

Bali sa bukung-bukong

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

Ang iyong nararamdaman

Ang bali sa bukung-bukong (ankle) ay karaniwang masakit sa mga nakaungos na buto sa gilid ng iyong bukung-bukong, madalas sa panlabas na bahagi. Mas matalas ang sakit kapag sinusubukan mong tumayo o maglagay ng bigat sa iyong paa. Mabilis na lumilitaw ang pamamaga at pasa, at ang balat sa ibabaw ng bukung-bukong ay maaaring magmukhang banat o makintab. Ang ilang tao ay nakapapansin ng maliliit na paltos kung saan pinakamalala ang pamamaga.

Ang sakit ay may tendensiyang sumiklab kapag ang bukung-bukong ay hindi gumagalaw nang ilang sandali, kaya maaari itong lumala sa gabi o kapag kagigising mo pa lamang. Sumisiklab din ito pagkatapos mong tumayo o maglakad. Ang pagpapahinga habang nakataas ang paa ay karaniwang nakakapagpababa nito nang kaunti. Ang paglalakad, pagtayo sa counter para magluto, pagpunta sa banyo, at pagmamaneho ay nagiging mahirap dahil hindi mo mapagkakatiwalaan ang bukung-bukong na suportahan ka.

Karamihan sa mga bali sa bukung-bukong ay nangyayari habang simpleng nadarapa o natitisod kaysa sa isang malaking aksidente. Kung ang iyong bukung-bukong ay mukhang wala sa puwesto, o ang iyong paa ay manhid, malamig, o maputla, nangangailangan ito ng agarang atensyon.

May ilang bagay na nagpapabago sa takbo ng pinsala. Kung ikaw ay may diabetes, ang mga sugat sa paligid ng bukung-bukong ay mas mabagal gumaling at may mas mataas na pagkakataon ng mga komplikasyon, kaya susuriing mabuti ng iyong team ang pakiramdam at sirkulasyon sa iyong paa. Ang paninigarilyo ay nagpapataas din ng pagkakataon ng mga problema sa paggaling. Ang mga matatandang pasyente ay madalas na may iba pang kondisyong pangkalusugan na humuhubog sa plano ng paggamot.

Ang tindi ng pinsala ay nakadepende sa kung aling buto ang bali at kung ang joint ng bukung-bukong ay naalis sa linya. Ang mga bali sa panlabas na buto ng bukung-bukong lamang ay karaniwan at madalas na stable. Kapag ang magkabilang panig ng bukung-bukong ay bali, o kasama ang buto sa mas mataas na bahagi ng binti (shin), ang bukung-bukong ay hindi gaanong stable at karaniwang nangangailangan ng operasyon upang mapanatili ito sa puwesto.

Ang layunin ng anumang paggamot, cast man o operasyon, ay ang paggaling ng bali at isang bukung-bukong na gumagalaw at gumagana nang normal nang walang sakit.

Ano ang aktwal na nangyayari

Ang iyong bukung-bukong (ankle) ay isang joint kung saan nagtatagpo ang tatlong buto. Ang dulo ng iyong shin bone ay nasa itaas, at dalawang mas maliliit na buto, isa sa bawat panig ng iyong bukung-bukong, ang humahawak dito mula sa magkabilang panig. Magkasama silang bumubuo ng isang socket na humahawak sa isang maliit na buto na tinatawag na talus, na nakapuwesto sa loob gaya ng isang peg sa isang mortise joint. Ang buong mekanismo ay gumagana na parang isang clamp na humahawak sa isang block sa kinalalagyan nito. Ang mga bony bump na nararamdaman mo sa magkabilang panig ng iyong bukung-bukong ay ang mga dulo ng dalawang mas maliliit na butong iyon, at pinipigilan nila ang talus na dumulas nang patagilid.

Ang mga matitibay na strap ng tissue na tinatawag na ligaments ang humahawak sa mga butong ito nang magkasama. Ang isa sa inner side ng iyong bukung-bukong ay lalong mahalaga para mapanatiling matatag ang joint kapag nakatayo ka rito. Ang isa pang set ay nagdurugtong sa shin bone papunta sa outer ankle bone sa mas mataas na bahagi, at ang mga ito ay maaari ring mapunit sa isang fracture. Kapag nabali ang isang buto, o napunit ang isa sa mga pangunahing ligament na ito, lumuluwag ang clamp. Ang talus ay maaari nang gumalaw kahit bahagya mula sa kinalalagyan nito, at binabago nito ang paraan ng pagkalat ng pressure sa ibabaw ng joint.

Karamihan sa mga ankle fracture ay nangyayari habang simpleng nadarapa o habang naglalaro ng sport, hindi sa isang malaking aksidente. Karaniwan ang mga ito, at bumubuo ng humigit-kumulang 10% ng lahat ng mga fracture. Kahit ang maliit na paggalaw sa posisyon ng talus ay nagpapataas ng pressure sa loob ng joint, na sa paglipas ng panahon ay maaaring magpahulas sa makinis na surface at humantong sa arthritis. Iyan ang dahilan kung bakit mahalaga ang pagbabalik ng mga buto sa tamang linya, ginawa man ito sa pamamagitan ng cast o ng surgery. Kapag ang magkabilang panig ng bukung-bukong ay bali, o ang bali ay lampas sa lebel kung saan nagdurugtong ang shin at outer ankle bone, ang joint ay unstable at karaniwang kinakailangan ang surgery upang mapanatiling nasa lugar ang lahat habang ito ay gumagaling.

Ano ang maaari naming gawin tungkol dito

Tatlong standard view ng bukung-bukong ang kinukuha, at kung minsan ay gumagamit ng CT scan upang ipakita ang isang complex break sa mas detalyadong paraan. Kung ikaw ay may diabetes, sinusuri rin namin ang pakiramdam at sirkulasyon sa iyong paa bago magpasya sa gamutan.

Ang unang katanungan ay kung stable ang bukung-bukong. Kung ang nabaling buto ay hindi gumalaw at ang joint ay nananatiling matatag, ang fracture ay maaaring gamutin nang walang operasyon. Marami sa mga pinsalang ito ang pinamamahalaan gamit ang brace sa halip na rigid cast, dahil ang brace ay mas komportable at hinahayaan kang gumalaw nang mas maaga. Ang ilang stable fractures ay hindi nangangailangan ng anumang splint, bagaman madalas na ginagamit ang brace para sa komportable. Maaaring payagan kang maglagay ng bigat (weight) sa bukung-bukong nang maaga, at ipapaliwanag namin kung ano ang naaangkop sa iyo. Kung

ikaw ay may diabetes, o ang bali ay gumalaw, mahalaga ang close follow-up na may mga X-ray, dahil ang anumang paggalaw ng buto ay kailangang matukoy nang maaga.

Isinasaalang-alang ang operasyon kapag ang bukung-bukong ay unstable, na karaniwang nangyayari kapag ang magkabilang panig ng bukung-bukong ay bali o ang joint ay nawala sa linya. Ang layunin ng operasyon ay panatilihin ang mga buto sa tamang posisyon habang ang mga ito ay gumagaling, upang ang talus ay manatiling nakasentro sa ilalim ng shin bone at ang pressure ay kumalat nang pantay sa joint. Ginagawa ito gamit ang mga plate at screw, at ang eksaktong plano ay depende sa kung aling mga buto ang bali, ang kalidad ng iyong buto, at ang estado ng balat at soft tissues sa paligid ng bukung-bukong. Kung ang ligament na nag-uugnay sa shin sa outer ankle bone ay napunit din, maaaring kailanganin itong i-stabilize sa parehong pagkakataon.

Ano ang dapat asahan

Karamihan sa mga tao ay gumagaling nang maayos pagkatapos ng bali sa bukung-bukong (ankle), at ang layunin ng paggamot ay eksaktong iyon: isang naghilom na bali at isang bukung-bukong na gumagalaw at gumagana nang walang sakit. Gayunpaman, ang paggaling ay hindi agad-agad. Isang taon pagkatapos ng operasyon, marami pa ring tao ang nakapapansin ng ilang mga sintomas at nakikita na ang ilang mga aktibidad ay mas mahirap kaysa dati. Ang sakit na nananatili ay nakakaapekto sa higit sa isang-katlo ng lahat ng mga pasyente, kaya makatotohanang asahan ang ilang discomfort sa loob ng ilang buwan sa halip na mga araw.

Kung gaano kabilis ang iyong pagbalik sa paglakad ay nakadepende sa iyong pinsala at sa iyong paggamot. Kung ang iyong bukung-bukong ay stable at ginamot nang walang operasyon, karaniwan kang magsusuot ng cast o brace sa ibaba ng tuhod sa loob ng 6 na linggo, at maraming siruhano ang humihiling sa iyo na huwag itapak ang paa sa loob ng panahong iyon, bagaman walang sapat na ebidensya na ito ay kinakailangan. Kung ikaw ay sumailalim sa operasyon, ang paglalagay ng bigat sa bukung-bukong nang maaga, sa loob ng humigit-kumulang 2 linggo, ay tila ligtas kapag ang mga buto ay matatag na nakapwesto, at hindi napatunayan na nagdudulot ito ng mas maraming problema kaysa sa paghihintay. Ang maagang paggalaw at pagdadala ng bigat (weight-bearing) ay nagpapabuti sa maagang function, ngunit tila hindi nito binabago kung gaano katagal ang pagbabalik sa trabaho.

May ilang mga bagay na mahalagang malaman nang maaga. Humigit-kumulang 11.5% ng mga tao ang bumibisita sa emergency department sa loob ng 90 araw pagkatapos ng operasyon, madalas sa unang 2 linggo, karaniwan para sa pamamaga, mga alalahanin sa sugat o sakit. Ang mga mas seryosong komplikasyon ay hindi karaniwan. Ang deep vein thrombosis, isang namuong dugo sa binti, ay nangyayari sa humigit-kumulang 3% ng mga kaso, at ang namuong dugo na nakakaabot sa mga бага ay nasa humigit-kumulang 0.3%.

Mahalaga rin ang pangmatagalang sitwasyon. Ang arthritis sa joint ng bukung-bukong ay bihira pagkatapos ng mga simple at low-energy na bali ngunit maaaring mabuo sa hanggang 30% ng mga unstable fracture, at maaaring abutin ng mga taon o kahit mga dekada bago ito lumitaw. Kung ang surface ng joint ay napinsala sa oras ng pinsala, o ang mga buto ay hindi naghilom sa isang perpektong linya, mas mataas ang panganib na iyon. Ang ilang mga tao ay nakakaranas din ng iritasyon mula sa mga plate at screw, at ang pagtanggap sa mga ito ay nakakatulong sa humigit-kumulang kalahati ng mga pasyenteng iyon.

Kung ikaw ay may diabetes, mas mabagal ang paghilom at mas malamang ang mga komplikasyon anuman ang gamiting paggamot, kaya ang iyong team ay magpapalano ng karagdagang pangangalaga tungkol dito. Ang paninigarilyo, mahinang sirkulasyon, at iba pang kondisyong pangkalusugan ay may mga katulad na epekto. Ang edad mismo ay hindi nagdidikta ng resulta; ang uri ng bali at kung gaano kalayo ang paggalaw ng buto ang mas mahalaga.

Kailan dapat magpatingin

Karamihan sa mga bali sa bukung-bukong (ankle fractures) ay halata: hindi mo kayang itukod ang bigat sa bukung-bukong, at mabilis itong mamaga at magkapasa. Kung ang iyong bukung-bukong ay mukhang wala sa pwesto, o ang iyong paa ay manhid, malamig, o maputla, pumunta agad sa emergency department. Ganoon din kung patuloy ang pamamaga at ang sakit ay nagiging matindi at masikip, na maaaring mangahulugan ng pag-iipon ng pressure sa loob ng mga muscle compartment ng binti. Nangangailangan ito ng assessment sa mismong araw na iyon.

Kung may sugat sa balat at nakalabas ang buto, emergency rin ito. Ang mga open break ay may tunay na panganib ng impeksyon, kaya huwag nang maghintay.

Magpatingin agad sa iyong GP para sa anumang pinsala sa bukung-bukong kung saan hindi mo kayang itukod ang bigat, o kung ang mga bony point sa magkabilang panig ay masakit kapag hinahawakan. Humingi ng review mula sa isang espesyalista kung ikaw ay may diabetes at nabali ang iyong bukung-bukong, dahil mas malaki ang posibilidad ng mga problema sa sugat at mas mahalaga ang mga pagsusuri sa pakiramdam at sirkulasyon. Ganoon din kung mayroon kang mahinang sirkulasyon sa iyong mga binti.

Pagkatapos ng gamutan, makipag-ugnayan sa iyong team kung magkaroon ka ng lagnat, kumakalat na pamumula, o may likidong lumalabas mula sa sugat. Ang mga palatandaang ito ay maaaring mangahulugan ng impeksyon, at ang mga malalalim na impeksyon ay karaniwang nangangailangan ng operasyon upang linisin ang sugat.