

Pagkaputol ng quadriceps at patellar tendon

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

Ang iyong nararamdaman

Ang rupture ng quadriceps o patellar tendon ay karaniwang nangyayari kapag may biglaang load sa nakabaluktot na tuhod, gaya ng paglapag mula sa pagtalon o malakas na paghakbang pababa ng hagdan. Maaaring nakaramdam ka ng pag-pop o pakiramdam ng pagkapunit, na sinusundan ng matalas na sakit sa harap ng tuhod. Mabilis na mamamaga ang tuhod, at magiging mahirap o imposible ang paglalagay ng bigat sa binti na iyon.

Maraming tao ang nakapapansin ng mga babalang senyales bago ito mangyari. Maaaring nagkaroon ka ng sakit, tenderness o bahagyang pagnipis ng tendon sa paligid ng lower o upper pole ng kneecap, o may kasaysayan ng jumper's knee. Ang sakit na unti-unting lumitaw pagkatapos ng aktibidad, at pagkatapos ay nagsimulang gumulo sa iyo habang nag-aaktibidad, ay karaniwan sa pagkapudpod ng tendon. Maaaring humina ang tendon sa paglipas ng panahon bago ito tuluyang mapunit.

Ang pangunahing problema ay hindi mo maiaunat ang iyong tuhod laban sa gravity o resistance. Ang pag-unat ng binti upang makabangon mula sa upuan, makaakyat ng hagdan o makatayo mula sa toilet ay nagiging mahirap o imposible. Ang paglalakad ay maaaring posible lamang nang may tulong. Ang kneecap ay maaari ring mapunta nang mas mataas o mas mababa kaysa sa dati dahil napunit ang tendon na humahawak dito.

Ang ilang tao ay kaya pa ring bahagyang iunat ang tuhod, lalo na kung ang punit ay incomplete o bahagi lamang ng tendon ang apektado. Kahit ganoon, ang tuhod ay karaniwang nahuhuli (lags) kumpara sa kabilang binti kapag sinusubukan mo itong panatilihing unat. Karaniwan ang pamamaga sa loob ng joint at maaaring magdulot ito upang ang pinsala ay maramdamang mas malala kaysa sa hitsura nito.

Kung ang iyong tuhod ay bumigay habang nag-iisport, ang iba pang mga istruktura sa loob ng tuhod ay maaaring napinsala nang sabay. Susuriin ito ng iyong surgeon habang sa assessment.

Ang mga pinsalang ito ay nangangailangan ng maagang gamutan. Kapag ang napunit na tendon ay na-repair agad pagkatapos ng pinsala, ang mga resulta ay mas predictable kaysa kapag naantala ang gamutan.

Ano ang aktwal na nangyayari

Natuwid ang iyong tuhod dahil sa pagtutulungan ng isang chain ng mga istruktura: ang kalamnan sa hita, ang tendon sa itaas ng kneecap, ang kneecap mismo, at ang tendon sa ibaba nito. Isipin ang chain na ito bilang isang rope-and-pulley system. Ang mga tendon ang mga lubid, at ang kneecap ang pulley kung saan sila dumadaan. Kapag humila ang kalamnan, dumudulas ang pulley at natuwid ang binti.

Sa pinsalang ito, isa sa mga lubid na iyon ang napunit. Kadalasan itong napupunit mismo sa bahagi kung saan ang tendon ay nakakabit sa kneecap, na siyang pinakamahinang punto ng buong chain. Ang pagkapunit ay karaniwang nangyayari kapag ang kalamnan ay humihigpit nang husto habang bumabaluktot ang tuhod, gaya ng paglapag mula sa isang talon. Patuloy ang paghila ng kalamnan ngunit hindi na kayang kumapit ng tendon, kaya ito ay napuputol at ang kneecap ay nahihila paitaas o naiiwang nakalaylay kung saan napunit ang tendon.

Ang isang malusog na tendon ay kapansin-pansing matibay. Kinakailangan ng puwersa na higit sa 17 beses ng iyong timbang upang maputol ang isang normal na patellar tendon, at sa ilalim ng pang-araw-araw na karga, ang kneecap mismo ang karaniwang unang mababali. Kaya kapag ang isang tendon ay naputol (rupture), madalas ay matagal na itong humihina. Ang pagkapudpod ng tendon, na kung minsan ay tinatawag na tendinopathy, ay nagiging sanhi upang ang mga fibre ay maging hindi organisado at manipis. Ang pudpod na bahagi ay mayroon ding mahinang supply ng dugo, na naglilimita sa kakayahan nitong pagalingin ang sarili. Ito ang dahilan kung bakit ang ilang tao ay nakakaramdam ng babalang sakit o napapansing nagmumukhang mas manipis ang tendon bago ito tuluyang maputol.

Ang pagkapunit ay maaaring partial o complete. Sa isang partial tear, may ilang fibre pa ring nakakapit, kaya maaaring maituwid mo ang tuhod nang bahagya, bagaman karaniwan itong nahuhuli kumpara sa kabilang binti. Sa isang complete tear, na nangyayari sa 97% ng mga patellar tendon rupture, wala nang natitirang fibre upang ikonekta ang kalamnan sa buto, kaya nagiging imposible ang pagtuwid laban sa gravity. Ang pamamaga at matalas na sakit na iyong nararamdaman ay nagmumula sa mga napunit na dulo ng tendon at pagdurugo sa loob ng tissue.

Dahil ang tendon ay hindi kayang gumaling pabalik sa buto nang kusa habang patuloy itong hinihila palayo ng kalamnan, ang mga pagkapunit na ito ay karaniwang nangangailangan ng operasyon upang maibalik ang chain.

Ano ang maaari naming gawin tungkol dito

Para sa isang partial tear kung saan kaya mo pa ring ituwid ang tuhod laban sa gravity, karaniwan kaming nagsisimula nang walang surgery. Ang iyong tuhod ay nilalagyan ng brace nang direktso sa loob ng 4 hanggang 6 na linggo, at iniawasan ang pagbaluktot nang higit sa 90 degrees sa simula upang protektahan ang tendon. Pagkatapos nito, magsisimula ang protected movement at strengthening exercises, humigit-kumulang 6 na linggo matapos ang pinsala. Inaalis ang mga restriksyon kapag ang iyong muscle sa hita ay may mabuting kontrol at kaya mo nang gumawa ng straight-leg raise nang walang discomfort. Kung ang tendon ay napupudpod sa halip na napunit, pagbabago sa aktibidad ang unang ginagawa, na sinusundan ng flexibility at strengthening work. Ang taping o strap sa ilalim ng kneecap ay maaaring makatulong, at ang anti-inflammatory medicine ay maaaring magpakalma ng sakit at pamamaga.

Iba ang complete tear. Dahil ang mga dulo ng tendon ay naghihiwalay at hindi kayang gumaling pabalik sa buto nang kusa, surgery ang gamutan na aming inirerekomenda, ideally sa loob ng unang 2 linggo matapos ang pinsala. Ang repair na ginawa nang maaga, sa loob ng 2 hanggang 3 linggo ng pinsala, ay ang factor na nauugnay sa mas mabuting resulta. Kapag naantala ang repair, ang mga dulo ng tendon ay nagre-retract at umiikli ang muscle, na nagpapahirap sa anumang operasyon at ginagawang hindi gaanong predictable ang mga resulta. Kung ikaw ay sumailalim na sa knee replacement at napunit ang tendon na ito, surgery rin ang karaniwang pinapayuhan doon, dahil ang non-operative care ay madalas na nag-iwan sa binti na hindi kayang ituwid.

Ang operasyon mismo ay muling ikinakabit ang napunit na tendon sa kneecap o muling pinagdurugtong ang mga napunit na dulo, at mayroon itong sariling pahina. Kung ang tear ay matagal na at ang tendon ay nagre-retract na, maaaring kailanganin naming i-mobilise ang tissue at palakasin ang repair gamit ang isang graft, madalas ay hamstring tendon mula sa parehong binti. Pag-uusapan namin ang ipinapakita ng iyong pagsusuri at mga scan, kung aling opsyon ang angkop sa iyong tear, at kung ano ang kailangang gawin sa bawat isa, upang makapagpasya ka kasama namin kung paano magpapatuloy.

Ano ang dapat asahan

Ang outlook pagkatapos ng isang tendon rupture ay nakadepende nang malaki sa timing. Kapag ang tendon ay naayos agad pagkatapos ng pinsala, karamihan ng mga tao ay nababawi ang working range of motion at mabuting lakas sa kalamnan ng hita. Ang maagang pagkukumpuni, sa loob ng 2 hanggang 3 linggo mula sa pinsala, ang factor na may pinakamalapit na kaugnayan sa mas mabuting resulta. Sa mga taong ginamot sa loob ng unang linggo, halos lahat ay nagkaroon ng mabuti hanggang mahusay na resulta. Kapag naantala ang pagkukumpuni, ang mga resulta ay hindi gaanong predictable, at ang kalamnan ng hita ay may tendensiyang manatiling mas manipis pagkatapos.

Kahit pagkatapos ng isang maayos na pagkukumpuni, may ilang bagay na maaaring hindi na bumalik nang lubos sa dati. Ang kalamnan ng hita ay maaaring manatiling mas maliit kaysa sa kabilang panig, bagaman hindi ito karaniwang nangangahulugan na mas mahina ang tuhod. Napapansin din ng ilang tao ang sakit sa harap ng tuhod kung saan dumudulas ang kneecap, bagaman karamihan ng mga tao na may mga pagbabagong ito ay walang anumang sintomas. Ang mga atleta ay minsan nakatuklas na hindi na sila makakapaglaro sa kaparehong antas o tagal gaya ng dati.

Kung ang punit ay hindi ginamot, iba ang sitwasyon. Patuloy na humihila ang kalamnan, ang dulo ng tendon ay nag-re-retract, at ang kneecap ay tumataas. Sa paglipas ng panahon, lumiliit at nanghihina ang kalamnan ng hita, at ang pagtuwid ng tuhod laban sa gravity ay nagiging mahina o imposible. Ang binti ay maaaring magkaroon ng permanenteng lag kapag sinusubukan itong panatilihin ang tuwid. Ang pagkukumpuni ng punit sa huling yugtong ito ay mas mahirap na operasyon, at ang mga resulta ay karaniwang hindi gaanong reliable kaysa sa pagkukumpuning ginawa nang maaga.

Ang recovery ay tumatagal ng mga buwan sa halip na mga linggo. Sa simula, ang iyong tuhod ay poprotektahan ng isang brace, kung saan ang paggalaw ay unti-unting ipapasok at ang weightbearing ay papayagan habang lumalakas ang pagkukumpuni. Maraming tao ang nakakalakad nang walang brace sa loob ng humigit-kumulang

6 na linggo. Mula roon, ang strengthening work ang muling bubuo sa kalamnan, at nangangailangan ito ng panahon bago muling maramdamang maaasahan ang tuhod.

Kung may iba pang mga istruktura sa loob ng tuhod na napinsala sa parehong oras, tutugunan ang mga ito bilang bahagi ng iyong pangangalaga, kung minsan ay sa mga yugto. Ipapaliwanag sa iyo ng iyong surgeon kung ano ang ibig sabihin ng iyong partikular na punit para sa iyong recovery, at kung ano ang hitsura ng isang realistic na outcome para sa iyo.

Kailan dapat magpatingin

Ang pinsalang ito ay nangangailangan ng agarang pagsusuri, mainam na sa loob ng unang 2 linggo matapos itong mangyari. Pumunta sa emergency department o humingi ng urgent specialist review kung nakaramdam ka ng pag-pop o pagkapunit sa iyong tuhod, hindi ito maunat laban sa gravity, o hindi ito kayang lagyan ng bigat. Ganoon din kung kaya mo pa ring iunat ang tuhod ngunit nahuhuli ito kumpara sa kabilang binti, o ang kneecap ay nakaposisyon nang mas mataas o mas mababa kaysa sa dati. Magpatingin agad sa iyong GP kung mayroon kang patuloy na pananakit, tenderness o pagnipis sa paligid ng itaas o ibaba ng kneecap, lalo na kung may kasaysayan ng jumper's knee, dahil ang isang gasgas na tendon ay maaaring mapunit nang walang babala. Sabihin sa iyong GP kung bumigay ang tuhod habang nag-iisport, dahil ang iba pang istruktura sa loob ng tuhod ay maaaring napinsala rin nang sabay.