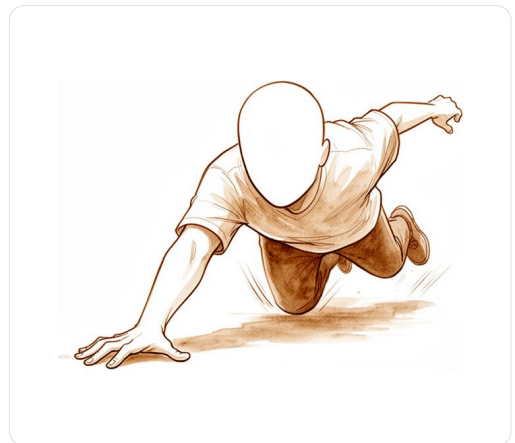


PATIENT INFORMATION

Fraktura ng Scaphoid

X-ray na nagpapakita ng fracture ng scaphoid bone sa pulso.

Kieran Hirpara © ⓘ ⓘ 4.0



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

Ang nararamdaman mo

Maaaring mararamdaman mo ang sakit sa base ng iyong hinlalaki. Ang lugar na ito ay tinatawag na snuffbox, na ang maliit na butas na makikita mo sa likod ng iyong kamay kapag itinaas mo ang iyong hinlalaki. Karaniwang nagsisimula ang sakit pagkatapos mahulog sa isang nakalatag na kamay. Maaaring magmukhang malalim na pananakit o matalim na pananakit. Maaari mong mapansin ang pamamaga sa paligid ng pulso at hinlalaki.

Karaniwang lumalala ang sakit kapag gumagalaw ang iyong hinlalaki o pulso. Maaaring maging mahirap ang mga simpleng gawain. Maaaring mahirapan kang hawakan nang mahigpit ang mga bagay. Maaaring maging masakit ang pag-abot sa likod para isara ang bra. Maaari ring magdulot ng hindi komportableng pakiramdam ang pagtatakip ng damit. Maaaring maging awkward at masakit ang pag-ikot ng hawakan ng pinto o pagbukas ng bote. Maaaring mahirapan kang magbitbit ng anumang mas mabigat kaysa sa isang tasa ng kape.

Maraming tao ang namamalagang mas malala ang sakit sa gabi. Ang pagtulog sa apektadong gilid ay maaaring pindutin ang nasirang lugar at humadlang sa pagtulog. Maaari ka ring maranasan ang katigasan kapag gising ka sa umaga. Karaniwang nawawala ang katigasan pagkatapos gumalaw ng kamay sa loob ng ilang minuto. Gayunpaman, ang sobrang paggamit ng iyong kamay sa loob ng araw ay maaaring magdulot ng paglala ng sakit.

Mahalagang malaman na ang ilang sugat ay hindi malinaw na nakikita sa mga unang X-ray. Kung patuloy ang iyong sakit kahit normal ang mga maagang scan, huwag ninyong balewalain ito. Ang patuloy na sakit sa partikular na lugar na ito ay isang pangunahing senyales ng fracture ng scaphoid. Ang maagang diagnosis ay tumutulong na maiwasan ang mga pangmatagalang komplikasyon. Gabay ng iyong surgeon ang susunod na hakbang upang matiyak ang tamang paggaling.

Ano ang nangyayari talaga

Ang iyong pulso ay naglalaman ng walong maliit na buto na nagtatrabaho nang magkasama tulad ng isang kumplikadong sistema ng gear. Ang scaphoid ay isa sa mga butong ito, na matatagpuan sa base ng iyong hinlalaki. Ito ay nagsisilbing kritikal na tulay, na nag-uugnay sa forearms sa natitirang bahagi ng kamay. Ang posisyong ito ay nagbibigay-daan sa iyong pulso na yumuko at umikot nang maayos.

Kapag nahulog ka sa isang nakalatag na kamay, maaaring mag-crack ang butong ito. Tinatawag itong scaphoid fracture. Ang scaphoid ay may natatanging blood supply na nagpapatibay sa paggaling. Kung hindi gumaling nang maayos ang sugat, tinatawag itong nonunion. Maaari nitong ma-disrupt ang delikadong galaw sa pagitan ng mga carpal bones, na nagdudulot ng sakit at stiffness.

Ang paraan ng paggalaw ng mga buto ay susi sa pag-unawa sa iyong mga sintomas. Sa isang malusog na pulso, ang itaas at ibabang hanay ng mga carpal bones ay gumagalaw sa isang koordinadong pattern. Ang isang broken scaphoid ay maaaring i-uncouple ang mga hanay na ito. Ibig sabihin, ang mga buto ay hindi na tamang dumudulas sa isa't isa. Sa paglipas ng panahon, maaaring magdulot ang abnormal na galaw na ito ng wear-and-tear arthritis, na kilala bilang scaphoid nonunion advanced collapse. Ang kondisyong ito ay nagbabago ng hugis ng joint at nagpapababa sa range of motion ng iyong pulso.

Gayunpaman, hindi lahat ng resulta ay seryoso. Maraming pasyente na may distal scaphoid fractures ay nag-uulat ng normal na function ng kamay at magandang lakas noong mga taon ang lumipas. Kahit na gumaling ang buto na may kaunting deformity, ang mid-term wrist function ay madalas ay nananatiling hindi naapektuhan. Halos lahat ng united scaphoid fractures ay nagdudulot ng magandang resulta, anuman ang minor misalignment.

Ang iyong surgeon ay susuriin ang displacement ng sugat. Ang mga nondisplaced fractures ay maaaring gumaling nang maayos sa pamamagitan ng nonoperative treatment, tulad ng paggamit ng cast. Ang mga displaced fractures ay madalas ay nangangailangan ng internal fixation upang panatilihin ang buto sa tamang posisyon. Ang maagang interbensyon ay lalong pinapaboran upang maiwasan ang long-term complications. Ang layunin ay ibalik ang natural na alignment ng mga buto ng iyong pulso upang muling magkasama silang gumalaw nang walang sakit.

Mga maitutulong namin dito

Ang pamamaraan ni Dr. Kieran Hirpara, isang surgeon sa upper-limb sa Mater Private Hospital Rockhampton, na ginagamit sa aming klinika, ay sumasalamain sa paraan ng pamamahala namin sa pinsalang ito. Dumating ang mga pasyente sa aming klinika sa pamamagitan ng referral mula sa GP o physiotherapist. Isang pagsusuri sa klinika (kasaysayan, pagsusuri, at pag-imaging kung kinakailangan) ang nagtatatag ng diagnosis. Para sa mga acute na structural na problema tulad ng scaphoid fracture, maaaring irekomenda agad ang operasyon, nang walang nakaraang non-operative na subok. Gayunpaman, para sa mga non-displaced o minimally displaced na fractures, madalas naming pinag-uusapan kung ang conservative na pag-aalaga ay angkop.

Maaari kang magsimula sa self-management at physiotherapy. Kung ang iyong fracture ay stable, maaaring irekomenda namin ang splint o cast upang panatilihin tahimik ang buto habang ito ay gumagaling. Layunin ng

physiotherapy na ibalik ang galaw at lakas ng iyong pulso pagkatapos ng pagkakaisa ng buto. Ipakita ng ebidensya na para sa mga non-displaced na fractures, maaaring maging epektibo ang non-operative na paggamot, na may mga rate ng union na humahampas o lumalampas sa mga ng operasyon. Maaari mong piliin ang landas na ito upang maiwasan ang operasyon, bagaman nangangailangan ito ng pagiging matiyaga. Maaaring kumuha ng oras ang paggaling, at kailangan mong panatilihin ang immobilization ayon sa utos.

Ang medical na pamamahala ay nakatuon sa pagpapagaan ng sakit at pagprotekta sa gumagaling na buto. Karaniwang inirerekomenda namin ang simpleng gamot pang-alis ng sakit. Mag-ingat sa mga anti-inflammatories (NSAIDs). Ang mga pasyenteng kumakain nito sa loob ng unang buwan ng diagnosis ay may pinataas na panganib ng nonunion at maaaring kailanganin ang karagdagang mga proseso sa hinaharap. Iwasan naming i-prescribe ang mga ito kung maaari upang bigyan ang iyong buto ng pinakamahusay na pagkakataon na gumaling nang natural. Ang mga injection ay hindi karaniwang bahagi ng acute na paggamot sa scaphoid fracture, dahil ang prioridad ay ang structural na katatagan, hindi ang kontrol sa pamamaga.

Ang operasyon ay isinasalang-alang kapag ang conservative na pag-aalaga ay hindi angkop o nabigo. Inirerekomenda namin ang operative na paggamot para sa mga displaced na fractures, dahil hindi malamang na magaling nang tama ang mga ito nang walang stabilization. Ang maagang internal fixation ay lalong pinapaboran para sa mga napiling pasyente, kahit para sa ilang non-displaced na fractures, upang mapabilis ang pagbabalik sa trabaho. Para sa mga nonunions na hindi gumaling, maaari naming gamitin ang minimally invasive na bone grafting at compression screws. Ang prosedurang ito ay ligtas at epektibo para sa mga simpleng kaso. Kung ikaw ay mayroong kamakailang mga fracture na nabigo sa ibang mga paggamot, ang distal scaphoid resection ay maaaring maging isang opsyon. Pinag-uusapan namin ang mga opsyong ito sa iyo upang desyuminan kung ano ang angkop para sa iyong istilo ng buhay at mga layunin sa paggaling.

Ano ang inaasahan

Ang iyong pulso ay malamang na magkakaroon ng stiffness at sakit sa loob ng ilang linggo. Karamihan sa mga tao ay nakakaramdam na unti-unting bumababa ang mga sintomas habang gumagaling ang buto. Kung ikaw ay may pediatric scaphoid fracture, ang mga resulta ay karaniwang napakahusay. Para sa mga matatanda, nangangailangan ng oras ang proseso ng paggaling. Maaaring mapansin mo na pumapasok at lumalabas ang sakit habang nagsisimula kang gumamit ng iyong kamay muli.

Kung hindi displaced ang iyong fracture, maaari kang gamutan gamit ang cast o splint. Ang ganitong conservative na pamamaraan ay epektibo para sa maraming pasyente. Walang tunay na long-term na benepisyo sa surgery kumpara sa nonoperative na paggamot para sa mga uri ng fracture na ito. Ang iyong functional outcome sa loob ng 12 months ay karaniwang pareho, anuman ang pagkakaroon o hindi ng surgery. Gayunpaman, maaaring tumulong ang surgery upang makabalik ka sa trabaho ng humigit-kumulang 7 linggo nang mas maaga.

Kung displaced ang iyong fracture, malamang na irekomenda ng iyong surgeon ang surgery. Kasama nito ang paglalagay ng screw upang hawakan ang mga piraso ng buto. Tumutulong ang pamamaraang ito upang maayos at inaasahan ang pagkakaisa ng buto. Kahit na gumaling ang buto sa kaunting pagkakaiba sa hugis (malunion), karaniwang maganda ang resulta. Ang natitirang deformity ay hindi malaki ang epekto sa iyong mid-term na pagganap ng pulso.

Mahalagang maunawaan ang mga panganib ng nonunion, kung saan nabigo ang butong gumaling. Ang dalas ng nonunion pagkatapos ng surgical na pamamahala ay lumalampas sa 10%. Kung mangyari ang nonunion, maaari itong magdulot ng progressive na degenerative na pagbabago sa pulso. Ang persistent na nonunion ay karaniwan pagkatapos ng surgery para sa non-union, at mas hindi matagumpay ang mga karagdagang surgery. Ang delayed na pagdalo na higit sa 21 araw ay nagpapataas ng panganib ng pagkabigo ng paggamit ng cast.

Sa long-term, ang karamihan sa mga pasyente ay nag-uulat ng normal na pagganap ng kamay at magandang lakas ng pulso. Sa pananaw mula 8 hanggang 11 taon, ang mga pasyente na may distal scaphoid fractures ay nag-uulat ng normal na sariling pagtatasa ng pagganap ng kamay. Kung magkaroon ng arthritis dahil sa nonunion, ang distal scaphoid resection ay isang matibay na pamamaraan. 94% ng mga pasyente ay nanatiling nasisiyahan pagkatapos ng pamamaraang ito. Walang karagdagang pagbagsak ng pulso o radiocarpal arthritis ang umusbong pagkatapos ng surgery na ito.

Ang iyong paggaling ay parang balanseng pagpapahinga at banayad na paggalaw. Susundin mo ang isang protocol upang protektahan ang gumagaling na buto habang pinipigilan ang stiffness. Gabayin ka ng iyong surgeon sa prosesong ito. Ang karamihan ng mga united na fracture ay may magandang resulta, anuman ang mga minor na isyu sa alignment.

Kailan kumonsulta sa doktor

Kumonsulta sa iyong doktor kung mayroon kang patuloy na sakit sa base ng hinlalaki na hindi gumagaling kahit magpahinga. Humingi ng pagsusuri ng espesyalista kung mapapansin mo ang kahinaan, kawalan ng katatagan, o pakiramdam ng pagkakasara sa iyong pulso. Humingi ng agad na paggamot kung ang mga sintomas ay nakakaapekto sa iyong pagtulog o trabaho, o kung may biglaang paglala ng sakit. Mahalaga ang maagang diagnosis dahil madalas na napapalampas ng karaniwang X-ray at pagsusuring klinikal ang mga sugatang ito. Hanggang 60% ng mga pasyenteng may tunay na fracture ay maaaring hindi matukoy sa unang pagkakataon. Ang pagkaantala sa paggamot ay maaaring magdulot ng nonunion, kung saan hindi gumagaling nang maayos ang buto. Maaaring kailanganin nito ang operasyon at maaari itong magdulot ng pangmatagalang pagkasigasig. Huwag balewalain ang sakit ng hinlalaki pagkatapos ng pagkabagsak.