

Bali ng Hook of Hamate

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

Ang iyong nararamdaman

Ang hook of hamate fracture ay nangyayari sa isang iglap. Ang karaniwang sanhi ay isang direktang tama sa panig ng palad ng iyong kamay, malapit sa base ng iyong hinliliit. Karaniwan ang pinsalang ito sa mga manlalaro ng baseball at golf, kung saan ang bat, club o raketa ay dumidiin nang malakas sa lugar na iyon. Maaari rin itong idulot ng isang biglaang puwersa na dumadaan sa mga ligament at tendon ng palad.

Kaagad, nakakaramdam ka ng sakit sa panig ng palad ng iyong kamay, sa base malapit sa iyong hinliliit. Masakit ang lugar kapag hinahawakan. Sa karamihan ng mga bagong bali (acute fracture), palaging naroroon ang pananakit na ito kapag dinidiinan. Masakit ang pagtulak o paghila gamit ang iyong kamay, kaya nagiging mahirap ang paghawak sa doorknob, paghawak ng tasa ng kape o pagpihit ng takip ng garapon. Maaari mong mapansin ang pamamaga. Matalas ang sakit sa simula, pagkatapos ay nagiging malalim na kirot.

Ang mga unang araw at linggo ay maaaring nakakadismaya. Masakit ang iyong kamay kapag ginagamit mo ito, at maaaring makagambala ang kirot sa iyong pagtulog sa simula. Bihira ang pinsalang ito, at madalas itong hindi lumalabas sa karaniwang x-ray ng pulso. Ibig sabihin, maaari itong hindi mapansin sa simula, lalo na kapag mukhang normal ang mga x-ray. Kung tugma ang iyong mga sintomas sa pattern na ito, matutukoy ang bali sa pamamagitan ng isang espesyal na view ng x-ray o ng CT scan. Napakatumpak ng CT scan para sa pinsalang ito.

May ilang babalang senyales na nangangailangan ng agarang pangangalaga. Pumunta sa emergency department sa mismong araw na iyon kung ang iyong kamay o braso ay naging mainit, mapula, namamaga at masakit, lalo na kung may lagnat. Pumunta sa mismong araw na iyon kung may sugat sa balat sa ibabaw ng pinsala, may nakalabas na buto, o may halatang pagkadeporma. Pumunta sa mismong araw na iyon kung ang iyong mga daliri o kamay ay naging maputla, malamig, puti o asul, o kung bigla kang nawalan ng pakiramdam o paggalaw.

Magpatingin sa iyong GP o humingi ng pagsusuri ng isang espesyalista kung ang iyong mga sintomas ay hindi humuhupa, lumalala sa paglipas ng mga linggo, ginigising ka sa gabi, o pumipigil sa iyo na magtrabaho o gamitin ang iyong kamay. Kung hindi mo makontak ang klinika pagkatapos ng oras ng trabaho o sa weekend, pumunta sa pinakamalapit na emergency department.

Ano ang aktwal na nangyayari

Sa kalaliman ng iyong pulso, sa panig ng palad, ay may maliit at kurbadong butong tinatawag na hamate. May maliit itong kawit ng buto na nakaturo pasulong papunta sa iyong palad. Ang kawit na iyon ay isang kapitan para sa ilan sa mga ligament at kalamnan na nagpapagalaw sa iyong hinliliit, at ang mga tendon ng iyong mga daliri ay dumudulas mismo sa tabi nito kapag humahawak ka nang mahigpit.

Kapag bumagsak ka sa iyong kamay o umimbay ng bat, club o raketa, ang kawit na iyon ang sumasalo sa bigat. Ang isang malakas na tama ay maaaring bumitak dito. Ang pag-uulit ng parehong pag-imbay nang libu-libong beses ay maaari ring magpahina rito hanggang sa ito ay mabali, gaya ng pagbigay ng paper clip pagkatapos itong baluktutin nang pabalik-balik. Maliit ang butong ito, at humigit-kumulang 2% lamang ng mga bali sa mga buto ng pulso ang nangyayari dito.

Mahina ang suplay ng dugo sa kawit, at mahalaga iyon. Kailangan ng buto ng dugo upang magdugtong, gaya ng anumang ibang tissue. Gumagalaw din ang kawit kapag humahawak ka nang mahigpit, dahil ang mga tendon na dumidiin dito ay patuloy na nagpapagalaw sa mga baling dulo. Ang bali na patuloy na gumagalaw, na may kaunting daloy ng dugo, ay madalas na nahihirapang humilom. Tinatawag ito ng mga doktor na nonunion, ibig sabihin ay hindi kailanman nagdugtong ang buto.

Kung ang mga baling piraso ay nasa kanilang normal na posisyon, maaari pa ring magdugtong ang buto kung pananatiliing nakapirmi ang kamay sa simula. Kung lumayo sa isa't isa ang mga piraso, o huli nang natuklasan ang bali, nagiging mas maliit ang posibilidad ng simpleng paghilom. Sa ganoong kaso, ang gamutan ay karaniwang alinman sa paghawak sa buto gamit ang isang maliit na screw, o tuluyang pagtanggag sa kawit. Mukhang matindi ang pagtanggag dito, ngunit maayos na nakakaraos ang kamay nang wala ang maliit na kawit na ito, at maraming tao ang nakakabalik sa kanilang sport sa dati nilang antas.

Isa pang bagay na dapat malaman. Ang magaspang at hindi humilom na gilid ng baling kawit ay nasa mismong tabi ng mga tendon ng iyong mga daliri. Sa paglipas ng panahon, maaari nitong mapudpod ang mga ito, parang lubid na kumikiskis sa isang matalim na bato. Kung mapatid ang isang tendon, tinatanggal at pinapakinis ang baling kawit upang muling gumana ang tendon.

Ano ang maaari naming gawin tungkol dito

Si Dr Kieran Hirpara, isang upper-limb surgeon sa Mater Private Hospital Rockhampton, ay iniaangkop ang gamutan sa iyong partikular na pinsala. Ang ilang hook of hamate fracture ay humihilom nang walang operasyon, at ang iba ay nangangailangan ng operasyon sa lalong madaling panahon, kaya mahalaga ang agarang assessment. Ang mga pasyente ay karaniwang nirerefer sa aming klinika ng kanilang GP; kung iminungkahi ng isang physiotherapist na magpatingin ka sa amin, kakailanganin mo pa rin ng referral mula sa iyong GP upang maging eligible para sa Medicare rebate. Sa klinika, kumukuha kami ng history, sinusuri ang iyong kamay, at nag-aayos ng imaging kung saan ito kinakailangan. Dahil madalas na nakatago ang baling ito sa karaniwang x-ray, maaari kaming gumamit ng isang espesyal na view ng x-ray o ng CT scan upang malinaw itong makita.

Kung ang mga baling piraso ay nasa kanilang normal na posisyon at maagang natuklasan ang bali, maaari naming panatilihin nakapirmi ang iyong kamay sa isang splint o cast upang magdugtong ang buto. Binabantayan namin ang paghilom sa pamamagitan ng paulit-ulit na imaging, at ang iyong hand therapist, si Ruby Doolan sa Extend Rehabilitation, ang gumagawa ng anumang splint na kakailanganin mo at gumagabay sa iyong pagbabalik sa paggalaw sa tamang yugto. Pinipili kung minsan ng mga atleta na patuloy na maglaro kahit may bali at harapin ang hindi humilom na piraso sa ibang pagkakataon, at pag-uusapan natin kung ano ang ibig sabihin niyon para sa iyo.

Kung lumayo sa isa't isa ang mga piraso, o hindi stable ang bali, maaari naming irekomenda ang operasyon mula pa sa simula. Ang isang opsyon ay ang pagtanggap sa kawit ng buto, na nagbibigay-daan sa iyo na makabalik sa iyong sport nang medyo mabilis. Ang isa pa ay ang paghawak sa buto gamit ang isang maliit na screw, na maaari naming imungkahi para sa mas batang mga pasyente upang mapanatili ang lakas ng pagkakahawak. Layunin naming protektahan ang kalapit na nerve at suplay ng dugo sa alinman sa mga operasyong ito. Ang pagpili sa pagitan ng mga landas na ito ay tunay na pinagsasaluhan: kung minsan ay maaaring gumana ang splint, ngunit ang sakit o ang huling posisyon ng buto ay maaaring hindi angkop sa iyong kamay o sa iyong sport.

Anumang landas ang piliin mo, magkahawig ang mga unang linggo. Tutulungan ka naming pamahalaan ang sakit, at pinoprotektahan mo ang iyong kamay habang ito ay humihilom. Nagsisimula ang hand therapy kay Ruby sa tamang yugto, upang ligtas na bumalik ang iyong pagkakahawak at paggalaw. Kung ang iyong mga sintomas ay hindi humuhupa, lumalala sa paglipas ng mga linggo, ginigising ka sa gabi, o pumipigil sa iyo na magtrabaho o gamitin ang iyong kamay, magpatingin sa iyong GP o humingi ng pagsusuri ng isang espesyalista.

Ano ang dapat asahan

Nakadepende ang paghilom sa kung nasaan ka na sa kuwento. Kung maagang natuklasan ang iyong bali at nasa normal na posisyon ang mga piraso, ang pagpapanatiling nakapirmi ng iyong kamay sa isang splint o cast ay nagbibigay sa buto ng pagkakataong magdugtong. Kung huli nang natuklasan ang bali, o lumayo ang mga piraso, maaaring hindi kailanman kusang magdugtong ang buto. Sa ganoong kaso, ang operasyon ay karaniwang alinman sa isang maliit na screw upang hawakan ang buto o tuluyang pagtanggap sa kawit.

Kung magpapaopera ka upang tanggalin ang kawit, karamihan sa mga tao ay nakakabalik sa kanilang sport nang medyo mabilis. Para sa mga high-level na amateur athlete, ang operasyon ay nagbibigay-daan sa pagbabalik sa sport sa kanilang antas ng performance bago ang pinsala, na may normal na function ng kamay sa pagsusuri, mas kaunting sakit, at kasiyahan sa resulta. Isang propesyonal na bowler ang may kasiya-siyang function ng kamay 2.5 buwan pagkatapos tanggalin ang kawit. Parehong humahantong ang maaga at huling operasyon sa pagbabalik sa antas ng aktibidad bago ang pinsala. Maaari ring maging maayos ang paghawak sa buto gamit ang isang screw, na may kakaunting problema pagkatapos, at ang pag-aayos (repair) ng baling hindi humilom ay maaaring magpanatili ng lakas ng pagkakahawak at tuluyang mag-alis ng sakit.

Ang paggaling ay unti-unting pagbabalik, hindi parang switch na biglang binubuksan. Kikirot ang iyong kamay sa simula, at humuhupa ang kirot sa loob ng ilang linggo. Bumabalik ang lakas ng pagkakahawak habang muling ginagamit ang kamay, sa gabay ng iyong hand therapist. Nagiging mas madali ang mga pang-araw-araw na gawain tulad ng paghawak ng tasa o pagpihit ng susi habang hindi na naiirita ang mga tendon ng baling piraso.

May mga tapat na panganib na dapat malaman. Mahina ang suplay ng dugo sa kawit, kaya ang mabagal o hindi matagumpay na paghilom ang pangunahing alalahanin. Kung hindi magdugtong ang buto, ang magaspang na gilid ay maaaring kumiskis sa mga tendon ng iyong mga daliri. Ang pagkapatid ng tendon sa hinliliit ay nangyari kahit saan mula 6 na buwan hanggang 25 taon pagkatapos ng orihinal na pinsala, at ang lakas ng pagkakahawak pagkatapos ay umabot sa average na 83% ng kabilang kamay. Kung mapatid nga ang isang tendon, tinatangal at pinapakinis ang baling kawit upang muling gumana ang tendon. Ang operasyon mismo ay may mababang panganib ng mga minor na komplikasyon. Kung ang iyong mga sintomas ay hindi humuhupa, lumalala sa paglipas ng mga linggo, ginigising ka sa gabi, o pumipigil sa iyo na magtrabaho o gamitin ang iyong kamay, magpatingin sa iyong GP o humingi ng pagsusuri ng isang espesyalista.

Kailan dapat magpatingin

Humingi ng agarang pangangalaga kung may bukas na sugat sa ibabaw ng pinsala, may nakalabas na buto, o may halatang pagkadeperma. Pumunta sa mismong araw na iyon kung ang iyong mga daliri o kamay ay naging maputla, malamig, puti o asul, o kung bigla kang nawalan ng pakiramdam o paggalaw. Ang mga senyales na ito ay nangangailangan ng emergency department, hindi ng waiting room.

Para sa lahat ng iba pa, magsimula sa iyong GP. Humingi ng pagsusuri ng isang espesyalista kung ang sakit ay hindi humuhupa, o kung ang pamamaga, paggalaw o pagkakahawak ay hindi bumubuti linggo-linggo habang humihilom ang buto. Nakatago ang pinsalang ito sa karaniwang x-ray, kaya hindi nito inaalís ang posibilidad ng bali kahit normal ang unang resulta. Natutukoy ito ng CT scan 95% ng pagkakataon, at ang maagang diagnosis ay nagpoprotekta sa iyong pagkakahawak at sa iyong mga tendon sa hinaharap.