

Plantar fasciitis

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

Ang iyong nararamdaman

Ang sakit ay nasa isang partikular na bahagi: ang ilalim ng iyong sakong, malapit sa kung saan nagsisimula ang iyong arch. Karaniwan itong pinakamatindi sa iyong mga unang hakbang sa umaga, o kapag tumatayo ka matapos maupo o magpahinga nang ilang sandali. Kapag nakatayo ka na nang kaunti, madalas itong humuhupa. May tendensiya itong bumalik pagkatapos ng mahabang panahon na hindi nakatayo.

Ang kondisyong ito ay tinatawag na plantar fasciitis. Ito ang pinakakaraniwang sanhi ng sakit sa sakong sa mga nasa hustong gulang (adult), at pinakakaraniwan sa pagitan ng edad na 40 at 60. Madalas itong nakakaapekto sa isang paa lamang, ngunit humigit-kumulang isang katlo ng mga tao ang mayroon nito sa parehong paa.

Ang mga pang-araw-araw na gawain ay maaaring maging mahirap. Ang pagbangon mula sa kama at paglakad patungo sa banyo ay maaaring makasakit. Ang pagtayo mula sa upuan, paglakad patungo sa letterbox, o pagbaba mula sa kotse pagkatapos ng pagmamaneho ay maaaring magdulot ng sakit. Ang matagal na pagtayo, gaya ng pamimili o pagtayo sa trabaho, ay maaaring magpalala nito.

Kung ang sakit ay nasa parehong sakong, mahalagang banggitin ito sa iyong surgeon. Ang sakit sa parehong sakong ay maaaring magpahiwatig kung minsan ng isang inflammatory condition sa halip na plantar fasciitis lamang, at nararapat itong suriin. Ang sakit sa sakong sa mga nakatatanda, o sakit na hindi tumutugma sa karaniwang pattern, ay nangangailangan din ng masusing pagsusuri upang ma-rule out ang iba pang mga sanhi gaya ng stress fracture sa sakong.

Maaaring mapansin mo ang sakit nang higit kapag itinutulak mo ang iyong paa habang naglalakad, o kapag umaakyat ng hagdan nang nakayapak sa matigas na sahig. Inilalarawan ito ng ilang tao bilang pakiramdam na parang may pasa o “stone-bruised” sa ilalim ng sakong.

Kung ito ay katulad ng iyong karanasan, hindi ka nag-iisa. Humigit-kumulang 2 milyong tao sa Estados Unidos ang nagkakaroon ng plantar fasciitis bawat taon. Ang mabuting balita ay karamihan sa mga tao ay bumubuti sa pamamagitan ng simpleng gamutan, at may mga malinaw na susunod na hakbang kung hindi humuhupa ang sakit.

Ano ang aktwal na nangyayari

Ang plantar fascia ay isang makapal na banda ng tissue na tumatakbo sa talampakan ng iyong paa, mula sa buto ng iyong sakong patungo sa iyong mga daliri. Isipin ito bilang isang matibay na lubid na humahawak sa arch ng iyong paa. Kapag itinutulak mo ang iyong hinlalaki sa paa, humihigpit ang lubid at itinataas ang arch, na tumutulong sa iyong paa na gumana na parang isang spring.

Sa kabila ng pangalan nito, hindi talaga ito problema ng pamamaga (inflammation). Ang tissue ay naging gasgas at degenerated, katulad ng isang lumang lubid na naghimulmol dahil sa mga taon ng karga. Ang mga maliliit na punit ay naiipon nang mas mabilis kaysa sa kayang kumpunihin ng katawan. Ang paghimulmol na iyon ang dahilan kung bakit sumasakit ang tissue kapag unang tumatayo ka rito, at kung bakit ito kumakalma kapag uminit na ito at na-stretch.

May ilang bagay na maaaring magdagdag ng karga sa lubid na ito. Ang isang mahigpit na Achilles tendon o mahigpit na mga kalamnan ng binti (calf muscles) sa likod ng iyong bukung-bukong ay naglilimita kung gaano kalayo maaaring mabaluktot ang iyong bukung-bukong, na nagbibigay ng sobrang strain sa fascia. Ang pagdadala ng sobrang timbang ng katawan at ang pagtayo nang matagal na oras sa trabaho ay parehong nagdaragdag sa karga. Ang paang tumatagilid papasok (rolls inward) kapag naglalakad ay maaari ring may kinalaman.

Ang plantar fascia ay halos hindi nag-i-stretch, kaya hindi ito makasipsip ng maraming bigay. Sa ilalim ng iyong sakong ay may pad ng taba na nagsisilbing shock absorber. Ang paulit-ulit na mabigat na karga ay maaaring magpahina sa pad na iyon, at ang mga steroid injection sa sakong ay maaaring makapinsala rito sa paglipas ng panahon.

Maaaring nakarinig ka na tungkol sa heel spurs. Ito ay mga maliliit na bahagi ng calcification kung saan nagtatagpo ang fascia at ang buto ng sakong, at matatagpuan ang mga ito sa 10-20% ng populasyon. Maraming tao na may heel spurs ang walang nararamdamang sakit, kaya ang spur mismo ay karaniwang hindi ang sanhi ng iyong sakit.

Isa pang bagay na mahalagang malaman. Ang plantar fascia ay matatagpuan malapit sa isang maliit na nerve sa ilalim ng iyong sakong. Ang pamamaga o scarring malapit sa fascia ay maaaring makairita sa nerve na iyon, na maaaring magdagdag sa discomfort na iyong nararamdaman.

Ano ang maaari naming gawin tungkol dito

Ang weight-bearing X-rays ang karaniwang panimulang punto, at ang ultrasound o MRI scan ay makakatulong kapag hindi malinaw ang imahe.

Karamihan sa mga pananakit ng sakong ay gumagaling nang walang operasyon, kaya karaniwan kaming nagsisimula doon. Ang mga simpleng pagbabagong maaari mong gawin mismo ay kinabibilangan ng pag-aadjust ng iyong mga aktibidad, pagsusuot ng supportive na footwear, at regular na pag-stretch para sa plantar fascia at sa iyong mga binti (calves). Ang physiotherapy ay nakatuon sa mga stretch na ito kasabay ng strengthening at load management, at maaaring tumagal ng ilang linggo o buwan bago makita ang buong

benepisyo. Ang pag-tape sa arch ng iyong paa ay maaari ring magpagaan sa pananakit sa unang hakbang sa short term. Mahalagang bigyan muna ng sapat na pagkakataon ang mga hakbang na ito bago lumipat sa susunod na antas.

Kung ang self-management ay hindi sapat, maaari kaming magdagdag ng iba pang mga gamutan. Ang mga anti-inflammatory tablet o pain relief ay maaaring makatulong upang manatili kang komportable habang kumakalma ang fascia. Ang shockwave therapy ay isa pang opsyon: isang hand-held device ang nagpapadala ng sound waves sa masakit na bahagi, upang hikayatin ang tissue na gumaling. Ito ay isang non-invasive na gamutan, ibig sabihin ay walang tumatagos sa balat, at ginagamit ito para sa pananakit ng sakong na hindi gumaling sa mga mas simpleng hakbang. Mayroon ding mga injection na available. Ang cortisone (steroid) injection ay maaaring magpakalma ng sakit sa short term, bagaman ang paulit-ulit na injection sa sakong ay maaaring makapinsala sa natural na fat pad na nagsisilbing cushion nito. Ang PRP injection ay gumagamit ng sample ng iyong sariling dugo, na pinoproseso upang konsentrahin ang mga healing factors nito, at ini-inject sa fascia.

Ang operasyon ay napag-uusapan kapag ang pananakit ng sakong ay hindi bumuti pagkatapos ng hindi bababa sa 6 na buwan ng mga conservative measures na ito. Ang pinakakaraniwang operasyon ay ang plantar fascia release, kung saan pinuputol namin ang bahagi ng mahigpit na band ng tissue upang maibsan ang strain sa iyong sakong. Madalas itong magagawa sa pamamagitan ng maliliit na hiwa gamit ang camera (endoscopic release), o kung minsan sa pamamagitan ng isang maliit na needle-based technique. Ang ilang tao ay nangangailangan din na may kaunting buto o sirang tissue na tanggalin sa parehong pagkakataon. Pag-uusapan namin kung makatwiran ang operasyon para sa iyo pagkatapos lamang ng isang tunay na pagsubok sa mga non-operative na opsyon, at mananatili itong isang shared decision sa pagitan mo at ng aming team.

Ano ang dapat asahan

Para sa karamihan ng mga tao, ang plantar fasciitis ay bumubuti sa paglipas ng panahon at sa tamang paggamot. Ang mga simpleng hakbang tulad ng stretching, supportive na sapatos at physiotherapy ay madalas na nakakaayos ng kondisyon sa loob ng ilang linggo o buwan, bagaman maaaring tumagal ng ilang buwan bago mo maramdaman ang buong benepisyo. May ilang tao na nakapapansin na ang sakit ay pabalik-balik bago ito tuluyang mawala.

May mga opsyon kung ang unang yugto ng paggamot ay hindi sapat. Ang shockwave therapy at mga cortisone injection ay kapwa maaaring magpabawas ng sakit at magpahusay sa paggana ng iyong paa sa ika-3 buwan. Ang isang PRP injection ay maaaring magbigay ng mas malaking pagbuti sa sakit at function kaysa sa cortisone injection, lalo na kung ang sakit ay matagal nang nararanasan. Ang mga orthotic insole, custom-made man o nabibili lang sa tindahan, ay maaari ring magpahusay sa function ng paa sa maikling panahon.

Kung ang sakit sa sakong ay hindi pa rin nawawala pagkatapos ng 6 na buwan o higit pa ng mga hakbang na ito, nararapat nang talakayin ang operasyon. Para sa mga taong sumubok ng shockwave therapy nang walang tagumpay, ang endoscopic plantar fascia release ay nagresulta sa mabuti o mahusay na kinalabasan sa 85% ng mga pasyente sa 2 taon. Ang mga taong nakapansin ng kahit kaunting pagbuti pagkatapos ng cortisone injection ay may tendensiyang mas maging maayos ang resulta sa operasyong ito kaysa sa mga walang naramdamang pagbabago.

Katapatan din na sabihin na ang kondisyong ito ay maaaring maging matigas (stubborn). Ang ilang mga tao ay mayroon pa ring mga sintomas pagkalipas ng maraming taon. Ang long-term outlook ay tendensiyang mas mahirap para sa mga kababaihan at para sa mga taong mayroon nito sa parehong paa. Humigit-kumulang 45.6% ng mga tao ay mayroon pa ring plantar fasciitis mga 10 taon matapos magsimula ang kanilang mga sintomas, kaya hindi ito isang kondisyon na dapat basta na lamang balewalain.

Ang paghayaan lamang dito ay hindi katulad ng maayos na pamamahala rito. Ang patuloy na sakit ay maaaring maglimita sa iyong mga ginagawa araw-araw, at habang mas matagal itong nananatili, mas malaki ang posibilidad na magpatuloy ito. Mayroon ding maliit na pagkakataon na ang sakit sa sakong sa parehong paa ay tumuturo sa ibang kondisyong pangkalusugan sa halip na plantar fasciitis lamang, na isa sa mga dahilan kung bakit nararapat itong suriin nang maayos sa halip na hintayin lang na mawala.

Ang makatotohanang larawan ay ito: karamihan ng mga tao ay bumubuti sa pamamagitan ng steady at sensibleng paggamot, ang ilan ay mas matagal kaysa sa iba, at ang isang mas maliit na grupo ay kalaunang nangangailangan ng operasyon. Babantayan namin ang iyong pag-unlad at ia-adjust ang plano kung ang mga bagay ay hindi gumagalaw sa tamang direksyon.

Kailan dapat magpatingin

Karamihan sa mga pananakit ng sakong na gaya nito ay maaaring hintayin ang isang routine na pagbisita sa GP. Magpatingin sa iyong GP kung ang pananakit ay tumatagal na ng ilang linggo nang hindi humuhupa, o kung pinipigilan ka na nito sa pagtulog o pagtatrabaho. Humingi ng review mula sa isang espesyalista kung ang mga simpleng hakbang gaya ng stretching at supportive na sapatos ay hindi nakatulong pagkatapos ng ilang buwan, o kung ang pananakit ay pumipigil sa iyong mga normal na aktibidad. May ilang mga senyales na nangangailangan ng mas maagang pagsusuri. Sabihan ang iyong GP kung ang pananakit ay nasa parehong sakong, dahil maaaring tumutukoy ito sa isang inflammatory condition sa halip na plantar fasciitis lamang. Ang pananakit ng sakong sa mga nakatatanda, o pananakit na hindi tumutugma sa karaniwang pattern, ay dapat ding suriin upang ma-rule out ang iba pang mga sanhi gaya ng stress fracture sa sakong.