

Pinsala sa Lisfranc

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

Ang iyong nararamdaman

Ang pinsala sa Lisfranc ay nakakaapekto sa gitna ng iyong paa, kung saan ang mahahabang buto ng iyong mga daliri ay nagtatagpo sa maliliit na buto ng iyong arch. Ang sakit ay karaniwang nararamdaman sa itaas ng midfoot, at madalas na namamagâ ang bahaging ito. Sa isang mild na pinsala, ang pamamaga ay maaaring nasa isang spot lamang, kaya maituturo mo nang eksakto kung saan ito masakit. Sa isang mas malalang pinsala, ang buong itaas ng paa ay maaaring mamagâ, na nagpapahirap na tukuyin kung saan nanggagaling ang sakit.

Ang paglalagay ng bigat (weight bearing) ang nagpapalala nito. Ang paglalakad, pagtayo, pag-akyat sa hagdan, at pagtulak gamit ang harapang bahagi ng talampakan (ball of the foot) ay lahat masakit, at ang pagtulak ay madalas na mahirap kahit pagkatapos ng isang mild na pinsala. Ang pagpihit ng paa papasok o palabas ay maaari ring maging masakit. Maaaring lumitaw ang pasa sa talampakan ng iyong paa, na isang kilalang senyales ng pinsalang ito. Ang ilang tao ay nakakalakad pa rin, ngunit hindi tama ang pakiramdam ng paa, at ang sakit ay hindi humuhupa gaya ng isang simpleng sprain.

Sa araw-araw, ang mga problema ay praktikal. Maaaring mapansin mong hindi ka makatulak nang maayos kapag naglalakad, kaya mas ginagamit mo ang sakong o tumatalon ka gamit ang kabilang paa. Ang pagbangon mula sa upuan, pagtayo sa bench para magluto, o pagdadala ng pinamili habang naglalakad ay nagiging mahirap. Mabagal ang pag-akyat sa hagdan dahil hindi mo mapagkatiwalaan ang gitna ng iyong paa na dalhin ang iyong bigat.

Isang bagay na dapat malaman: ang pinsalang ito ay madaling makaligtaan. Hanggang 20% ng mga pinsala sa Lisfranc ay maling nadi-diagnose o nakakaligtaan sa simula, at mga 20 hanggang 24% ang hindi napapansin sa unang check-up, kung minsan ay kahit sa mga unang x-ray. Ang mga low-energy injury, kung saan ang paa ay napinsala ng isang pihit o pagkatisod sa halip na isang malaking aksidente, ang pinakamahirap matukoy dahil ang pamamaga at pasa ay maaaring magmukhang mild. Kung hindi mo mailagay ang bigat sa iyong paa, o masakit itong gawin, kasama ang pamamaga at tenderness sa midfoot, ang kombinasyong iyon ay dapat laging seryosohin.

Ano ang aktwal na nangyayari

Ang gitna ng iyong paa ay binuo na parang isang Roman arch. Ang mahahabang buto na patungo sa iyong mga daliri sa paa ang bumubuo sa isang panig ng arch, at isang hanay ng maliliit na buto ang bumubuo sa kabila. Kung saan sila nagtatagpo ay isang kumpol ng mga joint na tinatawag na Lisfranc joint, at nagsisilbi itong matibay na link sa pagitan ng harap ng iyong paa at ng iyong sakong. Sa tuwing ikaw ay naglalakad, ang bahaging ito ang tumatanggap ng load at sumisipsip ng shock.

Ang arch ay pinagdurugtong ng hugis ng buto at ng malalakas na strap ng tissue na tinatawag na ligaments. May isang ligament na mas mahalaga kaysa sa iba: tumatakbo ito mula sa isang maliit na buto sa arch patungo sa base ng buto na patungo sa iyong pangalawang daliri sa paa. Ito ay may lapad na humigit-kumulang 8 hanggang 10 mm at kapal na 5 hanggang 6 mm, at ito ang pangunahing bagay na pumipigil sa iyong arch na bumagsak. Walang ligament sa pagitan ng mga buto ng una at pangalawang daliri sa paa, kaya ang isang strap na ito ang gumagawa ng trabaho sa pagpapanatili ng buong arch sa posisyon nito.

Sa isang Lisfranc injury, ang strap na iyon ay na-sprain o napunit, o ang mga buto sa paligid nito ay nagkaroon ng crack at gumalaw. Ang mga buto ay maaaring maghiwalay, na nagpapatag sa arch. Iyon ang dahilan kung bakit masakit ang pagtulak (pushing off) at kung bakit hindi mo mapagkakatiwalaan ang gitna ng iyong paa: ang istruktura na dapat tumanggap ng iyong timbang ay hindi na magkakasama. Ang pasa sa talampakan ay nangyayari dahil ang napinsalang tissue ay malapit sa ilalim ng paa.

Ang mga pinsalang ito ay naglalaro mula sa isang stable sprain, kung saan walang gumalaw, hanggang sa isang malalang pinsala kung saan ang mga buto ay kitang-kitang naghiwalay o nabali. Ang isang stable injury ay maaaring gumaling nang walang surgery. Kapag ang mga buto ay naalis sa posisyon, karaniwan na kailangan itong ibalik at panatilihin sa posisyon, dahil ang isang arch na gumaling nang hindi pantay ay madalas na nananatiling masakit at tumitigas sa paglipas ng panahon.

Ano ang maaari naming gawin tungkol dito

Ang mga standing x-ray ng parehong paa ang karaniwang panimulang hakbang, dahil ang mga joint ng midfoot ay nagpapakita lamang ng kanilang tunay na posisyon kapag ikaw ay nakatayo. Kung ang mga x-ray na iyon ay hindi nakapagbigay ng kasagutan, ang CT o MRI scan ay maaaring magpakita ng mga ligament at maliliit na buto nang may higit pang detalye. Kapag alam na namin kung gaano kalaki ang paggalaw ng mga buto, at kung ang pinsala ay isang sprain o isang fracture-dislocation, maaari na nating pag-usapan kung ano ang angkop para sa iyo.

Para sa isang stable na pinsala, kung saan walang anumang gumalaw mula sa puwesto, karaniwan kaming nagsisimula sa non-operative care. Nangangahulugan ito ng hindi pagtapak sa paa upang makapagpahinga ang mga napinsalang ligament, pagkatapos ay physiotherapy upang maibalik ang lakas at muli kang makalakad nang normal. Binabantayan namin ang iyong pag-unlad sa mga sumunod na linggo bago magpasya kung ano ang susunod na hakbang.

Ang pag-alis ng sakit ay simple lamang. Ang mga simpleng gamot sa sakit at anti-inflammatories ay nakatutulong sa hapdi habang kumakalma ang paa, at hinahayaan ka nitong makilahok sa physiotherapy sa halip na iwasan ito.

Isinasaalang-alang ang operasyon kapag ang mga buto ay gumalaw mula sa puwesto, o kapag ang joint ay unstable at hindi kayang panatilihin ang sarili nito. Ang layunin ay ibalik ang mga buto sa kanilang normal na posisyon at panatilihin sila roon habang gumagaling, na nagpoprotekta sa arch ng iyong paa. Ang isang opsyon ay gumagamit ng mga screw o maliliit na plate upang panatilihin nakalinya ang mga buto habang gumagaling ang mga ligament. Ang isa pang opsyon ay ang i-fuse ang mga apektadong joint, na nangangahulugang hinihikayat ang mga buto na magdikit at maging isang solidong piraso, na isinasaalang-alang para sa mga partikular na pattern ng pinsala dahil ang paggaling ng ligament ay hindi gaanong maaasahan kaysa sa paggaling ng buto. Ang ilang mga pinsala ay maaaring gamutin sa pamamagitan ng flexible fixation sa halip, gamit ang malambot na materyales kaysa sa mga rigid screw, na nagpapanatiling steady sa mga buto habang pinapayagan ang ilang paggalaw at umiiwas sa pangalawang operasyon upang tanggalin ang hardware. Para sa isang pinsala na nakaligtaan o naiwang unstable noon, ang operasyon ay makatutulong pa rin kung hindi pa nagsisimula ang arthritis. Pag-uusapan natin kung aling approach ang angkop sa iyong pinsala, at magpapasya tayo nang magkasama.

Ano ang dapat asahan

Karamihan sa mga taong may Lisfranc injury ay gumagaling kapag ito ay natukoy at nagamot nang maayos. Ang susi ay ang pagbabalik ng mga buto sa kanilang normal na posisyon at pagpapanatili sa mga ito doon habang sila ay naghihilom. Kapag nangyari ito, mapapanatili ng arch ng iyong paa ang hugis nito, at mayroon kang pinakamalaking pagkakataon na makalakad nang walang patuloy na sakit. Kung ang pinsala ay stable at walang gumalaw, maaari itong gumaling nang walang operasyon, bagaman kailangan mo pa ring iwasang itapak ang paa habang naghihilom ang mga ligament.

Kung ang Lisfranc injury ay hindi napansin o hindi nagamot, iba ang magiging resulta. Maaaring pumatag ang arch at ang paa ay maaaring tumagilid palabas, na nag-iwan ng sakit sa itaas ng midfoot at sa ilalim ng arch. Sa paglipas ng panahon, maaari itong humantong sa arthritis sa gitna ng iyong paa, paninigas, at permanenteng pagbabago sa iyong paraan ng paglakad. Ang ilang mga tao ay nangangailangan ng operasyon sa huli upang i-fuse ang mga apektadong joint dahil nagawa na ang pinsala. Ito ang dahilan kung bakit sineseryoso ang pinsalang ito kahit na mukhang mild lang ito.

Kahit may maayos na paggamot, ang paggaling ay hindi laging perpekto. Ang ilang mga tao ay nakakaranas pa rin ng sakit kahit na naibalik na ang mga buto sa eksaktong kinalalagyan nito. Ang nananatiling kirot na iyon ay maaaring nanggaling sa scar tissue o mula sa cartilage na napasa sa oras ng pinsala. Ang paggaling ay tumatagal ng mga buwan sa halip na mga linggo, at normal lamang na makaramdam ng paninigas at pagkapagod ng paa habang ibinabalik nito ang lakas.

Kung ikaw ay naglalaro ng sport, nakaka-encourage ang mga numero. Sa pagitan ng 93% at 94% ng mga atleta ang bumabalik sa ilang antas ng sport pagkatapos ng paggamot, at sa pagitan ng 74% at 88% ang nakakabalik sa kanilang antas bago ang pinsala. Ang range na ito ay tapat: ang ilang mga tao ay bumabalik nang lubos, ang iba naman ay nakikita na kailangan nilang baguhin ang paraan ng kanilang pagsasanay o pakikipagkompetensya.

Ang pangunahing bagay na dapat tandaan ay ito. Kapag nagamot nang maaga at maayos, karamihan sa mga tao ay nakakabalik sa paglalakad, pagtatrabaho, at pamumuhay nang normal. Kapag pinabayaan, ang parehong pinsala ay maaaring magdulot ng mga permanenteng problema. Ang pagkuha ng tamang diagnosis sa simula ay nagbibigay ng tunay na pagkakaiba sa pakiramdam ng iyong paa pagkalipas ng maraming taon.

Kailan dapat magpatingin

Magpatingin agad sa iyong GP kung hindi mo kayang itukod ang iyong paa, o masakit itong gawin, kasabay ng pamamaga at pananakit (tenderness) sa gitna ng iyong paa. Humingi ng pagsusuri ng isang espesyalista kung ang sakit ay hindi humuhupa gaya ng isang simpleng sprain, o kung nahihirapan ka pa ring itulak ang iyong paa (push off) kapag naglalakad. Pumunta sa emergency department kung ang iyong paa ay maging sobrang maga, banat (tense), at masakit, dahil ang isang malalang pinsala na gaya nito ay maaaring magpataas ng pressure sa loob ng paa at kailangang masuri agad. Ang pinsalang ito ay madaling makaligtaan, kung minsan kahit sa mga unang x-ray, kaya mahalagang ipilit ang isang maayos na pagsusuri kung pakiramdam mo ay hindi tama ang lagay ng iyong paa.