

Decompression ng suprascapular nerve

Suprascapular nerve decompression, pag-aalis ng presyon sa nerve sa shoulder blade.

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 41 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
Ang pagbabalik sa mga light activity at desk work ay karaniwang nangyayari sa loob ng 2 hanggang 6 na linggo kasabay ng makabuluhang pagbawas ng sakit.	Ang pagbabalik sa full strength, manual work, at sport ay karaniwang nakakamit sa loob ng 3 hanggang 6 na buwan.	Ang maximum functional improvement at plateau sa mga outcome ay karaniwang naobserbahan sa loob ng 12 buwan post-surgery.

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 suprascapular nerve ay dumadaan sa maliliit na daanan sa likod ng balikat. Kapag may pumipitpit dito sa lugar na iyon, maaari itong magdulot ng mapurol at kumikirot na sakit at panghihina sa mga kalamnan ng balikat. Ang operasyong ito, na tinatawag na nerve decompression, ay nagpapaginhawa sa pressure na iyon upang makabawi ang nerve.

Karamihan sa mga taong may ganitong problema ay ginagamot muna nang walang operasyon. Karaniwang ibig sabihin nito ay physiotherapy, anti-inflammatory medicine, at pagbabago sa mga aktibidad na nagpapalala sa sakit. Isinasaalang-alang namin ang operasyong ito kapag hindi nagbigay ng sapat na pagbuti ang mga hakbang na iyon, o kapag ang nerve ay naiipit ng isang bagay gaya ng ganglion cyst, isang banda ng tissue, o isang bone

spur. Maaari ring imungkahi ang operasyon kung lumalala ang iyong sakit o panghihina. Bago ito irekomenda, kinukumpirma namin ang diagnosis sa pamamagitan ng maingat na pagkuha ng iyong history, isang eksaminasyon, at mga test na sumusuri kung paano gumagana ang nerve.

Simple ang layunin ng operasyon: mas kaunting sakit at mas mabuting lakas at function ng iyong balikat. Maraming tao ang nakababalik sa sport at sa kanilang karaniwang mga aktibidad pagkatapos ng operasyong ito. Pag-uusapan natin nang magkasama kung ito ang tamang pagpili para sa iyo.

Bago ang operasyon

Bago ang iyong operasyon, kakailanganin mo ng ilang scan at test upang maplano ito. Karaniwang kabilang dito ang X-ray, MRI scan (isang scan na nagpapakita ng detalyadong larawan ng malalambot na tissue), at kung minsan ay ultrasound. Maaari ka ring sumailalim sa isang test na sumusuri kung gaano kahusay gumagana ang nerve.

Sa loob ng pitong oras bago ang iyong operasyon, huwag kumain o uminom ng anuman. Humihingi kami ng pitong oras sa halip na anim upang maaaring mapaaga ang oras ng iyong operasyon kung sakaling maaga ang takbo ng listahan sa theatre.

Magdala ng listahan ng lahat ng iyong kasalukuyang gamot. Maaaring kailanganing pansamantalang itigil ang ilang gamot, at sasabihin sa iyo ng iyong surgeon kung alin at kailan. Mag-ayos ng taong maghahatid sa iyo pauwi pagkatapos. Magsuot ng maluwag at komportableng damit. Kung mayroon kang iba pang kondisyong medikal, maaaring kailanganin mo ng blood tests o review kasama ang anaesthetist (ang doktor na nagbibigay ng anaesthetic).

Sa araw ng operasyon

Sa araw ng iyong operasyon, darating ka sa surgical admissions unit ng ospital. Doon ka ire-rehistro at ihahanda para sa theatre. Pagkatapos nito, makikipagkita ka sa anaesthetist, ang doktor na nagbibigay ng anaesthetic.

Ang operasyong ito ay ginagawa sa ilalim ng general anaesthetic na pinagsama sa isang regional nerve block. Makikipagkita sa iyo ang anaesthetist bago ang operasyon at ipapaliwanag sa iyo ang dalawang bahaging ito.

Pagkatapos ay dadalhin ka sa operating theatre, kung saan isasagawa ang operasyon. Kapag natapos na ito, magigising ka sa recovery area. Babantayan ka ng mga nurse doon habang nawawala ang bisa ng anaesthetic. Kapag stable ka na, maaaring pumunta ka sa ward o uuwi na, depende sa procedure at sa iyong paggaling.

Ano ang kinapapalooban ng operasyon

Ang operasyong ito ay ginagawa sa pamamagitan ng keyhole surgery. Ang iyong surgeon ay gagawa ng ilang maliliit na hiwa sa paligid ng iyong balikat, kabilang ang isa sa likuran. Isang manipis na tubo na may napakaliit na camera ang ipapasok sa isa sa mga hiwa, upang makita ng iyong surgeon ang loob ng balikat sa isang screen.

Ang suprascapular nerve ay dumadaan sa maliliit na daanan sa likod ng iyong balikat. Isang banda ng tissue ang tumatawid sa ibabaw ng nerve sa mga puntong ito, gaya ng isang strap sa ibabaw ng isang tunnel. Habang isinasagawa ang operasyon, luluwagan ng iyong surgeon ang bandang iyon upang hindi na maipit ang nerve. Kung isang ganglion cyst (isang supot na puno ng likido) ang pumipitpit sa nerve, tatanggalin din ito ng iyong surgeon. Pinahihintulutan din ng camera ang iyong surgeon na tingnan ang natitirang bahagi ng balikat at gamutin ang anumang iba pang problemang matagpuan doon.

Ang maliliit na hiwa ay isinasara gamit ang mga tahi. Isang dressing ang ilalagay sa ibabaw ng mga sugat, at iiwan mo ang dressing na iyon nang 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. Magigising ka sa recovery area, pagkatapos ay lilipat ka sa ward. Titingnan ka ng mga nurse at bibigyan ka ng gamot upang mapanatili kang komportable. Ang iyong braso ay nakapahinga sa isang simpleng sling, na tinatanggal para sa paghuhugas at mga ehersisyo. Dapat may kasama ka sa unang 24 oras. Inaasahan ang pamamanhid o panghihina ng braso sa panahong ito habang nawawala ang bisa ng nerve block. Kung magtagal ang pamamanhid o panghihina lampas doon, tumawag sa klinika. 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, masakit ang iyong balikat at maaaring pakiramdam ay namamaga. Unti-unti itong humuhupa. Napapagaan ng simpleng gamot sa sakit at pahinga ang hindi komportableng pakiramdam. Ang iyong braso ay nakapahinga sa isang sling para sa iyong kaghinhawaan, at tinatanggal ito para sa paghuhugas at para sa iyong mga ehersisyo.

Gagabayan ng iyong physiotherapist ang iyong rehabilitasyon. Sa simula, nangangahulugan ito ng mga banayad na galaw upang hindi manigas ang balikat. Habang humuhupa ang sakit, unti-unting pinabibigat ang mga ehersisyo upang maibalik ang lakas. Tuluyang tatanggalin ang sling kapag nagkasundo ang iyong physiotherapist at surgeon na handa na ang iyong balikat.

Sa araw-araw, maaari kang gumawa ng magagaang gawain sa bahay sa sandaling kaya mo na. Iwasan ang pagbuhat ng anumang mabigat o ang pagpupumilit kahit masakit. Maaaring hindi komportable ang pagtulog sa simula; mas madali para sa ilang tao ang matulog nang nakasandal sa upuan o may mga unan. Hindi ka magmamaneho hanggang sa bigyan ka ng clearance ng iyong surgeon, karaniwan sa six-week review. Ang aming gabay sa [driving after upper-limb surgery](#) ay nagpapaliwanag nito nang mas detalyado.

Kapag humupa na ang pamamaga at bumalik ang paggalaw, mas nagiging natural ang pakiramdam ng mga pang-araw-araw na gawain. Unti-unting bumabalik ang lakas habang gumagaling ang nerve, at nagpapatuloy ito sa loob ng maraming buwan. Napapansin ng karamihan na unang gumagaan ang sakit, pagkatapos ay bumubuti ang function habang dumadaan sila sa rehabilitasyon.

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

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.

Ang nerve na inooperahan ay maaaring minsang mas mairita pa. Kung mapansin ninyo ang bagong pamamanhid, pangingilig o panghihina sa inyong balikat, braso o kamay pagkatapos mawala ang bisa ng nerve block (mga 24 oras), tumawag sa klinika. Inaasahan ang pamamanhid at panghihina sa unang 24 oras pagkatapos ng nerve block.

Ang mga daluyan ng dugo at mga ugat (vein) malapit sa nerve ay malapit sa lugar na inooperahan. Hinahanap at pinoprotektahan ng inyong surgeon ang mga ito habang isinasagawa ang operasyon. Kung mapansin ninyo ang pamamaga o isang matigas at masakit-hawakang bukol malapit sa isa sa maliliit na sugat pagkatapos ninyong umuwi, tumawag sa klinika.

Paminsan-minsan, maaaring magkaroon ng naipong dugo sa ilalim ng sugat pagkatapos ng operasyon. Ang pakiramdam nito ay isang namamaga at masakit-hawakang bahagi na maaaring mukhang may pasa. Kung patuloy na lumalaki ang pamamaga o patuloy na lumalala ang sakit sa kabila ng inyong mga gamot sa sakit, tumawag sa klinika sa mismong araw na iyon.

Kailangan ding bantayan ang sugat mismo. Tumawag sa klinika sa mismong araw na iyon kung kayo ay may lagnat, kumakalat na pamumula sa paligid ng sugat, o likido o nana na tumatagas mula rito.

Ang operasyong ito ay ginagawa sa pamamagitan ng keyhole surgery, na may limitadong panganib. Ang open na anyo ng operasyong ito ay mayroon ding mababang rate ng mga problema. Nangangailangan ng kasanayan ang ligtas na pagluluwag sa nerve, at ang inyong surgeon ay partikular na sinanay sa larangang ito.

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

Kailan dapat tumawag sa amin

Karamihan sa mga problema ay lumalabas nang maaga, at mas gusto naming marinig mula sa iyo kaysa mag-alala ka sa bahay. Tumawag sa klinika kung mapansin mo ang pamamanhid, o kung hindi mo maigalaw ang iyong braso, kamay o mga daliri, pagkatapos mawala ang bisa ng nerve block (mga 24 oras). Inaasahan ang pamamanhid at panghihina sa unang 24 oras habang nawawala ang bisa ng block.

Tumawag sa klinika sa mismong araw na iyon kung ikaw ay may lagnat, kumakalat na pamumula sa paligid ng sugat, o likido o nana na tumatagas mula rito. Tumawag din sa amin sa mismong araw na iyon kung patuloy na lumalala ang iyong sakit sa kabila ng inyong mga gamot sa sakit.

Pumunta sa emergency department kung may pamamaga o sakit sa iyong binti (calf), o kakapusan ng hininga o pananakit ng dibdib. Maaaring mga senyales ito ng blood clot. Pumunta rin kung ang iyong mga daliri o kamay ay naging maputla, malamig, puti, asul o madilim ang kulay.

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

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 [Suprascapular neuropathy](#).

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

Decompression ng suprascapular nerve

Mga rate ng komplikasyon mula sa mga nakapublikasyong literatura

Pinagsama mula sa 41 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
persistent symptoms	12.0%	Patuloy na sakit o discomfort na iniulat sa postoperative setting.
reoperations	3.3%	Rate ng kasunod na surgery na kinakailangan pagkatapos ng decompression.
infection	0.74%	Kabuuang complication rate kabilang ang superficial soft tissue infection sa systematic review ng 269 na mga balikat.
nerve injury	0.74%	Kabuuang mababang rate ng neurovascular injury na iniulat sa systematic review.
adhesive capsulitis	0.4%	Post-operative stiffness na iniulat sa systematic review ng 259 na mga pasyente.
sensory loss	0.4%	Pagkawala ng sensation sa paligid ng skin incision na iniulat sa systematic review, na naghilom sa follow-up.
wound hematoma	Rare	Bihirang case report ng malaking hematoma na nagdulot ng entrapment pagkatapos ng decompression.

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