

Suprascapular neuropathy

Ang suprascapular na nerbiyo, na maaaring maipit sa notch ng scapula.

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 mapansin mo ang sakit sa likod ng iyong balikat o malalim sa lugar ng balikat na buto (shoulder blade). Karaniwang parang mapait na sakit ito na maaaring maging matulis kapag gumagalaw. Sa maraming kaso, maaari ka ring maramdaman ang biglang kahinaan kapag sinusubukan mong itaas o i-rotate ang iyong braso. Ang dalawang sintomas na ito—sakit at kahinaan—ang pinakakaraniwang paraan kung paano lumalabas ang kondisyong ito, lalo na kung aktibo ka.

Karaniwang lumala ang sakit pagkatapos mong gamitin ang iyong braso ng ilang panahon. Maaaring mas malakas mo itong maramdaman sa gabi, na maaaring magpahirap sa pagtulog. Karaniwang hindi komportable o masakit ang pagtulog sa apektadong gilid. Maaari ka ring mapansin ang pagkasikip kapag gising ka pa lang sa umaga. Karaniwang lumalala ang discomfort sa mga gawaing nangangailangan na itaas o ilipat ang iyong braso sa ibabaw ng iyong katawan.

Maaaring maging mahirap ang mga pang-araw-araw na gawain dahil sa sakit at kahinaang ito. Maaaring mahirapan kang umabot sa likod ng iyong likod upang isara ang bra o itabi ang isang kamiseta. Maaaring maramdaman mong hindi matatag o masakit ang pag-abot sa mga bagay sa mataas na shelf. Kahit ang simpleng mga galaw, tulad ng paglalagay ng jacket o paghuhugas ng buhok, ay maaaring magdulot ng karagdagang pagsisikap o magdulot ng biglaang pagtaas ng sakit. Kung susubukan mong pilitin ang sarili sa kabila ng discomfort, karaniwang mas matagal na lumalala ang sakit patungo sa hapon.

Sa ilang kaso, maaaring hindi mo maramdaman ang makabuluhang sakit. Sa halip, ang pangunahing isyu ay ang pagkawala ng lakas. Maaaring mapansin mong mabigat ang iyong braso o hindi mo ito maiaangat nang kasing taas ng dati. Ang kahinaang ito ay maaaring mangyari kahit nasa maayos pa ang mga tendon sa iyong balikat. Ipinagpapalagay na naa-interrupt ang mga signal ng nerbiyos na nag-uutos sa iyong mga kalamnan na gumana, na nagdulot ng partikular na uri ng pagkapagod at pagkawala ng lakas.

Kung mararanasan mo ang mga sintomas na ito, hahanapin ng iyong doktor ang mga senyales ng iritasyon ng nerbiyos. Maaari silang suriin ang tenderness sa mga partikular na punto sa iyong balikat na buto o subukan ang lakas ng iyong kalamnan. Ang pag-unawa kung ang iyong pangunahing isyu ay sakit o kahinaan ay tumutulong upang gabayan ang susunod na hakbang sa iyong paggamot.

Ano ang nangyayari

Ang iyong suprascapular nerve ay isang cable na nagpapadala ng mga signal mula sa iyong lepat patungo sa mga kalamnan ng iyong balikat. Ito ay dadaan sa dalawang makitid na tunnel sa iyong scapula (balikat). Ang mga tunnel na ito ay nabubuo ng mga buto at matigas na banda ng tissue na tinatawag na ligaments. Minsan, ang mga tunnel na ito ay natural na makitid. Sa ibang mga kaso, ang dagdag na tissue o pagbabago sa buto ay maaaring pindutin ang nerve. Ang presyong ito ay humahadlang sa tamang pagtatrabaho ng nerve.

Kapag pinipindot ang nerve, hindi nito maipapadala ang tamang utos sa iyong mga kalamnan ng balikat para gumalaw o maramdaman ang sakit. Maaari mong mapansin ang kahinaan sa iyong braso o isang malalim na sakit sa iyong balikat. Sa ilang mga kaso, ang kalamnan mismo ay nagbabago. Maaari itong mawalan ng malusog na tissue at palitan ng taba. Nangyayari ito kahit na ang mga tendon na nakakabit sa iyong buto ay nananatiling buo. Ang pinsala sa nerve ay humihina sa istruktura na nagpapanatili ng iyong rotator cuff sa tamang posisyon.

May ilang dahilan kung bakit nangyayari ang pagpipindot na ito. Ang malaking koleksyon ng dugo (hematoma) o isang benign na paglago ng taba (lipoma) ay maaaring pindutin ang nerve. Sa ilang mga tao, ang hugis ng kanilang scapula ay nagpapataas ng posibilidad na ma-trap ang nerve. Maaari ring mangyari ito pagkatapos ng surgery sa balikat. Halimbawa, kung ang isang screw na ginamit para siguraduhin ang joint replacement ay naka-plase nang masyadong mataas, maaari itong makasagabal sa nerve. Kahit bago pa ang surgery, ang umiiral na pinsala sa nerve ay hindi laging nagdudulot ng bagong problema sa panahon ng joint replacement.

Madalas naming nakikita ang kondisyong ito sa mga aktibong tao na nagre-report ng sakit o kahinaan bilang pangunahing reklamo. Kung walang malinaw na bagay na pindutin ang nerve, karaniwan naming sisimulan ang non-surgical na paggamot. Kasama rito ang pahinga, mga gamot laban sa pamamaga (anti-inflammatory medicines), at physical therapy. Kung ang nerve ay malinaw na na-trap ng pisikal na hadlang, o kung lumala ang iyong mga sintomas, maaari naming irekomenda ang isang procedure para palayain ang nerve. Kasama rito ang pagputol ng mahigpit na banda ng tissue upang bigyan ang nerve ng mas maraming espasyo.

Ano ang maaari naming gawin dito

Sa Mater Private Hospital Rockhampton, pinapamahalaan ni Dr. Kieran Hirpara ang suprascapular neuropathy sa pamamagitan ng pagtutugma ng gamutan sa dahilan ng pagpindot sa iyong nerbiyos. Nagsisimula kami sa mga pinakamababaw na opsyon at lumilipat sa operasyon lamang kung kinakailangan. Ang iyong paglalakbay ay nagsisimula sa isang malinaw na diagnosis batay sa iyong kasaysayan, pagsusuri, at imahe. Tinitiyak nito na maiiwasan namin ang mga hindi napapansin na isyu at hindi kinakailangang ulit na mga prosedurang medikal.

Para sa karamihan ng mga kaso na walang malinaw na estruktural na hadlang, nagsisimula kami sa non-operative na paggamot. Marahil ay susubukan mong baguhin ang iyong mga gawain upang maiwasan ang mga

galaw na nakakairita sa nerbiyos. Ang pisikal na terapiya ay isang pangunahing bahagi ng yugtong ito. Layunin nitong palakasin ang mga kalamnan sa paligid ng iyong balikat at mapabuti ang mga pattern ng paggalaw. Karaniwan naming binibigyan ng oras ang paraang ito na maging epektibo bago isaalang-alang ang ibang hakbang. Kung ang isang sista o koleksyon ng likido ang nagpindot sa nerbiyos, maaari naming mahusay na subaybayan ito. Sa ilang kaso, ang mga sista na ito ay nagre-resolve nang sarili, na nagpapahintulot sa iyong nerbiyos na muling gumana nang walang operasyon.

Kung patuloy ang sakit, tatalakayin namin ang medikal na pamamahala upang matulungan kang manatiling aktibo. Kasama rito ang karaniwang paggamit ng nonsteroidal anti-inflammatory drugs upang bawasan ang pamamaga at sakit sa paligid ng nerbiyos. Maaari rin naming isaalang-alang ang mga inyeksyon. Ang mga inyeksyon ng cortisone ay nakakapagpahupa ng pamamaga at nagbibigay ng pansamantalang ginhawa. Ang mga inyeksyon ng hyaluronic acid o platelet-rich plasma (PRP) ay iba pang opsyon na maaari nating talakayin upang suportahan ang kalusugan ng kasukasan. Layunin ng mga tratamientong ito na pamahalaan ang mga sintomas habang gumagaling ang iyong katawan o habang patuloy ka sa pisikal na terapiya. Nag-iiba ang epekto ng mga inyeksyon na ito, ngunit maaari nilang magbigay ng panahon ng ginhawa upang makilahok sa rehabilitasyon.

Isinasalang-alang ang operasyon kapag ang konserbatibong paggamot ay hindi nagbibigay ng sapat na pag-unlad, o kung mayroon kang unti-unting pagkahina o matinding sakit. Inirerekomenda rin namin ang operasyon nang mas maaga para sa mga estruktural na problema, tulad ng isang partikular na ligamentong nagpindot sa nerbiyos, kung saan ang paghihintay ay maaaring hindi makatulong. Ang arthroscopic release ay isang karaniwang opsyon sa operasyon. Ang minimally invasive na prosedurang ito ay nangangailangan ng paggawa ng maliliit na hiwa upang bawasan ang presyon sa suprascapular nerve. Maaari naming i-release ang transverse scapular ligament o ang spinoglenoid ligament, depende sa kung nasaan ang lokasyon ng pagpindot. Layunin ng decompression na ito na ibalik ang normal na pag-andar ng balikat at bawasan ang sakit. Para sa mga atleta, madalas na pinapayagan ng paraang ito ang pagbabalik sa isport. Kung mayroon ka ring rotator cuff tear, tatalakayin namin kung ang nerve release ay nagdadagdag ng benepisyo sa repair. Sa maraming kaso, sapat na ang pag-aayos ng cuff lamang, at ang pagdaragdag ng nerve release ay hindi malaki ang epekto sa resulta. Ginagawa namin ang desisyong ito nang sama-sama, batay sa iyong partikular na anatomia at mga layunin.

Ano ang inaasahan

Ang iyong prognosis ay nakadepende sa pagkakaroon o kawalan ng malinaw na sanhi para sa pindot sa nerbiyo. Kung mayroon kang malinaw na lesyon na nagpupunit sa suprascapular nerve, malamang na irekomenda ng iyong surgeon ang operasyon. Ang prosedurang ito, na tinatawag na decompression, ay nagpapalaya sa nerbiyo mula sa mahigpit na mga banda o ligaments. Sa mga kaso na walang malaking pinsala sa shoulder joint, ang pamamaraang ito ay nagdudulot ng magagandang functional outcomes na may makabuluhang pag-unlad mula bago hanggang pagkatapos ng operasyon. Inaasahan mong makakakuha ka ng ginhawa sa sakit at pagbabalik ng normal na pag-andar ng iyong balikat. Maaaring mabawi nang buo ang pag-andar ng balikat, kahit sa mga kumplikadong kaso tulad ng mga dulot ng pagdurugo sa area ng shoulder blade.

Kung walang malinaw na mechanical compression na matatagpuan, karaniwang magmumungkahi ang iyong surgeon ng non-operative treatment muna. Ang unang hakbang na ito ay kinabibilangan ng physical therapy,

anti-inflammatory medications, at pagbabago ng iyong mga araw-araw na gawain upang bawasan ang strain. Ang conservative na pamamaraang ito ang standard na simula para sa mga isolated na nerve issues.

Dapat mong malaman na ang ugnayan ng mga nerve issues at rotator cuff tears ay kumplikado. Minsan, ang nerve injury ay maaaring magdulot ng fatty infiltration at muscle wasting sa mga kalamnan ng balikat, kahit na intact pa rin ang mga tendon. Iba ang pattern na ito sa pinsalang makikita sa chronic tendon tears lamang. Kung mayroon kang malaki o massive na rotator cuff tear, ang pagdaragdag ng nerve decompression sa repair ay hindi nangangahulugang mas maganda ang outcomes kumpara sa pag-repair lamang ng cuff. Timbangin ng iyong surgeon ang mga salik na ito nang maigi upang maiwasan ang hindi kinakailangang mga prosedura.

Ang recovery ay isang unti-unting proseso. Bagaman magkakaiba ang mga partikular na timeline, makikita ang makabuluhang pag-unlad habang ikaw ay nagpapatuloy sa iyong treatment plan. Sa mga batang pasyenteng aktibo, ang mga pangunahing reklamo ay karaniwang sakit o kahinaan. Ang epektibong pagtugon sa mga ito ay madalas na nagbabalik sa iyong kakayahang gumamit ng iyong balikat nang normal. Gayunpaman, kung ang kondisyon ay hindi gagamutin o kung ang underlying cause ay hindi tamang matukoy, maaaring manatili ang mga sintomas o magdulot ng karagdagang pagbabago sa kalamnan. Ang komprehensibong evaluasyon ay tumutulong upang matiyak na ang lahat ng isyu sa iyong balikat ay gagamutin nang sabay-sabay, na nagbabawas sa pangangailangan para sa mga operasyon sa hinaharap.

Kailan pumunta sa doktor

Pumunta sa iyong doktor kung mayroon kang sakit sa balikat o kahinaan na hindi gumagaling sa pamamagitan ng pahinga. Ang suprascapular neuropathy ay karaniwang nagdudulot ng natatanging sakit o kahinaan sa mga kabataang aktibo. Humingi ng pagsusuri ng espesyalista kung ang mga sintomas ay nakakaapekto sa pagtulog o trabaho. Bigyang-pansin agad ang biglaang paglala, pagkakasara, o pakiramdam ng kawalan ng katatagan. Bagama't hindi pa malinaw ang ugnayan sa mga isyu ng rotator cuff, ang pagkapit ng nerbiyos sa notch ng balikat ay maaaring magdulot ng pagkasira ng kalamnan. Karaniwang hindi kailangan ng operasyon ang unang paggamot, na kasama ang pisikal na terapiya at mga gamot laban sa pamamaga. Gayunpaman, kung may malinaw na pagpipit ng nerbiyos o unti-unting paglala ng kahinaan, maaaring kailanganin ang operasyon. Ang masusing pagsusuri ay tumutulong upang maiwasan ang hindi pagkilala sa mga problema at ang pangangailangan ng karagdagang operasyon.