

Osteoarthritis 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 arthritis sa bukung-bukong (ankle arthritis) ay karaniwang nagsisimula pagkatapos ng isang lumang pinsala. Ang malalang sprain, bali sa bukung-bukong, o dislocation ay maaaring makapinsala sa makinis na ibabaw sa loob ng joint. Pagkalipas ng maraming taon, ang pinsalang iyon ay nagiging wear-and-tear arthritis. Ang mga sports injury, lalo na ang mga pinsala sa soccer, ay karaniwang panimula. Gayundin ang mga ankle fracture, kung saan ang arthritis ay maaaring lumitaw sa mga X-ray pagkalipas ng maraming taon.

Ang sakit ay matatagpuan nang malalim sa ankle joint, madalas sa harap o sa outer side. Lumalala ito kapag ikaw ay naglalakad, nakatayo nang matagal, o itinutulak ang paang iyon. Ang pamamaga at pasa sa paligid ng bony bump sa labas ng iyong bukung-bukong ay karaniwan pagkatapos ng sprain, at ang parehong bahagi ay maaaring manatiling maselan (tender) habang nabubuo ang arthritis. Ang ilang tao ay nakakaramdam ng catching o locking sensation, na nangyayari kapag ang isang maluwag na fragment ng cartilage ay gumagalaw sa loob ng joint.

Ang paninigas (stiffness) ay madalas na pinakamalala paggising o pagkatapos maupo nang matagal. Ang mga unang hakbang sa umaga ay maaaring mabagal at maingat. Pagkatapos ng aktibidad, ang bukung-bukong ay maaaring kumirok hanggang gabi at kumutrob (throb) sa gabi. Ang paglalakad sa hindi pantay na lupa, gaya ng graba o nakahilig na damuhan, ay nangangailangan ng higit na pagsisikap dahil ang joint ay hindi na gumagalaw nang makinis.

Ang mga pang-araw-araw na gawain ay nag-iiba ang pakiramdam. Maaaring mas gamitin mo ang maayos na binti sa hagdan, iwasan ang pag-squat para pumulot ng mga bagay, o paikliin ang iyong paglalakad patungo sa letterbox. Ang pagtayo sa kitchen bench o paghihintay sa pila ay maaaring maging hindi komportable. Dahil mas kaunti ang ginagawang trabaho ng bukung-bukong, bumabawi ang iyong ibang mga kalamnan, kaya ang paglalakad ay maaaring maging nakakapagod kahit sa maiikling distansya.

Kung ang iyong bukung-bukong ay bumibigay (gives way) o pakiramdam ay unstable, itinuturo nito ang mga ligament na napinsala noon pa. Ang paulit-ulit na sprains sa paglipas ng mga taon ay maaaring magpabilis ng wear sa loob ng joint. Ang pamamanhid sa itaas ng paa ay maaaring sumunod sa parehong uri ng twisting injury, kapag ang isang maliit na nerve malapit sa bukung-bukong ay na-stretch.

Sabihin sa iyong surgeon kung saan ang masakit, anong oras ng araw ito pinakamalala, at kung aling mga aktibidad ang iyong itinigil. Ang impormasyong iyon ay tumutulong na gabayan ang mga susunod na hakbang.

Ano ang aktwal na nangyayari

Ang iyong bukung-bukong ay isang malalim na socket na binuo ng tatlong buto: ang buto sa binti (shin bone), at ang dalawang manipis na buto sa magkabilang panig nito, ang mga inner at outer ankle knob. Isang maliit na buto na tinatawag na talus ang nakapuwesto sa loob ng socket na ito gaya ng isang peg sa isang mortise joint sa carpentry. Gumagana ang kabuuan nito dahil ang mga bahagi ay sakto ang pagkakalapat at madulas na gumagalaw nang magkasama.

Bawat surface ay nababalot ng isang makinis at madulas na layer ng cartilage. Isipin ito bilang pinagsamang shock absorber at gasket ng joint: pinapagaan nito ang load at hinahayaan ang mga surface na dumulas nang walang friction. Kapag ang isang lumang pinsala, paulit-ulit na sprains, o isang fracture na hindi maayos ang paggaling ay nakapinsala sa layer na iyon, ang cushion ay numinipis at nauubos. Pagkatapos ay magkikiskisan ang buto sa buto, at ang joint ay tutugon sa pamamagitan ng pamamaga, mga bony spur sa harap ng bukung-bukong, at paninigas. Ang pagkikiskisang iyon ang nararamdaman mo bilang sakit sa harap ng bukung-bukong, lalo na sa mga unang hakbang pagkatapos ng pahinga.

Mahalaga rin ang mga ligament. Ito ay mga matitibay na strap na humahawak sa mga buto upang manatili sa linya. Ang strap sa inner side, na tinatawag na deltoid ligament, ang pangunahing stabiliser kapag ikaw ay nakatayo. Ang mga strap sa outer side naman ang pumipigil sa pag-roll ng bukung-bukong. Kapag ang mga outer strap na iyon ay na-stretch o napunit mula sa mga lumang sprain, ang talus ay maaaring gumalaw at umugoy sa loob ng socket habang ikaw ay naglalakad, na nagbibigay ng load sa isang gilid ng joint nang higit pa kaysa sa isa. Ang hindi pantay na load na iyon ay mas mabilis na nakakaubos ng cartilage, kung kaya't karamihan sa ankle arthritis ay nagmumula sa isang pinsala sa halip na simpleng pagtanda.

Dahil hindi na makagalaw nang maayos ang bukung-bukong, bumabawi (compensates) ang iyong katawan. Maaaring itagilid mo ang iyong paa palabas habang naglalakad upang punan ang nawalang motion, at ang iyong iba pang mga kalamnan ay nagtatrabaho nang mas mabigat upang kontrolin ang bawat hakbang. Ang sobrang pagsisikap na iyon ang dahilan kung bakit nakakapagod ang paglalakad, at kung bakit ang mga joint sa dulo ng iyong paa ay hindi nakakatulong sa pagpuno ng kakulangan.

Ano ang maaari naming gawin tungkol dito

Ang mga weight-bearing X-ray, na kinukuha habang ikaw ay nakatayo, ay nagpapakita kung gaano pa kalaki ang natitirang joint space at kung paano nakalinya ang bukung-bukong. Minsan, ang MRI o CT scan ay tumutulong sa amin na makita ang cartilage, tendons, at buto sa mas detalyadong paraan.

Para sa karamihan ng mga tao na may matagal nang problema na tulad nito, sinusubukan muna namin ang non-operative care. Malaki ang naitutulong ng mga simpleng pagbabago: ang paggamit ng walking stick ay nagbabawas ng load sa joint, at ang pagbabawas ng sobrang timbang ay nagpapababa ng puwersa sa iyong bukung-bukong sa bawat hakbang. Layunin ng physiotherapy na panatilihin gumagalaw ang bukung-bukong,

pakalmahin ang mga flare-up, at palakasin ang mga kalamnan na sumusuporta at nagpapatatag sa joint. Karaniwan naming hinihiling na bigyan muna ang mga hakbang na ito ng sapat na pagsubok sa loob ng ilang buwan bago kami mag-usap tungkol sa iba pang mga opsyon.

Ang pain relief at anti-inflammatory medicine, na iniinom ayon sa direktiba ng iyong GP, ay tumutulong sa mga masakit na flare-up. Ang mga injection sa ankle joint ay isa pang opsyon na maaari naming talakayin. Ang mga hyaluronic acid injection, na ibinibigay sa mga interval na kada 3 linggo, ay maaaring magpahusay sa sakit, balanse, at pang-araw-araw na function, at magbawas sa pangangailangan para sa mga anti-inflammatory tablet, kung saan ang benepisyo ay sinusukat 6 na buwan pagkatapos ng injection. Ang Platelet-rich plasma, na gawa mula sa sample ng iyong sariling dugo, ay nagpakita ng pagbuti sa sakit at function hanggang 24 na linggo sa ilang mga bukung-bukong, partikular na sa mga mas batang pasyente na may early-stage disease. Ang mga cortisone injection ay hindi bahagi ng routine pathway na sinusunod namin para sa kondisyong ito, kaya sasabihin namin nang malinaw sa iyo kung sa tingin namin ay hindi ito makakatulong sa iyo.

Ang operasyon ay nababanggit sa usapan kapag ang mga hakbang na ito ay hindi nagbigay sa iyo ng sapat na ginhawa at ang arthritis ay naglilimita sa mga bagay na maaari mong gawin. Ang aming rekomendasyon ay depende sa stage ng arthritis at kung paano nakalinya ang iyong bukung-bukong. Sa mga early stage, ang mga joint-preserving operation ay maaaring mag-realign ng bukung-bukong, magtanggal ng mga bony spur sa harap, o magbawas ng pressure sa joint upang mabawi nito ang ilang function. Sa mga advanced stage, ang dalawang pangunahing operasyon ay ankle fusion, kung saan ang mga gasgas na surface ay pinagsasama upang hindi na sila magkiskisan, at ankle replacement, kung saan ang mga gasgas na surface ay nilalagyan ng bagong surface. Ang bawat isa ay may sariling pahina na may higit pang detalye. Pag-uusapan namin kung aling opsyon ang angkop sa iyong bukung-bukong, sa iyong edad, at sa iyong mga layunin, at magdedesisyon tayo nang magkasama.

Ano ang dapat asahan

Ang arthritis sa bukung-bukong (ankle arthritis) mula sa isang lumang pinsala ay karaniwang hindi gumagaling nang kusa. Ang pagkapudpod sa loob ng joint ay dahan-dahang nabubuo sa loob ng maraming taon, at ang sakit ay may tendensiyang manatili o unti-unting lumala sa halip na pabalik-balik. Ang ilang tao ay may mga panahon ng panandaliang paghupa sa pagitan ng mga flare-up, ngunit nananatili ang pinsala sa ilalim. Kung pababayaan, madalas na nadaragdagan ang paninigas, nagiging mas mahirap ang paglalakad, at ang mga joint sa iba pang bahagi ng iyong paa ay maaaring magsimulang mapudpod dahil sila ang sumasalo sa bigat.

Ang mabuting balita ay maraming maaaring gawin sa bawat yugto. Sa simula, ang mga simpleng hakbang tulad ng paggamit ng walking stick, pagbabawas ng timbang, at physiotherapy ay maaaring magpahupa sa mga flare-up at panatilihin kang nakakagalaw. Kung hindi pantay ang alignment ng iyong bukung-bukong, ang isang operasyon upang i-realign ito ay maaaring maglipat ng load pabalik sa mas malusog na bahagi ng joint. Ang ganitong uri ng joint-preserving surgery ay maaaring magpaantala sa pangangailangan para sa mas malalaking operasyon, kung minsan ay sa loob ng maraming taon, sa mga mas batang pasyente.

Kapag advanced na ang arthritis, ang dalawang pangunahing opsyon ay ankle fusion at ankle replacement. Parehong makakapagbigay ng kasiya-siyang function kapag ang mga ito ay itinugma sa tamang pasyente. Karaniwang bumubuti ang paglalakad pagkatapos ng alinman sa dalawang operasyon. Ang ilang tao ay

naglalakad nang may mas normal na pattern pagkatapos ng replacement, at mas madali para sa kanila ang hindi pantay na lupa, habang ang iba naman ay kasing-husay din ang resulta sa fusion. Ang fusion ay nag-aalis ng paggalaw (motion) mula sa mismong bukung-bukong, na nagbibigay ng mas maraming trabaho sa mga kalapit na joint ng paa, at ang mga joint na iyon ay maaaring magpakita ng karagdagang pagkapudpod sa paglipas ng panahon. Ang replacement ay nagpapanatili ng ilang paggalaw ngunit may sariling mga panganib: sa isang malaking paghahambing, ang mga reoperation at malalaking komplikasyon ay mas madalas pagkatapos ng replacement kaysa pagkatapos ng fusion, at ang mga resulta ay maaaring maglaho sa mas mahabang panahon.

Anuman ang landas na iyong piliin, ang paggaling ay unti-unti. Asahan ang matatag na pagbuti sa loob ng mga linggo hanggang buwan sa halip na isang overnight fix, at itakda ang iyong mga layunin batay sa kung ano ang mahalaga sa iyo, ito man ay ang paglalakad ng aso o ang pagbabalik sa trabaho. Mahalaga ang maingat na pagpili: ang tamang operasyon para sa iyong bukung-bukong, iyong edad, at iyong mga layunin ay nagbibigay sa iyo ng pinakamahusay na pagkakataon para sa isang pangmatagalang resulta. Tatalakayin ng iyong surgeon ang mga opsyon kasama ka at tutulungan kang timbangin ang mga ito.

Kailan dapat magpatingin

Magpatingin sa iyong GP kung ang napilay na bukung-bukong ay masakit pa rin at namamagà pagkatapos ng anim na linggo, o kung hindi mo ito maitukod kahit kaunti agad pagkatapos ng pinsala. Ang mga palatandaang ito ay nangangahulugang kailangan ng X-ray upang suriin kung may bali sa buto. Humingi ng pagsusuri ng isang espesyalista kung ang sakit ay pabalik-balik, kung ang bukung-bukong ay pakiramdam na maluwag o paulit-ulit na bumibigay, o kung ito ay nagla-lock o sumasabit kapag iginagalaw. Ang pamamanhid sa itaas na bahagi ng paa pagkatapos ng isang twisting injury ay dapat din ipasuri. Kung alam mo nang mayroon kang ankle arthritis at ang sakit ay nakakahadlang sa iyong pagtulog, pagtatrabaho, o paglalakad patungo sa letterbox, magtanong sa iyong GP tungkol sa isang referral. Ang ankle arthritis ay dahan-dahang nabubuo, kaya habang mas maaga itong nasusuri, mas maraming opsyon ang mayroon ka.