

Hallux valgus

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

Ang iyong nararamdaman

Ang hallux valgus ay ang medikal na pangalan para sa bunion. Nangangahulugan ito na ang iyong hinlalaki sa paa ay tumagilid, patungo sa iyong iba pang mga daliri, habang ang mahabang buto sa iyong paa sa likuran nito ay lumipat sa kabilang direksyon. Ang bukol na nalilikha nito sa panloob na bahagi ng iyong paa ay tinatawag na medial eminence.

Ang pinakakaraniwang sintomas ay pananakit sa ibabaw ng bukol na iyon, kung saan ito nadidiinan ng iyong sapatos. Maraming tao rin ang nakararanas ng sakit sa mismong joint sa base ng hinlalaki. Ang isa pang karaniwang bahagi ay ang sakit sa ilalim ng ball ng iyong paa, sa ilalim ng iyong ikalawang daliri. Nangyayari ito dahil ang iyong hinlalaki ay hindi na nadadala ang normal na bahagi ng bigat, kaya ang pressure ay lumilipat sa mas maliliit na daliri.

Ang deformity ay maaaring magpahirap sa pagsuot ng sapatos. Ang mga makitid o masisikip na sapatos ay kumikiskis sa bukol at maaaring mag-iwan ng pamumula at pamamaga sa balat sa ibabaw nito. Ang balat ay maaari ring kumapal at maging callus dahil sa paulit-ulit na pagkiskis. Napapansin ng ilang tao ang pamamanhid sa panloob na bahagi ng hinlalaki dahil sa patuloy na pressure sa loob ng sapatos. Ang pagtayo, paglalakad, at sports ay maaaring maging hindi komportable, at maaaring mapansin mong pumipili ka ng mas malalapad na sapatos o umiiwas sa mas mahahabang paglalakad.

Ang daliri ay maaaring dahan-dahang tumagilid pa lalo sa paglipas ng panahon. Habang ito ay tumatagilid, ang mga tendon na nagtutuwid at nagbabaluktot sa daliri ay nawawala sa linya, na humihila rito lalo pa sa direksyong iyon. Ang joint capsule, ang sleeve ng tissue sa paligid ng joint, ay nababangat sa panloob na bahagi at humihigpit sa panlabas na bahagi, na pumapanatili sa daliri sa bago nitong posisyon. Ang dalawang maliliit na buto sa ilalim ng joint ng hinlalaki, na tinatawag na sesamoids, ay maaari ring mawala sa puwesto.

Susuriin ang iyong paa habang ikaw ay nakatayo at naglalakad, dahil ang deformity ay madalas na nagmumukhang iba kapag ikaw ay may dinadalang bigat (bearing weight). Ginagamit ang weight-bearing X-rays upang sukatin ang mga anggulo ng daliri at ng mahabang buto sa likuran nito. Ang mga sukat na ito ay tumutulong sa pagpapasya kung anong uri ng correction ang angkop para sa iyong paa.

Ano ang aktwal na nangyayari

Ang bunion ay isang mabagal na pagbabago sa balanse ng joint ng iyong hinlalaki sa paa. Ang mahabang buto sa likod ng iyong daliri, ang first metatarsal, ay gumagalaw papasok habang ang iyong daliri ay humihilig sa kabilang direksyon, patungo sa iyong mas maliliit na daliri. Ang dulo ng butong iyon ay tumutulak palabas sa panloob na bahagi ng iyong paa, at iyon ang bukol na iyong nakikita at nararamdaman.

Nangyayari ito dahil ang mga soft tissue na nagpapanatiling direktso sa daliri ay unti-unting bumibigay. Isipin sila bilang mga guy rope na humahawak sa poste ng tent upang manatiling nakatayo. Ang sleeve ng tissue sa panloob na bahagi ng joint ay nababanat, habang ang mga tissue sa panlabas na bahagi ay humihigpit. Kapag nangyari na iyon, ang mga tendon na nagbabaluktot at nagtutuwid sa iyong daliri ay napupunta sa panlabas na bahagi ng joint sa halip na direktso sa gitna, kaya ang bawat hakbang ay humihila sa daliri nang lalo pang pahilig patungo sa ibang mga daliri. Ang dalawang maliliit na buto sa ilalim ng joint, ang mga sesamoid, ay nadudulas din palabas mula sa ilalim ng daliri, kaya ang iyong hinlalaki ay kumukuha ng mas kaunting bigat at ang ball ng iyong paa sa ilalim ng iyong pangalawang daliri ang kumukuha ng mas marami. Iyon ang dahilan kung bakit ang sakit doon ay madalas na kasabay ng bunion.

Ilang bagay ang nagpapataas ng pagkakataon na mangyari ito. Namamana ito sa pamilya: humigit-kumulang 70% ng mga taong may bunion ay may kamag-anak na mayroon din nito. Ito ay humigit-kumulang sampung beses na mas karaniwan sa mga babae kaysa sa mga lalaki, at karaniwang lumalabas sa pagitan ng edad na tatlumpu at limampu. Ang mga sapatos na may makitid na toe box ay may kinalaman, dahil pinipitpit nito ang mga daliri nang magkakasama. Maaari ring dahil sa maluwag na mga ligament, ang hugis ng joint mismo, at mga kondisyon tulad ng rheumatoid arthritis, na isang pinsala sa joint na sanhi ng immune system na nagpapamaga sa lining ng joint, sa halip na dahil sa pagkasira mula sa paggamit (wear and tear).

Habang lalong humihilig ang daliri, maaari nitong siksikin at itulak ang iyong pangalawang daliri, na kung minsan ay binabaluktot ito upang maging isang hammer toe. Ang daliri ay maaari ring umikot, kaya ang kuko ay bumabaling patungo sa iyong iba pang mga daliri. Ang mga pagbabagong ito ay may tendensiyang mabuo nang mabagal sa loob ng maraming taon, kung kaya't ang bukol at ang pag-drift ay tila dahan-dahang lumalabas sa halip na biglang lumitaw nang magdamag.

Ano ang maaari naming gawin tungkol dito

Ang mga anggulo ng deformity sa weight-bearing X-rays, kasama ang kung gaano kalayo maaaring itulak ang daliri pabalik sa linya, ay tumutulong sa amin na itugma ang gamutan sa iyong paa.

Ang non-operative care ay hindi kayang ituwid ang daliri kapag ito ay nakalihis na, ngunit maaari nitong pagaanin ang mga sintomas. Ang mas malalapad na sapatos na may maluwag na toe box ay nag-aalis ng pressure sa bump. Ang mga toe spacer at splint na isinusuot sa gabi ay maaaring magbawas ng discomfort, bagaman malabong maitama nito ang deformity. Ang mga simpleng gamot sa sakit at anti-inflammatories ay maaaring makatulong sa iyo na manatiling aktibo. Karaniwan naming iminumungkahi na subukan muna ang mga hakbang na ito bago pag-usapan ang surgery.

Isinasalang-alang ang surgery kapag ang non-operative care ay hindi nagbigay sa iyo ng sapat na ginhawa, o kapag malala na ang deformity. Ang operasyon ay iniangkop sa iyong paa: ang uri at lala ng deformity ang nagtatakda kung aling correction ang gagamitin. Ang mga opsyon ay mula sa pagputol at muling pag-align ng metatarsal sa pamamagitan ng maliliit na incision, hanggang sa pag-fuse ng mga joint kapag malaki ang deformity o ang joint ay arthritic. Para sa mga bata at teenager na lumalaki pa ang mga buto, ang surgery ay karaniwang ipinagpapaliban at sinusubukan muna ang non-operative care, dahil mas malamang na lumihis muli ang daliri pagkatapos ng surgery sa age group na iyon. Pag-uusapan namin ang mga opsyon kasama ka at magpapasya nang magkasama kung alin ang angkop sa iyong paa at sa iyong mga layunin.

Ano ang dapat asahan

Ang bunion ay isang problemang mabagal ang pag-usad. Ang paglihis ay may tendensiyang mabuo nang unti-unti sa loob ng maraming taon sa halip na lumitaw nang biglaan, at karaniwan itong hindi gumagaling nang kusa. Dahil lalong tumatagilid ang daliri habang lumilipas ang panahon, ang discomfort na nararamdaman mo ngayon ay malamang na magpatuloy, at maaaring lumala, kung hahayaan lamang ang mga sanhi nito.

Ang non-operative care ay maaaring magkaroon ng tunay na pagkakaiba sa pakiramdam ng iyong paa sa araw-araw. Ang mas malalapad na sapatos, spacers, at simpleng pain relief ay hindi kayang ibalik ang daliri sa pagiging tuwid, ngunit maaari nilang pagaanin ang mga sintomas nang sapat upang ang maraming tao ay manatiling aktibo nang walang operasyon. Kung ang mga hakbang na ito ay hindi na gumagana, o kung ang deformity ay naging malala, ang operasyon ang hakbang na aktwal na nagtutuwid sa posisyon ng daliri.

Ang operasyon ay epektibo para sa karamihan ng mga tao. Ang mga naiulat na success rate ay mula 80% hanggang 95%. Ang uri ng koreksiyong ginagamit ay itinutugma sa iyong paa, at ang mga mild hanggang moderate na deformity at ang mga severe ay mayroon bawat isa ng mga maaasahang opsyon. Ang edad mismo ay hindi nagbabago sa outlook para sa isang karaniwang procedure, at ang pagkakaroon ng sobrang timbang ay hindi napatunayang sumisira sa resulta ng isa pang procedure. Para sa mga severe deformity, 86% ng mga tao ang nagsabing sulit ang operasyon pagkalipas ng walong taon.

Tapat na sabihin na ang mga resulta ay hindi perpekto para sa lahat. Kapag ang mga tao ay sinusubaybayan maraming taon matapos ang operasyon, humigit-kumulang 25.9% ang nag-uulat na sila ay hindi nasisiyahan. Ang mga pangunahing dahilan ay ang deformity na hindi lubos na naitama noong una, o ang sakit sa ilalim ng ball of the foot na lumilitaw kalaunan. Mayroon ding maliit na pagkakataon na ang daliri ay muling lilihis sa paglipas ng panahon, na mas malamang mangyari sa mga bata at teenager na lumalaki pa ang mga buto. Kung mangyari ito, posible ang karagdagang operasyon at ang mga mas bagong keyhole technique ay maaaring magtama ng isang recurring bunion na may mababang rate ng mga komplikasyon.

Ang recovery pagkatapos ng operasyon ay tumatagal ng mga linggo hanggang buwan sa halip na mga araw, at tatalakayin sa iyo ng iyong surgeon kung ano ang hitsura nito para sa iyong partikular na operasyon. Ang makatotohanang layunin ay isang mas tuwid at mas komportableng paa na nagpapahintulot sa iyong magsuot ng normal na sapatos at maglakad nang wala ang sakit na nararamdaman mo ngayon.

Kailan dapat magpatingin

Magpatingin sa iyong GP kung ang sakit sa ibabaw ng bukol o sa ilalim ng ball ng iyong paa ay patuloy na gumagambala sa iyo sa kabila ng paggamit ng mas malalapad na sapatos at simpleng pain relief, o kung ang mga sapatos ay naging talagang mahirap nang isuot. Humingi ng specialist review kung ang iyong hinlalaki sa paa ay lalong tumatagilid sa paglipas ng panahon, kung ito ay nagsisikip o nagbabaluktot sa iyong pangalawang daliri sa paa, o kung ang daliri ay nagsimula nang umikot kaya ang kuko ay nakaharap sa iyong iba pang mga daliri. Ang pamamanhid sa panloob na bahagi ng hinlalaki dahil sa pressure ng sapatos ay dapat din ipasuri. Magpatingin nang mas maaga kung ang balat sa ibabaw ng bukol ay naging pula, namamagâ o nagka-ulcer, o kung mapansin mo ang mga pagbabago sa sirkulasyon o pakiramdam sa iyong paa, gaya ng kawalan ng pulso o balat na mukhang maputla o nangingitim (dusky).