

Femoroacetabular impingement

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 ng hip impingement ay karaniwang nagsisimula sa singit, at madalas itong dahan-dahang lumalala sa halip na dumating pagkatapos ng isang malinaw na pinsala. Minsan itong nagsisimula pagkatapos ng isang maliit na pagkakauntog o pagkapilipit. May tendensiya itong sumiklab kasabay ng aktibidad, at anumang bagay na nagbabaluktot sa balakang paitaas patungo sa iyong dibdib ay nagpapalala rito. Ang pag-upo sa mahabang panahon ay isang karaniwang trigger, kaya ang mga biyahe sa kotse, mahahabang pagpupulong sa desk, o panonood ng pelikula ay maaaring mag-iwan sa iyo ng pananakit. Maaari rin itong magsimula dahil sa ehersisyo, lalo na ang pagtakbo o mga sports na may mabilis na pagbabago ng direksyon.

Ang mga pang-araw-araw na paggalaw ay maaaring maging mahirap. Ang pagsusuot ng mga medyas at sapatos ay maaaring makasakit. Ang pagbangon mula sa isang mababang upuan, pag-akyat sa hagdan, o pag-ikot upang abutin ang likuran mo ay maaaring maging hindi komportable. Ang ilang mga tao ay nakakaramdam ng pag-catch o pag-click sa malalim na bahagi ng balakang, na nangyayari kapag ang mga surface ng joint o ang labrum (isang singsing ng cartilage sa paligid ng hip socket) ay naiirita. Ang sakit ay maaaring kumalat patungo sa gilid ng balakang, sa inner thigh, at paminsan-minsan ay pababa patungo sa tuhod.

Maraming tao ang nakakapansin ng paninigas sa halip na sakit sa simula. Maaaring mahirapan kang i-rotate ang iyong balakang papasok, o maramdamang ang isang balakang ay hindi gumagalaw nang kasing-laya ng isa pa. Maaaring lumitaw ang bahagyang pagpilay, na madalas ay napakabanayad kaya mas napapansin ito ng iba bago mo pa mapansin. Ang mga sintomas ay maaaring lumala pagkatapos ng aktibidad o pagkatapos maupo nang walang galaw sa loob ng ilang sandali.

Mahalagang malaman na ang kondisyong ito ay madalas na hindi napapansin sa simula, at ang sakit sa singit ay kung minsan ay isinisisi sa ibang bagay. Kung ikaw ay isang aktibong teenager o batang adult na may sakit sa balakang o singit na hindi nawawala, makatwirang ipasuri ang iyong balakang. Titingnan ng iyong surgeon ang kabuuang sitwasyon: ang iyong mga sintomas, kung paano gumagalaw ang iyong balakang sa pagsusuri, at mga scan, dahil walang iisang natuklasan na mag-isang nakakapagkumpirma ng impingement.

Ano ang aktwal na nangyayari

Ang iyong balakang ay isang ball-and-socket joint. Ang ball ay ang itaas na bahagi ng iyong buto sa hita, at ang socket ay isang cup sa iyong pelvis. Sa paligid ng gilid ng socket ay matatagpuan ang labrum, isang singsing ng cartilage na nagsisilbing gasket, na nagsasara sa joint at nagpapanatili ng fluid sa loob.

Ang impingement ay nangangahulugang ang ball at ang gilid ng socket ay naiipit laban sa isa't isa habang may normal na paggalaw. Nangyayari ito dahil sa maliliit na pagbabago sa hugis ng mga buto. Karaniwan ay walang dramatiko, kundi isang bump lamang kung saan nagtatagpo ang ball at ang neck nito, o isang socket na bahagyang mas malawak ang takip sa ball kaysa sa dapat. Kapag itinataas mo ang iyong balakang patungo sa iyong dibdib, ang dalawang bahaging ito ay nagtatagpo nang mas maaga kaysa sa dapat, at ang labrum at joint surface ay naiipit sa pagitan nila.

Mayroong dalawang pangunahing pattern. Ang cam impingement ay nagmumula sa panig ng ball: ang head ng buto sa hita ay hindi gaanong bilog, kaya habang umiikot ito sa socket ay nagkakaroon ito ng shear laban sa cartilage na nakalinya sa socket. Ang pincer impingement naman ay nagmumula sa panig ng socket: ang gilid ay mas nakaungos kaysa sa karaniwan at naiipit ang labrum sa pagitan ng dalawang buto. Karamihan sa mga tao ay may kaunti sa dalawang ito. Sa paglipas ng panahon, ang paulit-ulit na pag-ipit na ito ay maaaring magdulot ng pagkagaspas o pagkapunit ng labrum, at ang makinis na cartilage na bumabalot sa joint surfaces ay maaaring magsimulang humiwalay mula sa buto sa ilalim nito. Kung pababayaan, ang pagkasirang iyon ay maaaring humantong sa wear-and-tear arthritis sa balakang.

Mahalagang malaman na maraming tao ang mayroong mga maliliit na pagbabagong ito sa hugis at wala namang nararamdaman. Ang hugis lamang ay hindi nagdudulot ng problema hangga't hindi nagsisimulang sumakit ang balakang. Iyan ang dahilan kung bakit tinitingnan ng iyong surgeon ang iyong mga sintomas at ang iyong pagsusuri, hindi lamang ang iyong mga scan, bago magpasya kung ano ang nangyayari.

Ano ang maaari naming gawin tungkol dito

Para sa karamihan ng mga taong may hip impingement, ang unang linya ng paggamot ay hindi operasyon. Karaniwan kaming nagsisimula sa non-operative care: pagbabago sa kung paano ka gumagalaw at nagsasanay, at isang kurso ng physiotherapy. Layunin ng physiotherapy na pakalmahin ang iyong mga sintomas, pagbutihin ang paggana ng joint, at palakasin ang paligid ng balakang. Madalas itong kinapapalooban ng pagbabawas sa mga aktibidad na itinutulak ang balakang sa pinching position, gaya ng deep squatting, lunging, cycling at hurdling. Ang iyong programa ay malamang na may kasamang mga ehersisyo na nagpapalakas sa mga kalamnan ng puwit at nagsasanay sa iyo na kontrolin ang mga paggalaw na nag-o-overload sa balakang. Ginagamot din ang paninigas sa harap ng balakang, dahil maaari nitong itagilid ang iyong pelvis at pabilisin ang pagkakaroon ng pinch. Ang ilang tao ay nakikinabang din sa hands-on treatment upang paluwagin ang mga matitigas na bahagi sa paligid ng joint. Bigyan ito ng sapat na pagkakataon: isang buong kurso ng physiotherapy, karaniwang hindi bababa sa 3 buwan, ang inaasahan bago isaalang-alang ang operasyon. Maraming tao na may torn labrum ang bumubuti pagkatapos ng minimum na 1 taon ng nonsurgical treatment.

Ang pain relief at anti-inflammatory tablets (isang karaniwang grupo ay tinatawag na nonsteroidal anti-inflammatory drugs) ay maaaring makatulong sa iyo na manatiling aktibo habang nagre-rehabilitate. Ang mga injection sa hip joint ay isa pang opsyon. Ang Hyaluronic acid ay isang lubricating fluid na maaaring magbawas ng sakit at magpahusay ng function sa mild impingement. Ang Platelet-rich plasma, isang preparasyong gawa mula sa iyong sariling dugo, ay hindi napatunayang nagpapabuti ng mga resulta pagkatapos ng hip impingement surgery.

Ang operasyon ay isinasalang-alang kapag ang sakit sa balakang ay nanatili sa loob ng hindi bababa sa 3 buwan, nakakaabala sa sports o pang-araw-araw na buhay, at hindi humupa sa pamamagitan ng physiotherapy, pagbabago ng aktibidad, anti-inflammatories o mga injection. Ang operasyon ay isang hip arthroscopy (keyhole surgery sa pamamagitan ng maliliit na hiwa), kung saan binabago namin ang hugis ng bump sa thigh bone o tinatabas ang overhanging socket rim, at kinukumpuni ang labrum kung ito ay punit. Pag-uusapan namin kung ito ay angkop para sa iyo, at ang anumang desisyon tungkol sa operasyon ay gagawin nating magkasama.

Ano ang dapat asahan

Kung walang gamutan, malamang na lumala ang mga sintomas ng hip impingement sa paglipas ng panahon. Sa pamamagitan ng gamutan, maraming tao ang bumubuti. Lahat ng mga pag-aaral sa hip arthroscopy (keyhole surgery) para sa kondisyong ito ay nakakita ng mga pagbuti sa kung paano nireyt ng mga pasyente ang kanilang sariling balakang sa 2 taon o higit pa pagkatapos ng operasyon. Halos kalahati ng mga pasyente ang nakamit ang isang resulta na inilarawan nila bilang napakabuti sa 12 buwan, kaya nakatutulong ang operasyon sa maraming tao, bagaman hindi lahat ay nakakamit ang isang balakang na wala nang sakit.

Mahalaga ang timing. Ang mga taong may mga sintomas na naroon na sa loob ng 2 o higit pang taon bago ang operasyon ay may tendensiyang magkaroon ng mas mahinang resulta kaysa sa mga taong ginamot nang mas maaga. Sa mga teenager, ang haba ng panahon na naroon ang mga sintomas ay tila hindi nagpapabago sa resulta.

May ilang tapat na babala. Sa kasalukuyan ay hindi alam kung ang gamutan para sa impingement ay nakakapigil sa wear-and-tear arthritis sa balakang, at walang ebidensya na binabago nito ang panganib na iyon. Ipinapakita rin ng mga scan ang pag-unlad ng mas maraming arthritis sa paglipas ng panahon sa ilang mga tao na sumailalim sa operasyong ito. Mahalaga rin ang kabilang balakang: humigit-kumulang isa sa apat na tao na may impingement ay may mga sintomas sa kabilang balakang, at 16% ng mga balakang na nagsimulang walang sintomas ay nagkakaroon nito sa mga sumunod na taon. Sa mas mahabang panahon, humigit-kumulang kalahati ng mga tao ang kalaunang nagkakaroon ng mga makabuluhang sintomas sa kabilang balakang, habang ang kalahati ay nananatiling komportable o halos komportable.

Kung kailangan ng operasyon sa parehong balakang, maaari itong gawin nang sabay o i-stage nang hiwalay. Alinman sa mga approach na ito ay nagbibigay ng ginhawa sa sintomas at mas mabuting function ng balakang, at ang paggawa sa dalawa nang sabay ay hindi nagpapataas ng mga komplikasyon, postoperative pain o paggamit ng painkiller.

Ang mga resulta ay nananatili sa long term para sa maraming tao, kabilang ang mga may bahagyang mababaw na socket (isang mild form ng hip dysplasia), kung saan 91% ng mga balakang ay naiwasan ang karagdang

operasyon sa 10 taon o higit pa. Ang mga atleta, kabilang ang mga mas matandang competitive athletes, ay nag-uulat ng mga katulad na resulta sa ibang mga pasyente at karamihan ay bumabalik sa kanilang mga aktibidad.

Kailan dapat magpatingin

Magpatingin sa iyong GP kung mayroon kang pananakit ng singit na pabalik-balik tuwing may aktibidad, o pananakit kapag nakaupo, nagmamaneho, o nagsusuot ng medyas at sapatos na hindi nawawala. Humingi ng pagsusuri ng isang espesyalista kung ang iyong balakang ay pakiramdam na naninigas, sumasabit, o tumutunog (clicks), kung ang isang balakang ay hindi kasing-luwag gumalaw kaysa sa isa, o kung napapansin mong ikaw ay pilay. Pinakaimportante ito para sa mga aktibong teenager at mga batang matanda (young adults) na may pananakit ng balakang o singit, dahil ang kondisyon ay madalas na hindi napapansin sa simula at karaniwan ang naantalang diagnosis. Kung ang isang balakang ay apektado, bantayan ang kabilang panig: humigit-kumulang isa sa apat na tao ang nagkakaroon ng mga sintomas sa kabilang balakang, at sa paglipas ng mga taon, halos kalahati ang nagkakaroon nito. Ang maagang pagsusuri ay mahalaga, dahil ang mga sintomas na hindi nagagamot ay may tendensiyang lumala sa paglipas ng panahon, at ang mga resulta pagkatapos ng operasyon ay mas mabuti kapag ang mga sintomas ay naroon nang kulang sa 2 taon.