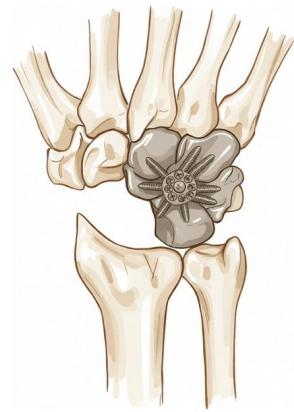


Partial Wrist Fusion

Sa partial wrist fusion, ang masasakit at may arthritis na mga joint lamang ang pinagsasama (fused), at hinahayaang malaya ang malulusog na joint upang mapanatili ng pulso ang kaunting pagbaluktot at pag-ikot.

Cypoucke / Wikimedia Commons, CC BY-SA 3.0



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

6-12 weeks

Ang pagbabalik sa mga light activity at desk work ay karaniwang nangyayari sa loob ng 6 hanggang 12 linggo, kung saan ang mga K-wire ay madalas na tinatangal sa panahong ito.

KARAMIHAN SA MGA PANG-ARAW-ARAW NA GAWAIN

manual na trabaho, sports, gym

6-12 months

Ang pagbabalik sa manual work at full strength activities ay karaniwang nakakamit sa loob ng 6 hanggang 12 buwan pagkatapos ng operasyon.

PAG-ABOT SA HULING RESULTA

pananakit at lakas

12-24 months

Ang maximum functional improvement at pain relief ay karaniwang nagpapalato sa pagitan ng 12 at 24 buwan, na may long-term stability na naobserbahan sa loob ng 10 taon.

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. Ang isang pagsusuri sa klinika, kabilang ang iyong history, isang eksaminasyon at imaging kung kinakailangan, ang nagtutukoy kung ano ang sanhi ng sakit sa iyong pulso.

Ang partial wrist fusion ay pinagsasama lamang ang mga napinsalang buto ng pulso, habang hinahayaang gumagalaw ang mga malusog na joint. Karaniwan naming iminumungkahi ito kapag ang wear-and-tear arthritis ay limitado sa bahagi ng pulso, at kadalasan pagkatapos na hindi nagbigay ng sapat na ginhawa ang ibang

gamutan gaya ng hand therapy, splinting, anti-inflammatory na gamot o mga injection. Ang layunin ay tanggalin ang mga gasgas na surface ng joint na masakit, habang pinapanatili ang hangga't maaari ng paggalaw ng pulso, lakas ng pagkakahawak (grip) at stability. Ang total wrist fusion ay inilalaan para sa mga pambihirang sitwasyon. Kung angkop sa iyo ang operasyong ito ay nakadepende sa kung aling mga surface ng joint ang apektado, at pag-uusapan namin iyon kasama mo bilang isang desisyong gagawin natin nang magkasama.

Bago ang operasyon

Bago ang operasyon, kakailanganin mo ng ilang imaging upang maplano namin ang operasyon. Karaniwang kasama rito ang mga X-ray, at kung minsan ay isang MRI scan, na gumagamit ng malakas na magnet upang ipakita nang detalyado ang mga buto, ligament at mga surface ng joint ng pulso. Sa araw ng operasyon, itigil ang pagkain at pag-inom pitong oras bago ang iyong operasyon. Humihingi kami ng pitong oras sa halip na anim upang ang iyong oras ay maaaring ilipat nang mas maaga kung maaga ang takbo ng listahan ng theatre. Magdala ng nakasulat na listahan ng iyong kasalukuyang mga gamot at magsuot ng komportableng damit na may maluwag na manggas. Mag-ayos ng taong maghahatid sa iyo pauwi pagkatapos. Kung mayroon kang iba pang kondisyong medikal, maaaring kailanganin mo ng mga blood test o review kasama ang anaesthetist, ang doktor na nagbibigay ng anaesthetic.

Sa araw ng operasyon

Darating ka sa surgical admissions unit ng ospital, kung saan icheck-in ka at ihahanda para sa theatre. Makikilala mo ang anaesthetist, ang doktor na nagbibigay ng anaesthetic. Ang operasyong ito ay ginagawa sa ilalim ng general anaesthetic. Ikaw ay magiging tulog nang husto para sa operasyon. Ang ilang pasyente ay maaaring sumailalim din sa regional nerve block para sa pagpapaghawa ng sakit pagkatapos ng operasyon; ang anaesthetist ang magpapasya sa araw na iyon base sa iyong indibidwal na kalagayan.

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

Ano ang kinapapalooban ng operasyon

Ang partial wrist fusion ay ginagawa sa pamamagitan ng isang hiwa sa likod ng iyong pulso. Sa pamamagitan ng hiwang ito, naaabot ng iyong surgeon ang maliliit na buto ng pulso na bumubuo sa gasgas na joint. Nililinis ang mga napinsalang surface ng joint upang ang malusog na buto ay tumubo at magdugtong.

Pagkatapos ay pinagsasama ang mga butong nagdudulot ng iyong sakit. Hinahawakan ang mga ito ng maliliit na metal screw sa tamang posisyon habang naghihilom, at naglalagay ang surgeon ng buto sa paligid ng joint upang tulungan itong magdugtong. Kung aling mga buto ang pagsasamahin ay nakadepende sa kung nasaan ang iyong arthritis. Kung ang isang napinsalang buto ay hindi na maaayos, maaari itong tanggalin at

pagsasamahin ang mga natitirang buto kapalit nito. Hindi ginagalaw ang mga malusog na joint na katabi ng fusion upang mapanatili ng iyong pulso ang kaunting paggalaw.

Kapag mahigpit nang nakahawak ang mga buto, isinasara ang sugat gamit ang mga tahi at tinatakpan ng dressing. Nananatiling nakalagay ang dressing sa loob ng humigit-kumulang 10 araw, at sasabihin sa iyo ng iyong surgeon kung kailan ito tatanggalin.

Pagkatapos ng operasyon

Magiging ka sa recovery area, kung saan babantayan ka nang maigi ng mga nurse habang nawawala ang bisa ng anaesthetic. Karamihan sa mga pasyente ay nananatili ng isang gabi sa ospital pagkatapos ng operasyong ito, bagaman ang ilan ay nakakauwi sa mismong araw. Ang iyong pulso ay susuportahan ng isang splint o cast, at bibigyan ka namin ng gamot upang manatili kang komportable. Kung nagkaroon ka ng nerve block, maaaring manhid o mabigat ang pakiramdam ng iyong kamay sa unang 24 oras; inaasahan ito. Kapag nawala na ang bisa nito, tumawag sa klinika kung may pamamanhid ka o hindi mo maigalaw ang iyong mga daliri. Hinahayaan naming nakalagay ang dressing sa loob ng humigit-kumulang 10 araw; mangyaring huwag itong tatanggalin bago ang panahong iyon maliban kung sinabi namin sa iyo. Papalitan o tatanggalin namin ito kapag nakita ka namin. Mangyaring magpasama sa isang tao sa unang 24 oras.

Paggaling

Sa unang ilang araw, ang iyong pulso ay magiging masakit at mamamaga, at maaaring maninigas ang pakiramdam ng iyong kamay. Unti-unti itong huhupa. Ang pagpapanatiling nakataas ng iyong kamay sa mga unan, kahit habang natutulog ka, ay nakakatulong na bumaba ang pamamaga. Ang gamot na ibibigay namin sa iyo ay magpapanatili sa iyong komportable habang lumilipas ang pinakamatinding pananakit.

Ang iyong pulso ay susuportahan ng isang splint o cast habang nagdudugtong ang mga buto. Ang iyong hand therapy pagkatapos ng operasyon ay kay Ruby Doolan sa Extend Rehabilitation. Si Ruby ay isang hand therapist: gagabayan niya ang iyong mga ehersisyo at gagawa ng anumang splint na kakailanganin mo. Sa simula, nakatuon ito sa dahan-dahang paggalaw ng iyong mga daliri, siko at balikat upang hindi manigas ang mga ito habang nagpapahinga ang pulso. Sa paglipas ng mga linggo, magdadagdag ang iyong therapist ng mga ehersisyo upang palakasin ang iyong grip at, kapag naghilom na ang fusion, upang maibalik ang anumang paggalaw ng pulso na ligtas para sa iyo.

Kailangan ng kaunting pagpapalano ang mga pang-araw-araw na gawain sa simula. Kakailanganin mo ng tulong sa pamimili, pagluluto at anumang nangangailangan ng dalawang kamay o mahigpit na pagkakahawak. Para sa karamihan ng tao, pinakamadaling matulog nang nakapatong ang braso sa mga unan sa halip na nakadagan dito. Hindi ka maaaring magmaneho hanggang matanggal ang cast at bigyan ka ng clearance ng iyong surgeon; tingnan ang aming pahina tungkol sa [pagmamaneho pagkatapos ng upper-limb surgery](#).

Ang paggaling ay nag-iiba sa bawat tao. Ang ilang pulso ay mabilis na umaayos, ang iba ay mas matagal bago maging malakas at komportable. Gagabayan ka ng iyong surgeon at ng iyong hand therapist sa bawat pagbisita at ipapaalam sa iyo kung ano ang aasahan sa susunod.

Ano ang maaaring maging problema

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

Minsan, ang mga buto ay hindi nagdudugtong ayon sa plano. Maaari kayong makaramdam ng malalim at kumikirot na sakit sa pulso na hindi nawawala, o pakiramdam na may kumakaluskos kapag gumagalaw kayo. Kung patuloy na lumalala ang sakit sa kabila ng inyong mga gamot sa sakit, tumawag sa klinika sa mismong araw na iyon. Kung hindi naman, ipaalam ito sa inyong susunod na review. Kung hindi pa rin magdugtong ang mga buto, maaaring kailanganin ang karagdagang operasyon upang tulungan silang maghilom.

Ang mga metal screw na ginagamit upang hawakan ang mga buto ay maaaring magdulot kung minsan ng problema. Maaaring umalis sa puwesto ang isang screw, o dumiin sa kalapit na balat o mga tendon. Maaari kayong makaramdam ng matalas na gilid sa ilalim ng balat, pakiramdam na may kumikiklik, o sakit sa ibabaw ng metal. Karamihan sa hardware ay hindi na kailangang tanggalin kailanman, ngunit kung patuloy itong sumasakit, makakatulong ang isang maliit na operasyon upang tanggalin ito. Banggitin ito sa inyong review.

Bihira, maaaring magkaroon ng carpal tunnel syndrome ang pulso pagkatapos ng operasyon. Ang pakiramdam nito ay panginiglig, pamamanhid o parang nasusunog sa mga daliri, na mas malala sa gabi. Sabihin sa inyong surgeon kung mangyari ito, dahil magagamot ito ng isang maliit na release operation.

Ang impeksyon ay hindi karaniwan ngunit nangangailangan ng mabilis na atensyon. 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 ilang pulso ay nananatiling masakit kahit maayos nang nagdugtong ang mga buto. Ang ilang tao ay nakakaramdam na kumikirot pa rin ang pulso kapag may aktibidad, o na kailangan nila ng regular na gamot sa sakit. Kung mangyari ito, tatalakayin ng inyong surgeon ang mga opsyon kasama ninyo, na maaaring kabilangan ng karagdagang operasyon.

Napakabihira, hindi naiibsan ng partial fusion ang sakit at sa kalaunan ay pinagsasama na lang ang buong pulso. Ito ay isang mas malaking operasyon na nag-aalis ng lahat ng paggalaw ng pulso, ngunit karaniwan nitong naaalis ang sakit.

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

Kailan dapat tumawag sa amin

Mas gusto naming marinig mula sa inyo kaysa mag-alala kayo sa bahay. 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, o kung patuloy na lumalala ang sakit sa kabila ng inyong mga gamot sa sakit. Pumunta sa emergency department kung kayo ay may pamamaga o sakit sa binti (calf), kinakapos ng hininga o may pananakit ng dibdib, dahil maaaring mga senyales ito ng blood clot. Pumunta sa emergency department kung ang inyong mga daliri o kamay ay nagiging maputla, malamig, puti, asul o maitim. Kapag nawala na ang bisa ng nerve block,

pagkatapos ng humigit-kumulang 24 oras, tumawag sa klinika kung kayo ay may pamamanhid o hindi maigalaw ang inyong braso, kamay o mga daliri. Kung hindi ninyo kami makontak pagkatapos ng oras ng opisina 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 [Wrist Osteoarthritis](#).

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

Partial Wrist Fusion

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
paglala ng arthritis	13.6-41.0%	Ang paglala ng degenerative changes sa mga katabing joint (hal., radiolunate) ay nangyayari sa isang makabuluhang bahagi ng mga pasyente.
reoperasyon	12.0-22.2%	Ang mga unplanned reoperation para sa iba't ibang dahilan kabilang ang sakit, nonunion, o mga isyu sa hardware ay naglalaro mula 12% hanggang 22.2%.
nonunion	8.9-21.4%	Ang mga rate ay nag-iiba depende sa fixation method at pag-aaral, kung saan ang ilang series ay nag-uulat ng hanggang 21.4% nonunion sa four-corner fusion.
implant failure	5.1-20.0%	Kabilang ang hardware failure, implant dislocation, o pagluwag, partikular na sa arthroplasty o mga partikular na fixation method.
conversion sa total wrist arthrodesis	4.9-19.2%	Ang conversion rates ay makabuluhang mas mataas para sa partial wrist arthrodesis (19.2%) kumpara sa proximal row carpectomy (4.9%).
pinsala sa nerve	1.6-18.2%	Kabilang ang iritasyon ng maliliit na sensory nerve branch sa likod ng pulso at, bihira, pinsala sa median nerve.
pagtanggal ng hardware	1.48-11.4%	Ang hardware irritation, sakit, o impingement ay madalas na nangangailangan ng pagtanggal, na may mga rate na naglalaro mula 1.48% hanggang 11.4%.
impeksyon	0.63-11.1%	Kabilang ang superficial pin track infections at deep infections, na may mga rate na nag-iiba depende sa fixation technique (hal., K-wires).

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