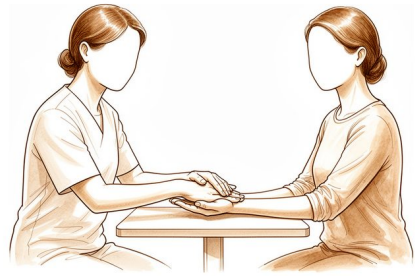


Carpal Tunnel Release

Ang carpal tunnel: isang makitid na espasyo sa pulso kung saan ang median nerve ay tumatakbo kasabay ng siyam na flexor tendon sa ilalim ng isang mahigpit na ligament. Ang carpal tunnel release surgery ay pinuputol ang ligament na iyon upang maibsan ang pressure sa nerve.

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 80 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
1-2 weeks Karamihan sa mga pasyente ay nakakabalik sa trabahong pang-opisina at magagaan na pang-araw-araw na gawain sa loob ng isa hanggang dalawang linggo, at sa pagmamaneho kapag komportable na ang sugat at kaya na nilang hawakan nang mahigpit ang manibela. Ang isang consensus sa UK ng mga hand surgeon at hand therapist ay nagtakda ng inaasahang pagbabalik sa trabahong pang-opisina sa loob ng 4 hanggang 14 na araw at sa pagmamaneho sa loob ng 5 hanggang 14 na araw.	3-6 weeks Karamihan sa mga pasyente ay nakakabalik sa mas mabigat na manual na trabaho sa loob ng tatlo hanggang anim na linggo. Ang isang UK consensus ng mga hand surgeon at hand therapist ay nagtakda ng paulit-ulit na paghawak (gripping) sa ika-14 hanggang ika-28 araw, at pagbuhat ng higit sa 10 kg o paggamit ng mga vibrating tool sa ika-21 hanggang ika-42 araw.	6-12 months Ang kumpletong resolusyon ng mga sintomas at plateau ng patient-reported outcomes ay karaniwang nangyayari sa loob ng 6 hanggang 12 buwan pagkatapos ng operasyon.

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. Sa iyong

appointment, kumukuha kami ng history, sinusuri ang iyong kamay, at nag-aayos ng imaging o nerve tests kung kinakailangan ang mga ito. Ang carpal tunnel syndrome ay nangyayari kapag ang isang nerve sa iyong pulso ay naiipit, na nagdudulot ng pangingilig, pamamanhid at sakit sa iyong kamay. Karaniwan kaming nagsisimula sa non-operative care tulad ng splinting, hand therapy o mga injection. Isinasaalang-alang ang surgery kapag ang mga gamutang iyon ay hindi nagbigay ng sapat na pagbuti. Ang operasyon ay tinatawag na carpal tunnel release. Binabawasan nito ang pressure sa nerve sa pamamagitan ng pagputol sa isang masikip na band sa tapat ng pulso. Ang mga makabuluhang pagbuti sa tindi ng mga sintomas at function ng kamay ay maaaring asahan pagkatapos ng operasyong ito anuman ang edad, iba pang kondisyong medikal, o status sa workers' compensation. Tatalakayin namin ang mga opsyon sa iyo at magdedesisyon nang magkasama kung ang surgery ay tama para sa iyo.

Bago ang operasyon

Bibigyan ka ng iyong surgeon ng malinaw na mga instruksyon, ngunit narito ang mga dapat asahan. Kakailanganin mong itigil ang pagkain at pag-inom pitong oras bago ang operasyon. Humihingi kami ng pitong oras sa halip na anim upang maaari kang mauna kung maagang matapos ang listahan sa theatre. Magdala ng listahan ng iyong mga kasalukuyang gamot, at sabihan ang iyong surgeon tungkol sa anumang blood thinners, dahil ang ilan ay maaaring kailangang itigil muna bago ang operasyon. Mag-ayos ng taong maghahatid sa iyo pauwi pagkatapos. Magsuot ng maluwag at komportableng damit na may mga manggas na madaling tanggalin. Maaaring kailanganin ang ilang imaging, gaya ng X-ray, MRI o ultrasound, upang maplano ang operasyon. Kung mayroon kang iba pang kondisyong medikal, maaaring kailanganin mo ng mga blood test o pagsusuri kasama ang anaesthetist, ngunit karamihan sa mga tao ay hindi.

Sa araw ng operasyon

Sa araw ng operasyon, pupunta ka sa surgical admissions unit ng ospital. I-che-check-in ka ng mga staff doon at ihahanda ka para sa theatre. Pagkatapos ay makikipagkita ka sa anaesthetist, ang doktor na nagbibigay ng anaesthetic at nag-aalaga sa iyo habang isinasagawa ang operasyon. Ang operasyong ito ay maaaring gawin sa ilalim ng local anaesthetic (isang injection na nagpapamanhid lamang sa bahagi ng operasyon, habang ikaw ay gising) o sa ilalim ng general anaesthetic (ganap na tulog). Karamihan sa mga tao ay pumipili ng local: mas mabilis ang recovery at maaari kang umuwi agad pagkatapos. Kung mas gusto mong nakatulog, isa rin itong makatwirang pagpipilian; talakayin ito sa iyong surgeon at anaesthetist. Pagkatapos ay dadalhin ka sa operating theatre, kung saan isasagawa ang operasyon. Pagkatapos nito, magigising ka sa recovery area, kung saan babantayan ka ng mga nurse habang nawawala ang bisa ng anaesthetic. Kapag stable ka na, maaari ka nang umuwi o manatili nang maikling panahon sa ward, depende sa procedure at kung paano ang iyong paggaling.

Ano ang kinapapalooban ng operasyon

Ang operasyon ay tinatawag na carpal tunnel release. Ang iyong surgeon ay gagawa ng isang hiwa sa bahaging ooperahan, sa pulso at palad. Sa pamamagitan ng hiwang ito, maaabot ng iyong surgeon ang masikip na banda

ng tissue na bumubuo sa bubong ng carpal tunnel, isang makitid na channel sa iyong pulso kung saan dumadaan ang nerve. Ang pagputol sa bandang iyon ay nagbubukas sa tunnel at nag-aalis ng pressure sa nerve. Ang banda mismo ay hindi kailangang kumpunihin; gumagaling ito nang may mas malawak na espasyo sa loob para sa nerve.

Ang hiwa ay isasara gamit ang mga tahi. Isang makapal at padded na benda ang ibabalot sa iyong kamay at pulso. Pananatilihin mo ang dressing na ito sa loob ng humigit-kumulang 10 araw, gaya ng inilarawan sa susunod na seksyon.

Ang operasyon mismo ay maikli, at uuwi ka sa parehong araw. Ipapaliwanag muli ng iyong surgeon ang mga hakbang bago mo pirmahan ang consent form, at maaari kang magtanong sa anumang oras.

Pagkatapos ng operasyon

Magiging ka sa recovery area, kung saan babantayan ka ng mga nurse habang nawawala ang bisa ng anaesthetic. Ang iyong kamay ay magiging nasa isang makapal at padded na benda, at bibigyan ka namin ng pain relief upang mapanatili kang komportable. Ito ay isang day case, kaya uuwi ka sa araw ring iyon. Mangyaring mag-ayos ng isang tao na sasama sa iyo sa unang 24 oras. Pananatilihin namin 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. Panatilihing nakataas ang iyong kamay kapag nagpapahinga, at gamitin ito nang dahan-dahan para sa mga magaang gawain sa oras na maramdaman mong kaya mo na. Karamihan sa mga tao ay nakakabalik sa pagmamaneho sa loob ng isa hanggang dalawang linggo, kapag komportable na ang sugat at kaya na nilang humawak at pumihit ng manibela nang hindi pinoprotektahan ang inoperahang kamay. Tingnan ang [Driving after upper-limb surgery](#).

Paggaling

Sa unang ilang araw, ang iyong kamay ay magiging masakit at mamamaga, at ang padded bandage ay mararamdamang malaki. Panatilihing nakataas ang iyong kamay kapag ikaw ay nagpapahinga, dahil binabawasan nito ang pamamaga at discomfort. Karaniwang sapat na ang simpleng pain relief. Maraming tao ang hindi nangangailangan ng matatapang na gamot sa sakit pagkatapos ng operasyong ito.

Gagamitin mo ang iyong kamay nang dahan-dahan para sa mga magagaan na gawain sa oras na maramdaman mong kaya mo na. Mananatili ang dressing hanggang sa makita ka namin, at kapag natanggal na ito, maaari ka nang maghugas at maligo nang normal. Ang iyong mga tahi ay tatanggalin sa iyong follow-up visit. Ang hand therapy pagkatapos ng surgery ay kasama si Ruby Doolan sa Extend Rehabilitation. Gagabayan ka ni Ruby sa iyong mga ehersisyo at gagawa ng splint kung kailangan mo nito para sa comfort. Ang banayad na paggalaw ay tumutulong sa pag-settle ng nerve, kaya mas gagamitin mo ang iyong kamay habang lumilipas ang mga linggo.

Habang humuhupa ang pamamaga, mapapansin mong nababawasan ang tingling at numbness at bumabalik ang iyong grip. Kapag kaya mo nang humawak at pumihit nang walang sakit, ang mga pang-araw-araw na gawain ay magmumukhang normal muli. Ang napapanahong pag-release ng pressure sa nerve ay nagbibigay-

daan sa pagbabalik ng sensation at function sa kamay. Kung ang iyong mga sintomas ay naroon sa parehong kamay, maaari nating pag-usapan ang pag-opera sa dalawa sa iisang visit.

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

Ano ang maaaring maging problema

Karamihan sa mga pasyente ay gumagaling nang maayos, ngunit paminsan-minsan ay may mga problemang maaaring mangyari. Binabantayan ka nang maigi ng iyong surgeon at ng team upang maagapan ang anumang isyu.

Impeksyon. Ang impeksyon sa sugat ay maaaring magmukhang pamumula na kumakalat mula sa hiwa, pag-init, o paglabas ng likido. Maaari kang makaramdam ng malalim at tumitibok na sakit na hindi nawawala sa mga simpleng painkiller, o maaari kang lagnatin. Kung mapansin mo ang alinman sa mga ito, tumawag sa klinika sa mismong araw na iyon. Kung masama ang iyong pakiramdam o mabilis na kumakalat ang pamumula, pumunta sa emergency department. May mga bagay na maaaring magpataas ng tsansa ng impeksyon, gaya ng steroid injection sa pulso ilang sandali bago ang operasyon o ilang kondisyong pangkalusugan. Pag-uusapan namin ang anumang may kaugnayan sa iyo bago ang operasyon.

Mga problema sa sugat. Minsan, ang mga gilid ng sugat ay mas matagal gumaling o bahagyang bumubukas, o kaya ay naiipon ang dugo sa ilalim ng balat at nagdudulot ng pamamaga. Maaaring makita mong naghihiwalay ang mga tahi o mapansin ang isang matigas at masakit na bukol malapit sa hiwa. Banggitin ito sa iyong follow-up visit, o tumawag sa klinika nang mas maaga kung lumalala ito.

Iritasyon ng nerve. Ang nerve na pinaluluwag ay malapit sa operating area, kaya maaari itong mapasa o mairita habang nag-o-operasyon. Karaniwan itong nararamdaman bilang bagong pangingilig, pamamanhid o “pins and needles” sa kamay, o isang bahagi ng balat na iba ang pakiramdam kaysa dati. Karamihan sa mga iritasyon ng nerve ay nawawala sa paglipas ng panahon, ngunit ang ilang pagbabago ay maaaring manatili. Sabihin sa iyong surgeon sa susunod na review kung mapansin mo ang bagong pamamanhid na hindi bumubuti.

Mga sintomas na bumabalik o hindi lubos na nawawala. Paminsan-minsan, ang pressure sa nerve ay hindi lubos na nawawala, o ang tunnel ay muling sumisikip pagkalipas ng mga buwan o taon. Maaaring mapansin mong bumabalik ang orihinal na pangingilig, pamamanhid o sakit sa gabi. Kung mangyari ito, banggitin ito sa iyong review. Minsan ay kinakailangan ang karagdagang operasyon, at ang iyong surgeon ay mag-aayos ng mga test upang malaman kung bakit.

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

Kailan dapat tumawag sa amin

Karamihan sa mga tao ay gumagaling nang walang problema, ngunit may ilang mga palatandaan na nangangailangan ng agarang atensyon. Tumawag sa amin kung kayo ay may lagnat, tumitinding pamumula o

may lumalabas na likido (discharge) mula sa sugat, o pananakit na patuloy na lumalala. Tumawag sa amin kung mapansin ninyo ang bagong pamamanhid sa inyong kamay na hindi bumubuti, o kung hindi ninyo maigalaw ang inyong mga daliri. Pumunta sa emergency kung kayo ay may biglaang matinding sakit, pamamaga o sakit sa binti (calf), o kahirapan sa paghinga. Kung nag-aalinlangan, 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 [Carpal Tunnel Syndrome](#).

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

Carpal Tunnel Release

Mga rate ng komplikasyon mula sa mga nakapublikasyong literatura

Pinagsama mula sa 80 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
Nabawasang grip strength	10-20%	Pansamantalang grip weakness sa loob ng 2-3 buwan; babalik sa normal.
Pillar pain	7.0-14.4%	Pananakit at tenderness sa base ng palad sa mga bahaging thenar at hypothenar, na nangyayari sa humigit-kumulang 48% sa ika-4 na linggo at nagre-resolve sa 7-9% sa ika-12 buwan.
Hindi kumpletong ginhawa ng sintomas o nananatiling pamamanhid	5-10%	Maaaring manatili ang pamamanhid kung ang pinsala sa nerve ay matagal na; ang mga sintomas ay bumubuti sa loob ng 6-12 buwan.
Recurrent carpal tunnel syndrome	2.5-8.4%	Maaaring bumalik ang carpal tunnel syndrome, kung saan 0.3-3% ng mga pasyente ang nangangailangan ng revision release, karaniwan ay maraming taon matapos ang paunang operasyon.
Complex regional pain syndrome	1.7-2.6%	Nagdudulot ng disproportionate pain, paninigas, pamamaga, at kung minsan ay mga pagbabago sa balat sa kamay, na nangangailangan ng specialized pain management at intensive physiotherapy.
Wound dehiscence	1.1-3.0%	Ang sugat ay maaaring bumuka na nangangailangan ng muling panahi, mas karaniwan sa open carpal tunnel release kaysa sa mga endoscopic technique.
Incomplete release	1-2%	Bihira na ang transverse carpal ligament ay hindi ganap na nahahati, na nagreresulta sa nananatiling mga sintomas na nangangailangan ng revision surgery.
Scar tenderness	0.8-12.9%	Ang tenderness sa kahabaan ng surgical scar ay karaniwan at karaniwang bumubuti sa loob ng 3-6 buwan sa pamamagitan ng scar massage at hand therapy.

KUMPLIKASYON	INIULAT NA RATE	MGA TALA
Sensory nerve injury	0.7-4.9%	Ang pinsala sa palmar cutaneous branch ng median nerve o digital sensory nerves ay maaaring magdulot ng pamamanhid, nabagong sensasyon, o masakit na neuromas.
Revision surgery	0.5-5.0%	Ang mga revision rate ay karaniwang mababa, bagaman mas mataas sa mga workers' compensation population at sa mga may nananatiling mga sintomas.
Impeksyon	0.2-2.4%	Ang impeksyon sa sugat ay maaaring mangailangan ng oral antibiotics at wound care, kung saan ang mga deep infection ay bihirang (0.1-0.2%) mangailangan ng surgical washout.
Motor branch nerve injury	0.02-0.2%	Napakaliit na panganib ng pinsala sa thenar motor branch ng median nerve, na nangyayari sa humigit-kumulang 1 sa 500-5000 kaso, na maaaring magresulta sa kahinaan ng thumb opposition at grip.
Vascular injury	Rare	Ang pinsala sa palmar arch ay lubhang bihira.

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