

Pagkaputol ng Achilles tendon

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

Ang iyong nararamdaman

Ang isang ruptured Achilles tendon ay karaniwang nagpaparamdam. Inilalarawan ng karamihan sa mga tao ang isang biglaang pagputok sa likod ng bukung-bukong, na tila sinipa o binaril sa binti, kahit na walang humawak sa kanila. Karaniwan itong nangyayari habang may push-off movement, gaya ng pag-lunging, pagtalon o pag-sprint, kapag ang calf muscle ay nagtatrabaho nang husto habang ang tendon ay nababanat.

Ang rupture ay madalas na nangyayari sa isang partikular na bahagi ng tendon, mga 5 hanggang 6 cm sa itaas kung saan ito nakakabit sa heel bone. Ang bahaging ito ay may mas mahinang blood supply kaysa sa ibang bahagi ng tendon, na tumutulong magpaliwanag kung bakit ito napuputol doon. Ang ilang mga tao ay nakakapansin ng sakit o paninigas sa parehong bahagi sa mga araw o linggo bago ito mangyari, ngunit marami ang walang nararamdamang kakaiba hanggang sa maputol ang tendon.

Pagkatapos nito, maaari mong mapansin ang:

- Isang puwang na nararamdaman sa tendon, isang malambot na bahagi kung saan dati naroon ang cord
- Nabawasang lakas kapag itinutulak ang paang iyon, kaya maaaring mapansin mong ginagamit mo ang iyong mga daliri sa paa upang bumawi
- Ang apektadong bukung-bukong ay nakalaylay nang mas mababa o mas malambot kaysa sa isa pa

Ang paglalakad, pag-akyat sa hagdan at pagtayo mula sa upuan ay nakadepende lahat sa pagtutulungan ng calf at Achilles, kaya ang mga ito ay nagiging kapansin-pansing mas mahirap. Ang pagtulak ng shopping trolley, pagbaba ng kotse o paghakbang pababa mula sa kerb ay maaaring biglang maging mahirap.

Kung lumipas na ang ilang panahon mula nang mangyari ang pinsala, maaaring hindi na ito gaanong halata. Ang bukung-bukong ay maaaring maramdamang mahina at unstable lamang sa halip na masakit, na isa sa mga dahilan kung bakit ang rupture ay hindi napapansin sa hanggang 25% ng mga kaso. Karaniwang malalaman ng iyong surgeon ang nangyari mula sa iyong kwento at sa isang physical examination, at ang mga scan ay kinakailangan lamang sa ilang mga kaso upang kumpirmahin ang pinsala o planuhin ang paggamot.

Ano ang aktwal na nangyayari

Ang Achilles tendon ay ang makapal na litid na nararamdaman mo sa likod ng iyong bukung-bukong. Ito ang pinakamalaki at pinakamalakas na tendon sa iyong katawan, may haba na humigit-kumulang 12 hanggang 15 cm. Ikinokonekta nito ang dalawang kalamnan ng iyong binti (calf) sa iyong buto sa sakong (heel bone), at sa tuwing pumipiga ang mga kalamnang iyon, humihila ang tendon upang maitulak mo ang iyong sarili mula sa lupa.

Isipin ito bilang isang lubid na binigyan ng isang napakalaking gawain. Dahil sa tindi ng trabaho nito, may ilang bahagi nito na nakakatanggap ng mas kakaunting suplay ng dugo kaysa sa iba. Ang bahagi na humigit-kumulang 5 hanggang 6 cm sa itaas ng buto sa sakong ang may pinakakaunting suplay, at dito eksaktong nangyayari ang karamihan ng mga rupture. Habang tumatanda ang mga tao, lalong nababawasan ang suplay ng dugo sa tendon at ang lubid mismo ay nagiging mas matigas at hindi na gaanong nababanat (less springy). Ang mga maliliit na strain ay naiipon nang mas mabilis kaysa sa kakayahan ng tendon na kumpunihin ang mga ito, hanggang sa ang isang malakas na pagtulak ay higit pa sa kaya nito. Iyon ang “snap” na iyong naramdaman.

Kapag napunit ang tendon, ang dalawang dulo ay humihiwalay at ang litid na dating nag-uugnay sa iyong binti at sakong ay hindi na magkadugtong. Iyan ang dahilan kung bakit nanghihina ang pagtulak, kung bakit maaaring gamitin mo ang iyong mga daliri sa paa upang punan ito, at kung bakit ang bukung-bukong ay mas mababa o mas malambot kaysa sa kabilang panig. Susubukan ng iyong katawan na pagdugtongin ang puwang nang kusa, ngunit kailangang mapanatiling magkalapit ang mga dulo ng tendon habang nangyayari ito, at dito na pumapasok ang gamutan.

Mahalagang malaman na ang paggaling ay isang mahabang proseso. Ang binti at bukung-bukong ay patuloy na nag-aadjust sa loob ng maraming taon pagkatapos ng pinsala, at karamihan sa mga tao ay hindi pa rin nakakabalik sa pakiramdam ng kabilang binti pagkalipas ng dalawang taon, anuman ang gamutan na kanilang natanggap. Ang tendon ay may tendensya ring maging bahagyang mas mahaba kaysa dati, na nagpapabago sa kung paano gumagana ang bukung-bukong. Ang pag-alam nito sa simula pa lamang ay tumutulong sa iyo na sukatin ang iyong pag-unlad batay sa isang makatotohanang sitwasyon sa halip na umasa ng masyadong marami sa maikling panahon.

Ano ang maaari naming gawin tungkol dito

Para sa isang bagong rupture, ang diagnosis ay karaniwang malinaw mula sa pagsusuri mismo, kaya madalas na hindi kailangan ang imaging maliban kung nais naming suriin ang iba pang mga pinsala o magplano ng operasyon.

Dahil ito ay isang structural injury, at hindi isang problema ng mabagal na pagkapudpod, maaari kaming magrekomenda ng gamutan agad sa halip na magsimula sa pagsubok ng mga ehersisyo. Mayroong dalawang pangunahing landas, at tatalakayin namin ang dalawang ito kasama ka. Ang isa ay non-operative care: ang mga dulo ng tendon ay pinananatiling magkalapit habang pinapagaling sila ng iyong katawan, karaniwan ay sa pamamagitan ng boot o cast, at maaari kang maglagay ng bigat sa binti nang maaga sa loob ng programang iyon. Ang isa naman ay surgery, kung saan ang mga napunit na dulo ay tinatahi muli, kung minsan ay may

kasamang supporting band ng materyales upang palakasin ang repair. Ang parehong landas ay naglalayon sa iisang bagay, isang tendon na nagpapahintulot sa iyong muling makatapak nang malakas, at para sa maraming tao, ang mga resulta sa loob ng labindalawang buwan ay magkatulad anuman ang rutang kanilang tahakin.

Ang pagpili ay isang shared decision, at nakadepende ito sa iyo. Ang iyong edad, ang iyong pangkalahatang kalusugan, kung gaano ka gustong maging aktibo, at kung gaano kabilis mapagsasama ang mga dulo ng tendon ay lahat humuhubog sa payong ibinibigay namin. Binababa ng surgery ang pagkakataon na mapunit muli ang tendon kumpara sa paggamot nito nang walang operasyon, bagaman kailangan itong itimbang laban sa mga panganib na kasama sa anumang operasyon. Kung ang rupture ay nangyari na noong nakalipas na panahon, o kung ang balat sa ibabaw ng tendon ay may problema, maaari kaming magmungkahi ng iba pang mga hakbang upang maging posible ang repair at protektahan ang naghihilom na balat. Anuman ang landas na ating tahakin, ang isang structured rehabilitation programme kasama ang isang physiotherapist ay bahagi ng plano, dahil kailangang muling buuin ang calf pagkatapos gumaling ng tendon.

Ano ang dapat asahan

Ang paggaling mula sa isang ruptured Achilles tendon ay nangangailangan ng panahon. Karamihan sa mga tao ay nangangailangan ng hindi bababa sa 12 buwan upang maibalik ang buong function, anuman ang gamutan na kanilang natanggap. Ang mga elite soccer players ay karaniwang nangangailangan ng 1 taon upang muling maabot ang peak match participation. Ang calf at ankle ay patuloy na nag-aadjust sa loob ng maraming taon, at karamihan sa mga tao ay hindi pa rin lubos na nakakabalik sa pakiramdam ng kabilang binti pagkalipas ng dalawang taon.

Maaaring manatili ang ilang mga pagbabago. Ang calf muscle ay maaaring manatiling mas mahina at mas madaling mapagod, at maaari pa rin itong makita 7 taon matapos ang pinsala. Ang naghilom na tendon ay hindi na rin kasing-talbog gaya ng dati, at may tendensiyang maging bahagyang mas mahaba, na nagpapabago sa paraan ng pagtulak ng iyong ankle. Madalas itong binabawi ng iyong katawan nang hindi mo napapansin, kung saan ang ibang mga kalamnan at joints sa binti ang pumupuno sa ilang bahagi ng trabaho.

Ang mga pagpipilian sa paggamot ay humuhubog sa mga panganib pati na rin sa outlook. Binababa ng operasyon ang pagkakataon na mapunit muli ang tendon kumpara sa paggamot nito nang walang operasyon, at ang mga repair na ginawa gamit ang keyhole techniques ay nagpakita ng walang pag-uulit ng punit pagkatapos ng hindi bababa sa 24 na buwan. Ang kapalit nito ay ang operasyon ay may sariling mga panganib, pangunahin na ang mga problema sa sugat at impeksyon sa paligid ng likod ng ankle. Ang paggamot sa rupture nang walang operasyon ay umiiwas sa mga panganib sa sugat ngunit may mas mataas na pagkakataon na mapunit muli ang tendon. Para sa maraming tao, ang mga resulta sa loob ng labindalawang buwan ay magkatulad anuman ang landas na kanilang tahakin, basta't nasusunod nang maayos ang rehabilitation programme.

Mahalaga rin ang timing. Ang pagsasagawa ng operasyon sa loob ng 48 oras matapos ang pinsala ay nauugnay sa mas kaunting problema pagkatapos kaysa sa paghihintay nang lampas 72 oras. Kahit na lumipas na ang higit sa 2 linggo mula nang mangyari ang rupture, maaari pa ring maging epektibo ang repair.

Isang bagay na dapat malaman: ang blood clot sa binti sa panahon ng paggamit ng boot o cast ay maaaring makaapekto sa kung paano gumagana ang ankle 3 taon kalaunan, kaya agad na ipaalam sa iyong surgeon ang anumang bagong pananakit o pamamaga ng calf.

Kailan dapat magpatingin

Ang napunit na Achilles tendon ay nangangailangan ng agarang atensyon, at mahalaga ang timing. Humingi ng pagsusuri ng isang espesyalista sa loob ng ilang araw matapos ang pinsala, dahil ang operasyong ginawa sa loob ng 48 oras ay nauugnay sa mas kaunting problema pagkatapos kaysa sa paghihintay nang lampas 72 oras. Pumunta sa emergency department kung naramdaman mo ang biglaang pagputok na inilarawan kanina at hindi mo talaga maitulak ang paang iyon, o kung ang calf ay naging mainit, mapula, namamagâ at masakit, na maaaring hudyat ng isang malalang impeksyon na nangangailangan ng pangangalaga sa mismong araw na iyon. Ang bagong sakit o pamamaga ng calf habang ikaw ay naka-boot o cast ay nangangailangan din ng urgent review, dahil ang blood clot ay maaaring makaapekto sa paggana ng bukung-bukong sa hinaharap. Magpatingin sa iyong GP para sa isang referral kung mapansin mo ang puwang sa tendon, panghihina sa pagtulak, o bukung-bukong na mas mababa ang posisyon kaysa sa kabilang panig, kahit na ang pinsala ay nangyari na ilang linggo na ang nakalipas.