

PATIENT INFORMATION

Pagkabigat ng Balikat

Ang labrum ay isang malambot na gilid ng kartilago na nagpapalalim sa mabababang butas ng balikat. Kapag ito ay napunit — madalas noong isang dislokasyon — nawawalan ng pangunahing kontrol ang kasukasan at nagsisimula itong maramdaman na hindi matatag.

Kieran Hirpara © ⓘ 4.0



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

Ano ang nararamdaman mo

Maaaring maranasan mo ang pakiramdam na lumilipad ang iyong balikat o takot na ito ay magsuway. Karaniwang nangyayari ang sensasyong ito kapag gumagalaw ka ng iyong braso sa mga partikular na posisyon, tulad ng pag-abot pataas o sa likod ng iyong likod. May mga araw na matatag ang balikat. Sa ibang oras, maluwag o hindi sigurado ang pakiramdam nito. Maaaring mapansin mo na ang mga simpleng gawain, tulad ng pagtutukoy ng damit o pagkakabit ng bra, ay nagiging mahirap o hindi komportable.

Ang sakit ay isang karaniwang sintomas, lalo na kung mayroong nakatagong pinsala sa mga malambot na tisyu sa loob ng kasukasan. Maaaring maramdaman ang sakit na malalim sa loob ng balikat o kumalat pababa sa braso. Madalas itong lumala pagkatapos ng aktibidad o kapag nakatulog ka sa gilid na iyon. Karaniwan din ang paggising na may mapait o mapait na balikat. Maaaring lumala ang sakit kung subukang itaas ang mabibigat na mga bagay o gawin ang paulit-ulit na mga galaw sa itaas ng ulo.

Sa ilang kaso, maaaring maranasan ang banayad na kawalan ng katatagan nang walang buong paglipad. Ito ay minsan tinatawag na microinstability. Maaaring maramdaman ang hindi malinaw na sakit sa panahon ng galaw, kahit hindi nakikita na lumilipad ang balikat. Mahirap itong tukuyin dahil maliit ang mga sintomas at madaling malampasan. Maaaring hindi mo napapansin na ang mga minor na galaw ay nagdudulot ng karagdagang stress sa kasukasan.

Kung mayroon kang nakaraang mga paglipad, maaaring mas madalas ang sakit at kawalan ng katatagan. Ang mga paulit-ulit na isyu ay maaaring gawing hamon ang pang-araw-araw na buhay. Maaaring iwasan ang mga partikular na aktibidad upang maiwasan ang isa pang paglipad. Maaari nitong limitahan ang iyong kakayahang makilahok sa mga sports o panatilihin ang iyong karaniwang rutina.

Mahalagang bigyang-pansin ang mga senyales na ito. Ang sakit ay maaaring magpahiwatig ng mas malaking pinsala sa loob ng balikat, tulad ng sugat sa labrum (ang singsing ng kartilago na nagpapatatag sa kasukasan).

Ang tamang pagsusuri ay tumutulong upang matukoy ang pinakamainam na landas. Titingnan ng iyong doktor ang iyong partikular na mga sintomas, edad, at antas ng aktibidad upang gabayan ang paggamot. Ang maagang at tumpak na diagnosis ay tumutulong upang i-optimize ang iyong paggaling at pangmatagalang kalusugan ng balikat.

Ano ang nangyayari talaga

Ang iyong balikat ay isang ball-and-socket joint. Ang ball ay ang itaas na bahagi ng iyong upper arm bone. Ang socket ay isang mababaw na cup sa iyong shoulder blade. Isang matibay na sleeve na tinatawag na joint capsule ang nakabalot sa joint na ito upang panatilihin itong stable. Sa loob, ang smooth cartilage ay sumasakop sa mga dulo ng bone upang madali silang mag-slide. Isang rim ng cartilage na tinatawag na labrum ang gumagana bilang gasket upang palalimin ang socket.

Kapag nakaranas ka ng instability, nabigo ang system na ito. Maaaring umunat o mabasag ang capsule. Maaaring matanggal ang labrum mula sa bone. Pinapayagan nito ang ball na lumusot sa labas ng posisyon, bahagya o kumpleto. Ito ang paglusot na nagdudulot ng sakit at ng pakiramdam na baka mahina ang iyong balikat. Minsan, nagbabago ang hugis ng mga bone mismo. Kung masyadong mababaw o nasira ang socket, may mas kaunting espasyo ang ball upang manatiling secure. Tinitibay nito ang strain sa cartilage at nagpapataas ng posibilidad ng dislocation.

Ang mga muscle ay may mahalagang papel din. Ang rotator cuff ay isang grupo ng tendons na nagpapanatili ng ball sa loob ng socket. Kung mabasag ang mga tendons na ito, lalo na sa harap, ang ball ay maaaring lumipat pasulong o pataas sa ilalim ng load. Ang abnormal na paggalaw na ito ay nagdaragdag ng strain sa joint. Kahit maliliit na pagbabago sa paraan ng paggalaw ng iyong balikat ay maaaring baguhin ang mga force sa iyong mga bone at tissue. Sa paglipas ng panahon, ito ay nagdudulot ng wear and tear arthritis.

Sinusuri ng iyong surgeon ang mga pagbabagong ito upang hanapin ang root cause. Hinahanap nila ang mga tear sa soft tissue o pagkawala ng bone mula sa socket. Ang pag-unawa kung ano ang eksaktong mali ay tumutulong upang matukoy ang pinakamainam na landas. Kung walang tamang suporta, nananatiling vulnerable ang balikat sa paulit-ulit na paglusot.

Ano ang maaari naming gawin dito

Ang pamamaraan ni Dr. Kieran Hirpara, isang surgeon sa upper-limb sa Mater Private Hospital Rockhampton, na ginagamit sa aming klinika ay sumasalamín sa paraan ng pamamahala namin sa kondisyong ito. Dumating ang mga pasyente sa aming klinika sa pamamagitan ng referral mula sa GP o physiotherapist. Isang pagsusuri sa klinika, kabilang ang kasaysayan, pagsusuri, at pag-imaging kung kinakailangan, ang nagtatatag ng diagnosis. Para sa mga structural o acute na problema, maaaring irekomenda ang operasyon agad-agad. Para sa mga degenerative o matagal nang problema, karaniwan naming sinusubukan muna ang non-operative na paggamot.

Ang unang hakbang mo ay madalas na self-management at physiotherapy. Nakatuon kami sa pagpapalakas ng mga kalamnan sa paligid ng iyong balikat upang mapabuti ang stability. Tumutulong ito sa pagprotekta ng joint mula sa paglipat muli ng posisyon. Layunin ng physiotherapy na ibalik ang normal na galaw at kontrol. Sa ilang

kasong, ang nonoperative na paggamot ay may kaugnayan sa mas mabilis na pagbabalik sa paglalaro. Gayunpaman, tila hindi maaasahan ang nonoperative na paggamot para sa posterior shoulder instability. Kung mababa ang iyong pagkakataon ng recurrent instability pagkatapos ng nonoperative na paggamot, o kung may iwas ka sa operasyon, maaaring ito ang mas angkop na estratehiya para sa iyo.

Ang medical management ay nakatuon sa pagkontrol ng sakit at pamamaga. Maaaring irekomenda ng iyong surgeon ang gamot pang-sakit o anti-inflammatories upang matulungan kang pamahalaan ang mga araw-araw na gawain. Ang mga injection, tulad ng cortisone, ay maaaring bawasan ang pamamaga at sakit sa maikling panahon. Habang hindi tiyak ng ebidensya ang eksaktong tagal ng mga epektong ito, karaniwan itong ginagamit upang punan ang agwat habang ikaw ay nakikilahok sa physiotherapy. Hindi namin karaniwang ginagamit ang hyaluronic acid o PRP para sa instability, dahil hindi sinusupportahan ng ebidensya ang paggamit nito para sa partikular na kondisyong ito.

Isinasalang-alang ang operasyon kapag ang conservative na paggamot ay hindi nagbigay ng sapat na pag-unlad, o kapag ang iyong balikat ay structurally unstable. Ang surgical stabilization ay nagdudulot ng resolusyon ng primary minor shoulder instability at secondary impingement. Ito ay may kaugnayan din sa mas kaunting mga kaganapan ng recurrent instability at mas mahabang career longevity para sa mga atleta. Hindi namin ginagawa ang operasyon nang prophylactic lamang upang dagdagan ang hinaharap na laro na isinasagawa. Sa halip, batay namin ang desisyon sa isang komprehensibong clinical exam at tamang pagsusuri ng bone loss. Kung may recurrent anterior shoulder instability ka na may bone loss, maaari kaming mag-refer sa iyo sa mga karanasang espesyalista para sa reconstruction. Ang layunin ay ibalik ang stability ng joint habang pinapababa ang pagkawala ng motion.

Ano ang inaasahan

Ang pangmatagalang pananaw ng iyong balikat ay malaki ang nakadepende sa uri ng instability na mayroon ka at sa pagpili mo kung gagawa ng operasyon. Para sa unang beses na traumatic dislocation, ang natural na pag-unlad ay madalas ay may kasamang mga karagdagang episode. Kung walang gamot, ang mga dislocasyong ito ay maaaring magdulot ng wear-and-tear arthritis sa paglipas ng panahon. Ang operasyon para sa primary, traumatic, anterior shoulder instability ay nagbabawas ng rate ng recurrence kumpara sa non-surgical treatment sa 10-year follow-up. Ipinapahiwatig nito na ang maagang interbensyon ay maaaring magbigay ng mas matibay na proteksyon laban sa mga susunod na dislocasyon.

Kung mayroon kang posterior shoulder instability, ang modernong arthroscopic management ay nag-aalok ng daan patungo sa maaasahan at pangmatagalang paggaling. Ang mga lumalabas na datos ay sumusuporta sa matibay na proteksyon laban sa recurrent instability at sa patuloy na pakikilahok sa sports. Para sa anterior instability na naulit, lalo na kung may bone loss, ang mga prosedura tulad ng Latarjet repair ay nagpapakita ng pangmatagalang benepisyo. Ang mga benepisyo ng prosedurang ito ay matibay, kaya ito ay isang viable na opsyon para sa anterior glenohumeral instability. Gayunpaman, kahit sa matagumpay na primary arthroscopic anterior capsulolabral repair, ang recurrent shoulder instability ay 30% sa mid-term follow-up sa isang serye. Ibig sabihin, kailangan mong maging aware na ang ilang mga pasyente ay maaaring maramdaman muli ang instability.

Para sa mga pasyente na may severe, long-standing instability na nagdudulot ng joint degeneration, ang total shoulder arthroplasty (joint replacement) ay maaaring mapabuti ang function. Ang mga pasyente na may history ng anterior shoulder instability na dumadaan sa prosedurang ito ay maaaring maghanda ng patuloy na pagpapabuti sa function kumpara sa preoperative values. Ang mga resulta ay katumbas ng mga pasyente na walang history ng instability. Sa mga kaso ng severe capsular deficiency, ang open reconstruction ay maaaring mag-iwan ng 45% ng mga balikat na ganap na stable sa 3.8 taon.

Ang paggaling ay hindi laging linear. Ang 1- to 2-year follow-up pagkatapos ng instability surgery ay maaaring magpakita ng katulad na mga resulta, ngunit ang mas mahabang follow-up ay halos siguradong magpapakita ng pagbaba ng patient-reported outcomes habang tumaas ang mga rate ng recurrence. Ang tamang pagsusuri ng bone loss ang pinakamainam na nagtatakda ng mga surgical indications at outcomes. Ang pamamahala ay dapat nakabase sa clinical indication, hindi lamang sa pagnanais na bumalik sa sports. Ang iyong surgeon ay magtatakda ng plano ayon sa iyong tiyak na anatomy at mga pangangailangan sa aktibidad upang bigyan ka ng pinakamataas na pagkakataon para sa isang stable at functional na balikat.

Kailan pumunta sa doktor

Pumunta sa iyong doktor kung mayroon kang patuloy na sakit sa balikat na hindi gumagaling kahit magpahinga, o kung nararamdaman mo ang kahinaan at kawalan ng katatagan. Humingi ng pagsusuri ng espesyalista kung ang iyong balikat ay nakakabit o biglang bumabagsak, lalo na pagkatapos ng dislokasyon. Ang mga sintomas na nakakaapekto sa pagtulog o trabaho ay nangangailangan ng pansin. Biglaang paglala ng sakit ay maaaring magpahiwatig ng mas malaking pinsala sa labrum. Ang tamang pagsusuri ng pagkawala ng buto ay tumutulong upang matukoy kung kailangan ng operasyon. Ang komprehensibong klinikal na pagsusuri ang pinakamahalagang salik sa pagpili ng paggamot. Huwag balewalain ang patuloy na kawalan ng katatagan, dahil maaari itong magdulot ng arthritis dahil sa pagkasira sa loob ng panahon. Ang maagang diagnosis ay tumutulong upang ma-optimize ang iyong pangmatagalang kalusugan at kakayahan ng balikat.