurse ang iyong sakit at bibigyan ka ng gamot upang manatili kang komportable. Karaniwan ang kaunting pamamaga sa likod at gilid ng iyong dibdib sa unang isa o dalawang araw. Kusa itong humuhupa. Pakiusap na mag-ayos ng taong sasama sa iyo sa unang 24 oras pagkauwi mo. 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.

Paggaling

Sa unang ilang araw, ang iyong balikat at ang bahagi sa paligid nito ay magiging masakit at namamaga. Nawawala ang bisa ng local anaesthetic na inilagay sa panahon ng operasyon sa loob ng ilang oras, kaya inumin ang gamot sa sakit na ibibigay namin sa iyo bago ito mawala. Ang pahinga, mga ice pack na nakabalot sa tuwalya at ang patuloy na paggalaw ng iyong kamay ay makakatulong lahat na mapagaan ang hindi komportableng pakiramdam. Kusang humuhupa ang pamamaga sa iyong likod at dibdib.

Uuwi ka nang nakalagay ang iyong braso sa isang simpleng sling para sa iyong ginhawa. Tinatanggal ito para sa iyong mga ehersisyo at para sa paghuhugas. Gagabayan ka ng iyong physiotherapist sa banayad na mga paggalaw sa simula, pagkatapos ay unti-unting lilipat sa mga ehersisyong pampalakas habang humuhupa ang pananakit. Panatilihing tuyo ang dressing at huwag itong galawin hanggang makita ka namin.

Unti-unting bumabalik ang mga pang-araw-araw na gawain. Maaari mong gamitin ang iyong kamay para sa magagaang gawain kapag pakiramdam mo ay matatag ka na, gaya ng pagkain, pag-type at paggawa ng isang tasa ng tsaa. Ang pagbubuhay, pag-abot sa itaas ng ulo at mas mabibigat na gawaing-bahay ay maghihintay hanggang

sabihin ng iyong surgeon na sapat na ang paggaling. Kapag wala ka na sa sling, komportable ka na, at kaya mo nang ipihit ang manibela at lumingon sa likod nang walang sakit, maaari ka nang magmaneho muli. Tingnan ang aming pahina tungkol sa [pagmamaneho pagkatapos ng upper-limb surgery](#) para sa mas detalyadong impormasyon.

Napapansin ng karamihan sa mga tao na humihina ang pag-click o pagkiskis habang bumubuti ang sakit, bagaman maaaring manatili ang kaunting ingay kahit mas maayos na ang pakiramdam ng balikat. Ang paggaling ay nag-iiba sa bawat tao. Gagabayan ng iyong surgeon at ng iyong physiotherapist ang iyong timeline.

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.

Minsan ay hindi lubusang natatanggal ang namamagang tissue, o may naiiwang magaspang na bahagi ng buto. Kung mangyari iyon, maaaring magpatuloy ang pakiramdam ng pagsabit o pagkiskis pagkatapos ng iyong paggaling. Kung hindi humuhupa ang ingay o hindi komportableng pakiramdam sa paraang napag-usapan natin, banggitin ito sa iyong susunod na review. Maaaring isaalang-alang ang karagdagang paggamot sa panahong iyon.

May ilang tao na patuloy na nakakapansin na kakaiba ang paggalaw ng shoulder blade, kahit gumaling na ang sugat. Maaari mong maramdaman na umuusli palabas ang shoulder blade mula sa iyong likod o sumasabit ito kapag umaabot ka. Kung magpatuloy ito at nililimitahan ka nito, sabihin sa amin sa iyong review upang masuri namin ito.

May ilang tao na may mga sintomas pa rin pagkatapos ng operasyon, gaya ng sakit o pag-click na hindi lubusang humuhupa. Maaari ring hindi maramdaman ng iyong balikat na kasinlakas o kasingkomportable ng inaasahan mo. Kung pakiramdam mo ay mas mabagal ang iyong paggaling kaysa sa inaasahan, sabihin ito sa amin. Susuriin namin ang balikat at pag-uusapan kung ano pa ang maaaring gawin.

Tumawag sa klinika sa mismong araw na iyon kung ikaw ay may lagnat, pamumulang kumakalat mula sa isang sugat, o likido o nana na tumatagas mula rito. Tumawag din sa mismong araw na iyon kung patuloy na lumalala ang sakit sa kabila ng iyong mga gamot sa sakit. Tumawag sa klinika kung mapansin mo ang bagong pamamanhid, o kung hindi mo maigalaw ang braso, kamay o mga daliri.

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 problema ay lumilitaw sa unang ilang linggo. Pumunta sa emergency department kung ikaw ay may pamamaga o pananakit sa iyong binti (calf), kinakapos ng hininga, o may pananakit ng dibdib. Ang mga ito ay maaaring senyales ng blood clot. Pumunta rin kung ang iyong kamay o mga daliri ay naging maputla, malamig, puti, asul o madilim.

Tumawag sa klinika sa mismong araw na iyon kung ikaw ay may lagnat, pamumulang kumakalat sa paligid ng sugat, o likido o nana na tumatagas mula rito. Tumawag din sa mismong araw na iyon kung patuloy na lumalala ang sakit sa kabila ng iyong mga gamot sa sakit. Tumawag sa klinika kung mapansin mo ang bagong pamamanhid, o kung hindi mo maigalaw ang iyong braso, kamay o mga daliri.

Kung hindi mo kami makontak, halimbawa sa labas ng oras ng trabaho o sa weekend, pumunta sa pinakamalapit na emergency department.

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

Scapulothoracic bursectomy (pagtanggali ng bursa sa ilalim ng shoulder blade)

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
may natitirang kaunting pag-click o pagkiskis	58-78%	Ang operasyon ay para sa sakit. Napansin pa rin ang crepitus (pagkiskis) ng 14 sa 24 (58%) pagkatapos ng bursectomy lamang at ng 19 sa 32 (59%) kapag kinayod din ang sulok ng shoulder blade, at ng 25 sa 32 (78%) sa isa pang serye, bagaman karamihan sa mga pasyenteng iyon ay nasiyahan.
may natitirang kaunting sakit o sintomas	69%	Sa 203 na inoperahang balikat sa isang systematic review noong 2018, 42 (21%) ang lubos na gumaling at 139 (69%) ang bumuti ngunit may ilang sintomas pa rin; 22 (11%) ang nagkaroon ng mahinang resulta.
karagdagang operasyon	5-13%	11 sa 203 (5%) sa systematic review; 8 sa 74 (11%) at 8 sa 66 (12%) sa dalawang pinakamalaking single series, kadalasan para sa mga sintomas na bumalik; 3 sa 23 (13%) sa isang mas naunang serye.
pamamaga ng dibdib (chest wall) mula sa likidong ginamit sa panahon ng operasyon	6%	11 sa 201 (5.5%) sa systematic review, kadalasang humuhupa sa loob ng ilang oras; sa isang pasyente, sapat ang pamamaga upang itigil ang operasyon.
pinsala sa nerve na humahawak sa shoulder blade nang nakadikit sa dibdib (long thoracic nerve)	<1%	1 sa 201 (0.5%) sa systematic review ang nagkaroon ng bahagyang pinsala. Walang naiulat na pinsala sa nerve sa mga serye ng 20, 23 at 47 pasyente.
impeksyon sa sugat	<1%	1 sa 201 (0.5%) sa systematic review, superficial (mababaw).

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