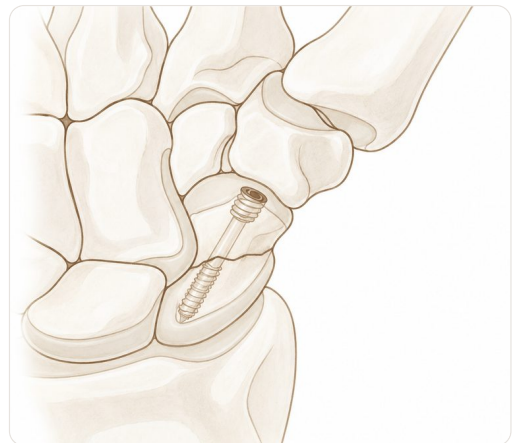


Scaphoid Fixation

Ang butong scaphoid, na matatagpuan sa base ng hinlalaki, ang pinakakaraniwang nababaling buto sa carpal.

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 11 na publikadong pag-aaral — magkakaiba ang iyong bilis ng paggaling.

MAGAAN NA GAWAIN

trabaho sa desk, pagmamaneho, pang-araw-araw na gawain

2-6 weeks

Hinihikayat ang maagang mobilisasyon kung nakamit ang sapat na fixation, na nagpapahintulot para sa mga magagaan na aktibidad sa loob ng 2 hanggang 6 na linggo.

KARAMIHAN SA MGA PANG- ARAW-ARAW NA GAWAIN

manual na trabaho, sports, gym

3-6 months

Ang pagbabalik sa buong lakas at manwal na trabaho ay karaniwang nangyayari sa loob ng ilang buwan habang gumagaling ang bali at naibabalik ang function.

PAG-ABOT SA HULING RESULTA

pananakit at lakas

12 months

Ang pinakamataas na pagbuti sa function at lakas ay karaniwang napapansin sa loob ng unang taon pagkatapos ng operasyon.

Bakit iminungkahi ang operasyong ito

Si Dr Kieran Hirpara, isang upper-limb surgeon sa Mater Private Hospital Rockhampton, ay itinutugma ang gamutan sa iyong partikular na pinsala. Ang scaphoid ay isang maliit na buto malapit sa base ng iyong hinlalaki, sa bahagi ng hinlalaki ng iyong pulso. Ang scaphoid fixation ay nangangahulugang pagpapanatiling hindi gumagalaw ng nabaling buto gamit ang isang maliit na screw upang ito ay gumaling. Karaniwan namin itong iminumungkahi kapag ang bali ay naurong mula sa kinalalagyan nito, o kapag ang buto ay mabagal gumaling o hindi gumaling sa kabuuan.

Ang mga pasyente ay karaniwang nirerefer sa aming klinika ng kanilang GP; kung isang physiotherapist ang nagmungkahi na magpatingin sa amin, kakailanganin mo pa rin ng referral mula sa iyong GP upang maging eligible para sa Medicare rebate. Sa pagbisita sa klinika, kumukuha kami ng history, sinusuri ang iyong pulso at

nag-aayos ng mga scan kung kinakailangan. Isang cast ang madalas na sinusubukan muna para sa mga bali na hindi naurong. Ang operasyon ay maaaring irekomenda agad para sa ilang mga pinsala, at isinasalang-alang din ito kapag ang cast ay hindi nagbigay ng sapat na paggaling. Ang layunin ay isang pulso na gumagaling nang maayos, gumagalaw nang maayos at nakakabuhat ng load nang walang sakit.

Bago ang operasyon

Sa mga araw bago ang operasyon, kumpirmado namin ang plano sa iyo at titingnan kung aling mga scan ang kinakailangan. Karamihan sa mga tao ay nagkaroon na ng X-ray, at ang ilan ay kakailanganin ng MRI o ultrasound scan upang malinaw naming makita ang bali bago kami mag-opera. Bibigyan ka ng mga tagubilin tungkol sa pag-aayuno: walang pagkain o inumin sa loob ng pitong oras bago ang iyong oras ng operasyon. Humihingi kami ng pitong oras sa halip na mas maikling panahon upang mauna ka namin kung maagang matapos ang listahan sa theatre. Ang ilang mga gamot ay maaaring kailangang itigil muna, at sasabihin namin sa iyo kung alin ang mga ito at kailan. Magdala ng listahan ng lahat ng iyong iniinom. Mag-ayos ng sasakyan pauwi, dahil hindi mo kayang magmaneho nang mag-isa. Magsuot ng maluwag at komportableng damit. Kung mayroon kang iba pang kondisyong medikal, maaaring kailanganin mo ng mga blood test o pagsusuri kasama ang anaesthetist.

Sa araw ng operasyon

Pupunta kayo sa surgical admissions unit ng ospital, kung saan kayo ay i-che-check in at ihahanda para sa theatre. Makikipagkita kayo sa anaesthetist, na susuri sa inyong kalusugan at sasagot sa anumang huling mga katanungan. Ang operasyong ito ay ginagawa sa ilalim ng general anaesthetic. Kayo ay tulog nang tulog habang isinasagawa ang operasyon. Ang ilang pasyente ay maaaring bigyan din ng regional nerve block para sa pagpapaghawa ng sakit pagkatapos ng operasyon; ang anaesthetist ang magpapasya sa araw na iyon base sa inyong indibidwal na kalagayan. Pagkatapos ay dadalhin kayo sa operating theatre, kung saan isasagawa ang operasyon.

Magiging kayo sa recovery area, kung saan babantayan kayo ng mga nurse habang nawawala ang bisa ng anaesthetic. Maaaring may suporta ang inyong pulso, at maaari kayong makaramdam ng kaunting discomfort habang nawawala ang pamamanhid. Kapag stable na kayo, maaaring pumunta kayo sa ward o uuwi sa mismong araw na iyon, depende sa procedure at kung paano ang takbo ng inyong recovery. Dahil sumailalim kayo sa general anaesthetic, kakailanganin ninyo ang inyong naayos na sasakyan pauwi at dapat magpahinga sa natitirang bahagi ng araw.

Ano ang kinapapalooban ng operasyon

Mayroong dalawang paraan kung paano namin maaabot ang nabaling buto, at pipiliin namin ang angkop para sa iyong fracture. Para sa bali na hindi naalis sa puwesto, maaari kaming gumamit ng percutaneous approach. Nangangahulugan ito na ang screw ay ipinapasok sa pamamagitan ng balat nang walang pormal na hiwa. Para

sa bali kung saan kailangang makita at ibalik sa linya ang mga piraso, o kung saan may idaragdag na bone graft, gagawa kami ng isang hiwa sa ibabaw ng pulso at doon magtatrabaho.

Kapag nakikita na namin ang buto, hahawakan namin ang fracture gamit ang isang screw na ipinapasok sa haba ng scaphoid. Pinipitpit ng screw ang mga nabaling piraso nang magkasama upang hindi sila gumalaw habang gumagaling. Kung ang bali ay luma na, hindi gumaling, o may nawalang buto, magdaragdag kami ng bone graft upang punan ang puwang at hikayatin ang paggaling. Kung mahina ang suplay ng dugo sa nabaling piraso, maaari kaming gumamit ng vascularised bone graft sa halip. Ito ay isang maliit na piraso ng buto na inililipat kasama ang sarili nitong mga blood vessel na nakakabit pa, kaya nagdadala ito ng bagong suplay ng dugo. Pipili kami sa pagitan ng mga opsyong ito batay sa ipinapakita ng iyong mga scan.

Isasara namin ang sugat gamit ang mga tahi. Magkakaroon ka ng dressing sa ibabaw ng pulso, at hinihiling namin na panatilihin itong nakalagay sa loob ng 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 kayo sa recovery ward, kung saan babantayan kayo ng mga nars habang nawawala ang bisa ng anaesthetic. Ang inyong pulso ay susuportahan ng isang splint o cast, at magkakaroon ng dressing sa ibabaw ng sugat. Ang sakit ay karaniwang nakokontrol sa pamamagitan ng mga simpleng paraan, at sisiguraduhin naming komportable kayo bago kayo umalis. Maaari na kayong gumalaw sa oras na maramdaman ninyong kaya na ninyo, bagaman dahan-dahan lamang sa unang isang o dalawang araw. Mangyaring mag-ayos ng isang tao na sasama sa inyo sa unang 24 oras pagkauwi ninyo. Hinahayaan naming nakalagay ang dressing sa loob ng humigit-kumulang 10 araw; mangyaring huwag itong tanggalin bago ang panahong iyon maliban kung sinabi namin sa inyo. Papalitan o tatanggalin namin ito kapag nakita namin kayo.

Paggaling

Sa unang ilang araw, sasakit ang iyong pulso at maaaring mamaga. Karaniwang naaayos ito ng simpleng pain relief at pahinga. Ang pagpapanatiling nakataas ng iyong kamay habang nakaupo o nakahiga ay nakatutulong upang mabawasan ang pamamaga. Unti-unting nababawasan ang discomfort habang lumilipas ang mga araw.

Ang iyong pulso ay nakalagay sa isang splint o cast, kaya kakailanganin mo ng tulong sa ilang pang-araw-araw na gawain sa simula. Ang pagbibihis, pagluluto, at pagdadala ng mga bagay gamit ang isang kamay ay nangangailangan ng kaunting pagpapalano. Maaari ka nang gumalaw sa loob ng bahay sa oras na maramdaman mong kaya mo na, bagaman dahan-dahan lamang sa unang isa o dalawang araw. Kapag natanggal na ang dressing sa iyong review, gagabayan ka ng iyong hand therapist na si Ruby Doolan sa Extend Rehabilitation sa iyong mga ehersisyo at isusuot ang anumang splint na iyong kakailanganin. Ang hand therapy ay tumutulong sa iyong pulso na maibalik ang paggalaw at grip strength habang gumagaling ang buto.

Hindi ka maaaring magmaneho habang nakasuot ang cast. Kapag natanggal na ang cast at binigyan ka na ng clearance ng iyong surgeon, maaari kang magbasa nang higit pa sa aming pahina tungkol sa pagmamaneho pagkatapos ng upper-limb surgery. Maaari ka nang bumalik sa trabaho at iba pang mga aktibidad ayon sa

kakayahan ng iyong pulso, nang unti-unting dinadagdagan. Ang mga mas mabibigat na gawain at sports ay maaaring balikan kapag gumaling na ang buto at nararamdaman mong malakas na ang iyong grip nang walang sakit.

Ang bawat tao ay gumagaling sa magkakaibang bilis, at ang iyong timeline ay maaaring maiba sa aming inilalarawan. Gagabayan ka ng iyong surgeon at ng iyong therapist sa bawat review, at ipapaalam nila sa iyo kung kailan na ligtas na gumawa ng higit pa.

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 maagang matukoy ang anumang isyu.

Ang pangunahing binabantayan namin ay ang hindi paghilom ng buto, o ang paghilom na mas mabagal kaysa sa inaasahan. Maaari kayong makaramdam ng malalim at kumikirot na sakit sa pulso na hindi nawawala gaya ng karaniwang nangyayari sa isang naghihilom na bali, o pananakit kapag hinahawakan ang parehong bahagi malapit sa base ng inyong hinlalaki. Ang ilang tao ay nakakaramdam ng parang pagkiskis (grinding sensation) kapag iginagalaw ang pulso o kapag nilalagyan ng bigat ang kamay. Kung ang buto ay hindi nagdugtong pagkatapos ng makatwirang panahon, makikita namin ito sa inyong mga scan at pag-uusapan namin kayo tungkol sa mga susunod na hakbang. Ang bali na hindi nagamot sa loob ng apat na linggo o higit pa ay mas mahirap paghilumin, at ang mga bali malapit sa dulo ng buto na pinakamalapit sa forearm ang pinakamahirap sa lahat. Ito ang dahilan kung bakit namin kayo hinihiling na pumunta agad kung mapinsala ninyo ang inyong pulso, at kung bakit namin binabantayan nang maigi ang pag-unlad ng inyong paghilom.

Kung kayo ay sasailalim sa operasyon para sa butong hindi naghilom, maaari kaming gumamit ng graft na may sariling supply ng dugo upang magdala ng sariwang dugo sa bahaging iyon. Ang mga problema mula sa ganitong uri ng graft ay hindi karaniwan. Ang pangunahing dapat malaman ay ang bahagi ng pamamanhid o pakiramdam na tila tinutusok ng karayom (pins and needles) sa likod ng bahagi ng pulso na malapit sa hinlalaki, na sa karamihan ng mga kaso ay pansamantala lamang. Kung mapansin ninyo ito, banggitin ito sa inyong susunod na review.

Kung ang buto ay hindi na kayang isalba, ang ilang tao ay sumasailalim sa pagtatanggal ng mga nabaling piraso at pinagdudugtong ang mga natitirang buto sa pulso. Ito ay nakakaalis ng sakit para sa maraming tao, at ang resulta ay nananatili sa loob ng maraming taon sa halip na mawala.

Kung mapansin ninyo ang sakit na lumalala sa halip na bumubuti, bagong pamamaga, o pulso na hindi kayang magdala ng bigat, makipag-ugnayan sa aming klinika sa halip na maghintay para sa inyong susunod na appointment. 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

Tumawag sa amin kung ang iyong pananakit ay lumalala sa halip na bumubuti, o kung ang bagong pamamaga ay hindi nawawala. Tumawag sa amin kung mapansin ang pamumula, pag-init, o may lumalabas na likido (discharge) sa paligid ng sugat, o kung nakararamdam ka ng lagnat. Tumawag sa amin kung ang iyong mga daliri o hinlalaki ay namamanhid, kumikiliti, o namumutla, o kung hindi mo na sila maigalaw. Pumunta sa emergency kung mayroon kang biglaang matinding pananakit, pamamaga o pananakit ng binti (calf), o kahirapan sa paghinga. Kung ang iyong cast ay masyadong masikip, o ang pananakit ng iyong pulso ay hindi nababawasan gaya ng karaniwang nangyayari sa naghihilom na bali, makipag-ugnayan sa aming klinika sa halip na maghintay para sa iyong susunod na appointment.

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 [Scaphoid Fracture](#).

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

Scaphoid Fixation

Mga rate ng komplikasyon mula sa mga nakapublikasyong literatura

Pinagsama mula sa 11 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
paninigas (stiffness)	10-20%	Pagkawala ng wrist flexion at grip strength; bumubuti sa pamamagitan ng therapy.
nonunion	5-10%	Pagkabigong gumaling sa kabila ng fixation; mas mataas ang panganib sa delayed presentation, proximal pole fractures, at paninigarilyo.
hardware prominence	5-10%	Kapansin-pansing headless screw na nangangailangan ng pagtanggal.
posttraumatic arthritis	5-15%	Maaaring mabuo ang SNAC wrist arthritis, lalo na sa delayed treatment o nonunion.
avascular necrosis	3-10%	Pagkawala ng supply ng dugo sa proximal pole; maaaring humantong sa collapse at arthritis.
impeksyon	Rare	Superficial wound infection.
pinsala sa nerve (nerve injury)	Rare	Pinsala sa superficial radial nerve branch na nagdudulot ng pamamanhid sa dorsal na bahagi ng kamay.
pinsala sa tendon (tendon injury)	Rare	Iritasyon ng extensor tendon mula sa screw prominence.

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