

Ankle impingement

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

Ang iyong nararamdaman

Ang ankle impingement ay nangangahulugang mayroong naiipit o nadidiin sa loob ng iyong joint sa bukung-bukong, karaniwan sa harap o sa likod. Sa harap ng bukung-bukong, ang paulit-ulit at puwersadong pagbaluktot ng paa pataas at pababa ay maaaring bumuo ng maliliit na bony ridges o spurs malapit sa gilid ng joint. Ang mga spur na ito ay naiipit kapag ibinabaluktot mo nang husto ang iyong bukung-bukong, na nagdudulot ng sakit. Sa likod ng bukung-bukong, ang isang maliit na sobrang buto sa likod ng joint (kung minsan ay tinatawag na os trigonum) o iritadong soft tissue ay maaaring maipit sa katulad na paraan kapag ang iyong paa ay nakaturo pababa.

Ang sakit ay may tendensiyang manatili sa isang spot. Sa front-of-ankle impingement, nararamdaman ito nang malalim sa harap ng joint, o bahagyang sa labas ng harap. Sa back-of-ankle impingement, nakakaramdam ka ng malalim na kirot sa mismong harap ng iyong Achilles tendon sa likod ng bukung-bukong. Ang ilang tao ay nakakaramdam din ng catching o clicking, na maaaring mangahulugan ng isang loose fragment ng cartilage o buto sa loob ng joint.

May mga partikular na paggalaw na nagpapalala nito. Ang matinding pagturo ng paa pababa, pagtulak (pushing off), pagtalon, o pagsipa ay maaaring mag-trigger ng back-of-ankle pain. Ang pagbaluktot ng iyong bukung-bukong nang husto pataas, halimbawa ay ang pag-squat o paglalakad paakyat ng burol, ay maaaring mag-trigger ng sakit sa harap. Maraming tao na may problemang ito ang nakaranas na ng sprain sa parehong bukung-bukong noon, at ang sakit ay nananatili o paulit-ulit na bumabalik kasabay ng aktibidad sa halip na humupa. Ang pamamaga at bruising sa paligid ng bukung-bukong ay karaniwan pagkatapos ng isang sprain, at tipikal ang sakit kapag nakatayo o naglalakad gamit ang paa.

Sa araw-araw, maaari nitong limitahan ang mga bagay na pinagkakatiwalaan mong gawin ng iyong bukung-bukong. Ang pagtakbo, mabilis na pagpapalit ng direksyon, pag-akyat ng hagdan, o pagbaba sa isang squat ay maaaring maging hindi komportable o hindi maaasahan. Napapansin ng ilang tao na ang bukung-bukong ay tila maluwag o bumibigay (gives way). Kung ang iyong sakit ay nagpatuloy ng ilang linggo sa kabila ng pahinga, strapping, o physiotherapy, o kung ang iyong bukung-bukong ay patuloy na nag-ca-catch o nag-lo-lock, mahalagang masuri nang maayos ang joint.

Ano ang aktwal na nangyayari

Ang iyong ankle joint ay isang hinge kung saan ang mga dulo ng iyong shin bone at ang maliit na buto sa labas ng iyong binti ay kumakapit sa isang buto na tinatawag na talus, na nakapwesto sa pagitan nila. Ang mga matitibay na strap ng tissue na tinatawag na ligaments ang humahawak sa mga butong ito nang magkasama. Kapag ibinabaluktot mo nang husto ang iyong ankle sa alinmang direksyon, ang mga buto at ligament na iyon ay gumagalaw nang napakalapit sa isa't isa.

Nangyayari ang impingement kapag mayroong ekstrang bagay na kumukuha ng espasyo sa masikip na bahaging iyon. Sa harap ng ankle, ang mga taon ng puwersadong pagbaluktot, na karaniwan sa mga sports na may pagtalon at pagtakbo, ay maaaring bumuo ng maliliit na bony spurs sa gilid ng joint. Ang naiirita o may peklat na soft tissue ay maaari ring kumapal doon, madalas pagkatapos ng isa o higit pang mga sprain na nag-stretch sa mga ligament sa labas ng ankle. Kapag ibinabaluktot mo nang husto ang iyong ankle pataas, ang spur o kumapal na tissue ay naiipit sa pagitan ng mga buto, at ang pag-ipit na iyon ang sakit na nararamdaman mo nang malalim sa harap.

Sa likod, ang parehong konsepto ay nalalapat sa pabaligtad na paraan. Ang pagturo ng iyong paa nang husto pababa ay umiipit sa soft tissue, o isang maliit na ekstrang buto, sa pagitan ng iyong heel bone at ng ilalim ng iyong shin. Ang mga mananayaw at atleta na madalas sumipa o tumalon ay gumugugol ng maraming oras sa posisyong iyon, kaya naman ang kirot ay nararamdaman nang malalim sa likod ng ankle malapit sa Achilles tendon.

Ang pag-catch, pag-click, at pag-give way na maaaring napansin mo ay pasok din sa parehong sitwasyon. Ang isang sprain ay maaaring mag-iwan ng tupi ng scarred tissue sa loob ng joint, na parang isang maluwag na flap ng goma na naipit sa hinge ng pinto. Sa tuwing ibabaluktot nang husto ang ankle, ang flap na iyon ay naiipit, nananatiling iritado ang joint, at ang pamamaga at malalim na kirot ay patuloy na bumabalik sa halip na humupa.

Ano ang maaari naming gawin tungkol dito

Para sa back-of-ankle impingement, karaniwan kaming nagsisimula sa mga simpleng hakbang. Nangangahulugan ito ng pagbabago o pagpapahinga mula sa mga aktibidad na nag-uudyok ng sakit, at physiotherapy upang pakalmahin ang iritasyon at bumuo ng lakas at kontrol sa paligid ng joint. Bigyan ito ng sapat na pagsubok sa loob ng 3 hanggang 6 na buwan. Ang nonsurgical treatment ay gumagana para sa 60% ng mga taong may problemang ito. Kung ang sakit ay nakakaabala pa rin, maaaring pakalmahin ito ng isang injection: 85% ng mga taong sumailalim dito ay nag-ulat ng ginhawa mula sa sakit. Ang operasyon ay isinasalang-alang pagkatapos ng 3 hanggang 6 na buwan ng hindi matagumpay na nonsurgical treatment.

Para sa front-of-ankle impingement, ang parehong approach ang ginagamit. Pagbabago ng aktibidad, panahon ng pagpapahinga o paggamit ng brace, at rehabilitasyon ang nauuna. Ang arthroscopic surgery, na isang keyhole surgery sa pamamagitan ng maliliit na hiwa gamit ang isang manipis na camera, ay isinasalang-alang kapag nananatili ang mga sintomas sa kabila ng mga hakbang na iyon.

Ang operasyon ay maaari ring maging tamang hakbang para sa maluwag o unstable na bukung-bukong kapag ang non-surgical treatment, kabilang ang physiotherapy, bracing at immobilisation, ay hindi gumana. Sa kasong iyon, ang operasyon ay ginagawa nang arthroscopically, sa pamamagitan ng maliliit na hiwa, at maaaring higpitan ang mga nabanat na ligaments at ayusin ang anupaman sa loob ng joint sa iisang procedure.

Ang operasyon mismo ay iniangkop kung nasaan ang iyong impingement. Para sa front-of-ankle impingement, tinatangal ng surgeon ang bony spur o makapal na tissue na naiipit. Para sa back-of-ankle impingement, ang sobrang buto o iritadong tissue sa likod ay tinatangal sa parehong paraan. Dahil maliliit ang mga hiwa, hindi malawak na binubuksan ang joint, at maraming atleta ang pumipili ng rutang ito dahil angkop ito para sa mas maagang pagbabalik sa kanilang sport. Pag-uusapan natin kung ano ang kinapapalooban ng operasyon, kung ano ang hitsura ng recovery, at kung ano ang maaari at hindi nito makamit, upang magpasya kayo nang magkasama kung ang operasyon ay tama para sa iyo.

Ano ang dapat asahan

Bihirang gumaling ang ankle impingement nang kusa habang patuloy mong ginagawa ang aktibidad na nagiging sanhi nito. Ang sakit ay may tendensiyang manatili o bumalik sa tuwing ikaw ay tumutulak (push off), tumatalon, nag-i-squat, o itinuturo ang iyong paa pababa. Ang ilang tao ay nakakayanan ito sa loob ng maraming taon sa pamamagitan ng pag-aadjust ng bilis ng kanilang aktibidad. Ang iba naman ay napapansin na unti-unting nililimitahan ng bukung-bukong ang mga bagay na kaya nitong gawin, lalo na kung ang joint ay pakiramdam na rin ay maluwag o bumibigay.

Sa pamamagitan ng wastong maagang pamamahala, maraming tao ang gumagaling nang walang operasyon. Ang pagbabago ng aktibidad, pahinga, at physiotherapy ay nakatutulong sa malaking bahagi ng mga taong may back-of-ankle impingement, at ang ilang mga bata at tinedyer na may problemang ito ay naiwasan nang tuluyan ang operasyon.

Kung sasailalim ka sa operasyon, ang outlook ay karaniwang stable sa halip na dramatiko. Ang keyhole treatment para sa front-of-ankle impingement ay mahusay na nagpapaginhawa ng sakit at hinahayaan ang karamihan sa mga tao na bumalik sa trabaho at sports. Ang complication rate para sa procedure na iyon ay mababa, humigit-kumulang 4.6% sa kabuuan, na may mga seryosong problema sa mga 1.1% ng mga kaso. Para sa back-of-ankle impingement, ang keyhole surgery ay may 7.3% complication rate, kumpara sa 15.9% kapag ang joint ay binuksan sa pamamagitan ng mas malaking hiwa. Ang mga pigurang ito ay mahalagang timbangin kasama ang iyong surgeon kapag ikaw ay nagdesisyon.

Kung ang iyong bukung-bukong ay unstable din, maaaring higpitan ng operasyon ang mga nabanat na ligaments at linisin ang joint sa iisang operasyon. Karamihan sa mga taong sumailalim sa ligament repair na may maagang weightbearing ay maayos na ang paggalaw sa loob ng 6 na linggo, at marami ang nakakabalik sa sports sa loob ng isang taon. Isang pasyenteng sinubaybayan sa loob ng 14 na taon pagkatapos ng isang salvage ligament reconstruction ay nanatiling stable at walang sakit ang bukung-bukong. Ang pagkuha ng pinakamagandang resulta mula sa alinman sa mga operasyong ito ay nakadepende sa tamang pagsasagawa ng rehabilitation, nang paha-phase, sa halip na magmadaling bumalik.

Walang anumang nakasaad dito ang isang pangako para sa iyong partikular na bukung-bukong. Ang iyong sariling outlook ay nakadepende sa kung aling bahagi ng joint ang naiipit, kung ang mga ligaments ay nabanat, at kung ano ang kailangan mong magawa ng iyong bukung-bukong.

Kailan dapat magpatingin

Magpatingin sa iyong GP kung ang sakit sa harap o likod ng iyong bukung-bukong ay pabalik-balik kasabay ng aktibidad, o hindi humuhupa pagkatapos ng ilang linggong pahinga at physiotherapy. Humingi ng pagsusuri ng isang espesyalista kung ang iyong bukung-bukong ay pakiramdam mong maluwig o bumibigay, o kung ito ay sumasabit o nagla-lock, na maaaring mangahulugan ng isang maluwig na fragment sa loob ng joint. Mahalaga ring magpatingin kung may isang partikular na bahagi sa harap ng bukung-bukong na nananatiling maselan kapag hinahawakan, o kung ang pagtuturo ng iyong paa pababa ay nagdudulot ng malalim na kirot sa likod ng bukung-bukong. Ang mga scan ay hindi laging kailangan agad-agad; ang isang maingat na pagsusuri ng iyong bukung-bukong ang pangunahing tool para malaman kung ano ang problema. Kung ang sakit at pamamaga ay malala sa unang isa o dalawang araw pagkatapos ng sprain, maaaring mas mahirap basahin ang pagsusuri, kaya ang pagpatingin pagkalipas ng ilang araw ay maaaring magbigay ng mas malinaw na sagot.