

Cavus foot

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

Ang iyong nararamdaman

Ang cavus foot ay may napakataas na arch. Ang pangunahing problema ay ang harap ng iyong paa ay nakatagilid pababa patungo sa lupa. Upang mapanatili ang labas ng iyong paa sa sahig, ang iyong sakong ay tumatagilid papasok. Sa paglipas ng panahon, ang makapal na banda ng tissue sa kahabaan ng talampakan ng iyong paa ay humihigpit, at ang sakong ay nagiging mas matigas sa nakatagilid na posisyong iyon.

Maaari kang makaramdam ng sakit sa harap ng iyong bukung-bukong. Dahil ang harap ng iyong paa ay nakaturo pababa nang husto, ang iyong bukung-bukong ay kailangang yumuko pataas nang higit pa sa karaniwan upang mapanatiling patag ang iyong paa. Kapag wala na itong sapat na puwang, ang mga buto sa harap ng bukung-bukong ay nagdidikit at ito ay masakit.

Maaari mo ring mapansin ang mga matitigas at maselang bahagi ng balat sa ilalim ng ball ng iyong paa, sa ilalim ng iyong hinlalaki sa paa, at sa kahabaan ng panlabas na gilid ng iyong paa. Nabubuo ang mga kalyong ito dahil ang iyong timbang ay umiipon sa maliliit na bahagi sa halip na kumalat nang pantay. Ang pagtayo o paglalakad sa mahabang oras ay maaaring magpalaala ng hapdi ng mga ito. Ang maliliit na kalamnan sa loob ng iyong paa ay madalas na nanghihina (waste away), at ang iyong mga daliri sa paa ay maaaring kumulot o mag-claw pababa. Ang pagkulot na ito ay maaaring magdulot ng pagkiskis ng sapatos at magpahirap sa paghahanap ng komportableng sapatosan.

Maraming tao na may ganitong hugis ng paa ang nakararamdam ng kawalan ng balanse. Maaaring bumigay ang iyong bukung-bukong, at maaari itong mapilay sa hindi pantay na lupa o kapag bumababa mula sa kerb. Ang paulit-ulit na sprains, hapdi sa kahabaan ng labas ng iyong bukung-bukong, at maliliit na lamat sa mga buto ng iyong paa ay maaaring magresulta mula sa paraan ng paglipat ng iyong timbang sa panlabas na gilid.

Ang mga pagbabagong ito ay madalas na nakakaapekto sa parehong paa, bagaman maaaring mas malala ang isang panig kaysa sa isa. Dahil ang hugis ng paang ito ay madalas na namamana sa pamilya at maaaring may kaugnayan sa kondisyon ng nerve o kalamnan, tatanungin ng iyong surgeon ang tungkol sa iyong family history at susuriin ang mga nerve sa iyong mga binti. Kung isang paa lamang ang apektado, maaaring kailanganin ang mga scan ng iyong spine upang hanapin ang sanhi. Ang mga weight-bearing X-ray ng iyong paa at bukung-bukong ay nagpapakita kung gaano kataas ang arch at kung flexible pa ang sakong.

Ano ang aktwal na nangyayari

Isipin ang iyong paa bilang isang tripod. Ang isang malusog na paa ay nakatayo sa tatlong punto: ang sakong, ang ball sa likod ng iyong hinlalaki, at ang ball sa likod ng iyong kalingkingan. Sa isang cavus foot, ang harapang kalahati ng paa ay masyadong bumababa, lalo na sa ilalim ng iyong hinlalaki. Upang mapanatiling nakadikit sa sahig ang labas na bahagi ng iyong paa, kailangang tumagilid papasok ang iyong sakong. Ang iyong timbang ay dumadaloy pagkatapos sa isang gilid ng tripod sa halip na maibahagi sa lahat ng tatlong punto.

Ang pagbaba ng harap ng paa ay karaniwang nagsisimula sa maliliit na kalamnan sa loob ng paa. Kapag ang mga ito ay naging mahina o naninigas, hindi na nila nababalanse ang mas malalakas na kalamnan sa binti at calf. Ang naninigas na banda ng tissue sa iyong talampakan ay humihila sa arch pataas nang pataas, at itinutulak ang mahahabang buto ng iyong mga daliri pababa sa lupa. Dahil sa kawalan ng balanse ng mga kalamnang iyon, tumatagilid papasok ang iyong sakong at ang iyong mga daliri ay kumukulot at nagiging claw-like.

Ang hugis ng paang ito ay bihirang lumitaw nang mag-isa. Ito ay karaniwang senyales ng isang nakapailalim na kondisyon sa nerve o kalamnan, madalas ay ang tinatawag na Charcot-Marie-Tooth disease, na nakakaapekto sa mga nerve na tumatakbo patungo sa mga kalamnan. Humigit-kumulang dalawang-katlo ng mga taong may cavus foot ay may ganitong kondisyon. Humigit-kumulang isang tao sa sampu ang may ganitong hugis ng paa sa ilang antas, at karamihan ay hindi kailanman nagkakaroon ng mga sintomas. Bihira itong lumitaw sa mga batang paslit ngunit nagiging medyo karaniwan pagkatapos ng edad na 8 hanggang 10 taon.

Lahat ng iyong nararamdaman ay bunga ng pattern na ito ng kawalan ng balanse. Ang pagbaba ng harap ng iyong paa ay pumupuwersa sa iyong bukung-bukong (ankle) na tumiklop pataas nang higit pa sa kaya nito, na nagiging sanhi ng sakit sa harap ng iyong bukung-bukong. Ang iyong timbang na pumupuwersa sa ball ng iyong paa at sa outer edge ay lumilikha ng mga kalyo. Ang tumagilid na sakong ay ginagawang hindi matatag ang iyong bukung-bukong at madaling mapilay. Kahit ang isang mild na bersyon ng hugis ng paang ito ay maaaring humantong sa paulit-ulit na sprains, mga punit sa mga tendon sa labas ng iyong bukung-bukong, at maliliit na lamat sa mga buto ng iyong paa.

Ano ang maaari naming gawin tungkol dito

Ang pinakasimpleng mga gamutan ay naglalayong luwagan ang mga bahaging mahigpit at palakasin ang mga bahaging mahina. Ang pag-stretch sa Achilles tendon, ang matibay na cord sa likod ng iyong bukung-bukong, ay isang pangunahing paraan. Ang physiotherapy ay gumagana rin sa pagpapalakas ng mga kalamnan na nag-aangat ng iyong paa at nagpihit nito palabas. Para sa isang banayad, flexible, at walang sakit na paa, ang programang ito ay maaaring lahat ng kailangan mo. Ang pagpapalit ng sapatos at paggamit ng inserts ay maaaring magpakalat ng iyong timbang nang mas pantay at magpagaan sa mga pressure spot, bagaman hindi nito itinutuwid ang arch mismo. Ang mga cushioned, neutral running shoes ay nagbabawas ng load sa ilalim ng talampakan kung ikaw ay aktibo. Kung ang iyong mga daliri sa paa ay claw, ang isang simpleng splint na humahawak sa mga ito nang mas tuwid ay maaaring magpahusay sa paglalakad nang hindi nakakasama sa balat. Sa mga bata na may nerve-related foot, ang mga hakbang na ito ay maaaring makapagpaliban ng operasyon ng maraming taon, at sa halos kalahati ng mga batang sinubaybayan hanggang sa katapusan ng paglaki, naiiwasan

nang lubusan ang operasyon. Bigyan ng patas na pagsubok ang non-operative care bago magdesisyon ng anuman pa.

Hindi kami gumagamit ng cortisone o iba pang mga injection para sa kondisyong ito, kaya hindi namin ito iaalok. Para sa nerve condition na madalas na sanhi ng hugis na ito ng paa, ang mga injection ng botulinum toxin ay ligtas at well tolerated, ngunit hindi nito pinapabagal ang pagbabago sa arch. Ang serial casting ay hindi rin gumana, at ang high-dose vitamin C ay hindi binabago ang kondisyon.

Ang operasyon ay isinasama sa usapan kapag ang iyong paa ay masakit, tumitigas, o lumalala sa kabila ng mga hakbang sa itaas. Layunin naming panatilihin gumagalaw ang iyong mga joint hangga't maaari. Maaaring mangahulugan ito ng pag-release ng mahigpit na tissue sa iyong talampakan, paglilipat ng mga tendon upang muling ibalanse ang paa, o pagputol at paghubog muli ng mga buto upang ibaba ang arch. Kung ang iyong sakong ay flexible pa rin, joint-sparing surgery ang aming kagustuhan. Kapag ang paa ay rigid at malala, o ang mga joint ay gasgas na, ang pag-fuse ng ilang mga joint ay maaaring ang natitirang opsyon. Pag-uusapan namin kung ano ang kinapapalooban ng bawat isa at magdedesisyon nang magkasama kung ano ang angkop sa iyong paa at sa iyong mga layunin.

Ano ang dapat asahan

Ang cavus foot ay isang pangmatagalang hugis, hindi isang panandaliang sakit. Hindi ito basta-basta nawawala at bumabalik. Kung walang pangangalaga, ang arch ay may tendensiyang manatiling mataas o dahan-dahang tumaas pa, at ang sakong ay may tendensiyang tumigas sa nakatagilid nitong posisyon. Ang mga problemang nararamdaman mo ngayon, gaya ng sakit sa ilalim ng ball ng iyong paa, sprain sa bukung-bukong, at pagkulot (clawing) ng mga daliri sa paa, ay karaniwang nagpapatuloy o unti-unting lumalala sa halip na gumaling nang kusa.

Ang non-operative care ay tunay na makakapagpabago sa takbo nito. Ang stretching, strengthening, pagpapalit ng sapatos, at mga insert ay nagpapabawas ng pressure at nagpapabuti sa paggana ng iyong paa. Sa mga batang may nerve-related foot, ang mga hakbang na ito ay maaaring makapagpaliban ng operasyon ng maraming taon, at sa halos kalahati ng mga batang sinubaybayan hanggang sa matapos ang paglaki, naiwasan nang tuluyan ang operasyon. Sa mga pagkakataong kailangan talaga ang operasyon, karaniwan itong naantala ng humigit-kumulang 4.5 taon. Gayunpaman, ang hugis na ito ng paa ay karaniwang hindi nawawala. Ang layunin ng mahusay na pamamahala ay isang paang komportable, matatag, at kayang gawin ang kailangan mong gawin, hangga't maaari.

Kapag ang operasyon na ang tamang hakbang, ang outlook ay nakadepende sa kung gaano pa ka-flexible ang iyong paa at kung gaano na kalala ang pagbabago. Mas pinapaboran ang mga joint-sparing operation hangga't maaari, at angkop ang mga ito sa karamihan ng mga flexible na paa, kabilang ang mga paang apektado ng Charcot-Marie-Tooth disease. Layunin ng mga procedure na ito na ibaba ang arch habang pinapanatili ang paggalaw ng iyong mga joint. Para sa mga malala at rigid na paa, o mga paang may gasgas na joints, maaaring kailanganin ang pag-fuse ng ilang joints, at ito ay karaniwang itinuturing na huling opsyon. Karamihan sa mga taong sumailalim sa correction ng malalang hugis ng paa ay nakakabalik sa trabaho at nag-uulat ng mas mabuting kalidad ng buhay pagkatapos.

May ilang tapat na limitasyon na mahalagang malaman. Ang operasyon ay hindi nagbibigay sa iyo ng normal na paa. Layunin ng correction na ikalat ang iyong timbang nang mas pantay, patatagin ang iyong bukung-bukong, at gawing mas madali ang pagsusuot ng sapatos. Ang ilang mga procedure ay mahusay na nagpapabuti sa distansya ng paglalakad, aktibidad, at paggamit ng sapatos, ngunit may mas maliit na epekto sa sakit. At dahil ang pinag-uugatang kondisyon ng nerve o muscle ay madalas na nagpapatuloy, ang hugis ng paa ay maaaring magbago muli sa paglipas ng mga taon, kaya mahalaga ang patuloy na review.

Kailan dapat magpatingin

Magpatingin sa iyong GP kung mapansin mo ang mataas na arch na lalong tumataas, mga kalyo na pabalik-balik sa ilalim ng ball ng iyong paa o sa kahabaan ng outer edge, mga daliri sa paa na nagsisimulang kumulot o mag-claw, o mga sprain sa bukung-bukong na nauulit. Humingi ng review mula sa isang espesyalista kung sumasakit ang harap ng iyong bukung-bukong kapag naglalakad o umaakyat ng hagdan, kung ang iyong bukung-bukong ay pabalik-balik na bumibigay sa hindi pantay na lupa, o kung tumitigas ang iyong paa at nahihirapan nang magkasya ang mga sapatos. Dahil ang hugis na ito ng paa ay madalas na palatandaan ng kondisyon sa nerve o muscle, banggitin ang anumang family history ng katulad na mga paa, panghihina sa iyong mga binti, o pagkawala ng pakiramdam sa iyong mga paa. Pumunta sa emergency department kung makaranas ng biglaang panghihina, pamamanhid, o pagkawala ng kontrol sa pantog o bituka, dahil ang mga ito ay maaaring tumuturo sa problema sa spinal cord na nangangailangan ng assessment sa mismong araw na iyon.