

Osteoarthritis sa tuhod

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

Ang iyong nararamdaman

Ang knee osteoarthritis ay wear-and-tear arthritis sa kasukasan. Ang sakit ay karaniwang isang malalim na kirot, at madalas itong lumalala sa paggalaw at nababawasan kapag nagpapahinga. Ang pag-akyat sa hagdan, pag-akyat sa mga burol, at pagbangon mula sa upuan ay mga karaniwang trigger. Maraming tao ang nakapapansin ng paninigas paggising na nawawala sa loob ng kalahating oras, at pamamaga sa paligid ng tuhod na pabalik-balik.

Habang lumalala ang kondisyon, nagiging mas mahirap ang mga pang-araw-araw na paggalaw. Ang pagbaluktot at pagtuwid ng tuhod ay maaaring maramdamang limitado, at maaari kang makaramdam o makarinig ng grinding sensation kapag gumagalaw ang kasukasan. Ang ilang tao ay nagkakaroon ng bow-legged o knock-kneed na hugis ng binti, o pakiramdam na bumibigay ang tuhod. Ang paglalakad ng mas malalayong distansya ay maaaring mangailangan ng mas maraming pagsisikap kaysa dati.

Ang sakit ay hindi laging tumutugma sa ipinapakita ng x-ray. Ang ilang tao na may kaunting pinsala sa kasukasan ay may matinding sakit, at ang ilan na may pudpod na mga kasukasan ay may mas kaunti. Normal ito, at ito ay isang dahilan kung bakit susuriin ng iyong surgeon ang tuhod at pakikilingan ang iyong kwento sa halip na umasa lamang sa mga scan.

Mahalaga ring malaman na ang osteoarthritis ay madalas na nakakaapekto sa parehong tuhod sa paglipas ng panahon, kahit na nagsimula ito sa isa lamang. At ang pamumuhay na may patuloy na sakit sa tuhod ay maaaring makaapekto sa iyong mood. Kung nakaramdam ka ng pagkalungkot o pagkabalisa, banggitin ito sa iyong appointment. Karaniwang bahagi ito ng kondisyong ito, at nararapat itong bigyang-pansin kasabay ng mismong tuhod.

Ano ang aktwal na nangyayari

Ang isang malusog na tuhod ay isang hinge joint na may makinis at madulas na ibabaw ng cartilage sa mga dulo ng mga buto. Pinahihintulutan ng cartilage ang mga ibabaw na dumulas sa isa't isa nang halos walang friction.

Sa paligid ng joint, may dalawang C-shaped pads ng gristle na tinatawag na menisci na nagsisilbing shock absorbers, na nagkakalat ng load at tumutulong na panatilihin ang joint.

Sa osteoarthritis, ang makinis na ibabaw na iyon ay napupudpod. Ang buto sa ilalim ay tumitigas at nagbabago ng hugis, at ang maliliit na bukol ng buto na tinatawag na osteophytes ay nabubuo sa mga gilid ng joint. Ang buong joint ay kasangkot, hindi lamang ang ibabaw: ang buto sa ilalim ng cartilage, ang joint lining, ang mga ligament, ang capsule at ang mga kalamnan sa paligid ng tuhod ay lahat nagbabago habang lumalala ang kondisyon. Hindi lamang ito simpleng pagkapudpod dahil sa paggamit. Nawawala ang kakayahan ng mga cartilage cell na panatilihin at kumpunihin ang ibabaw, at ang edad ay isang malaking bahagi nito. Ang genetics, obesity at pagiging babae ay nagpapataas din ng risk.

Ang mga sintomas na nabasa mo sa itaas ay direktang resulta nito. Ang pudpod na cartilage at nagbagong ibabaw ng buto ay nagkikiskisan sa halip na dumulas. Ang pamamaga ay nagmumula sa reaksiyon ng joint lining sa pinsala. Habang hindi pantay ang pagkapudpod ng joint, ang binti ay maaaring maging bow-legged o knock-kneed, na lalong nagpapabigat sa load sa isang panig ng tuhod at maaaring magpabilis sa pagkapudpod.

Minsan ay may malinaw na panimulang kaganapan. Ang isang punit na meniscus, isang ruptured ACL (ang ligament na pumipigil sa shin bone na dumulas pasulong), o isang bali ng buto na kasangkot ang joint ay maaaring magsimula ng cartilage breakdown. Higit sa 40% ng mga tao ang nagkakaroon ng arthritis sa loob ng 5 hanggang 15 taon matapos ang isang ACL injury, at mas mataas muli ang risk kung ang meniscus ay napunit sa parehong oras. Ang pagtanggal ng buong meniscus ay nagpapataas ng contact stress sa joint nang 235%, at 48% ng mga tao ay nagpapakita ng mga pagbabago ng arthritis pagkalipas ng 21 taon.

Mas madalang, ang problema ay osteonecrosis, kung saan ang isang bahagi ng buto ay nawawalan ng blood supply, lumalambot at maaaring gumuho. Maaari itong sumunod sa parehong landas patungo sa arthritis.

Ano ang maaari naming gawin tungkol dito

Ang mga unang hakbang ay mga bagay na maaari mong gawin nang mag-isa. Ang pagpapanatili ng malusog na timbang ng katawan ay nagpapagaan ng mga sintomas at nagpapabagal sa pagkapudpod, at kung ang iyong body mass index ay higit sa 25 kg/m², ang pagbabawas ng hindi bababa sa 5% ng iyong kasalukuyang timbang at pagpapanatili nito ay nakatutulong. Dahil ang puwersa sa tuhod ay umaabot ng tatlo hanggang pitong beses ng iyong timbang, mahalaga ang maliliit na pagbabago sa timbang. Lubos na inirerekomenda ang ehersisyo, kabilang ang mga supervised program, pag-eehersisyo nang mag-isa, at water-based exercise. Ang isang physiotherapist ay maaaring gumabay sa isang programa na nagpapalakas ng iyong core at mga binti, pinapanatiling gumagalaw ang tuhod araw-araw, at naglalayon na makaabot sa 150 minuto ng aerobic activity sa isang linggo, na may strengthening sa 2 hanggang 3 araw bawat linggo. Ang isang anim na linggong exercise at education program na pinamumunuan ng physiotherapist ay nagresulta sa pangmatagalang pagbuti ng sakit para sa mga taong naghihintay ng knee replacement surgery. Ang mga tungkod at brace ay maaari ring makatulong. Higit sa 50% ng mga taong nirerefer na may mild hanggang moderate knee osteoarthritis ay maaaring hindi mangailangan ng surgery pagkalipas ng 7 taon, kaya sulit na subukan muna ang mga hakbang na ito.

Kung hindi sapat ang self-management, lilipat kami sa medical treatment. Lubos na inirerekomenda ang mga rub-on anti-inflammatory cream (topical NSAIDs), gayundin ang mga anti-inflammatory tablet at paracetamol. Ang mga malakas na opioid tablet, kabilang ang tramadol, ay hindi inirerekomenda para sa knee osteoarthritis. Ang mga cortisone injection sa joint ay maaaring magpakalma ng sakit sa short term. Ang mga injection tulad ng platelet-rich plasma (isang preparasyon na gawa mula sa iyong sariling dugo) ay maaaring magbawas ng sakit at magbuti ng function, bagaman ang ebidensya ay kasalukuyan pa ring nabubuo at tatalakayin namin kung ito ay angkop para sa iyo.

Ang surgery ay isinasaalang-alang kapag ang mga hakbang na ito ay hindi nagbigay sa iyo ng sapat na ginhawa at ang iyong tuhod ay naglilimita na sa iyong buhay. Para sa pagkapudpod na limitado sa isang bahagi ng joint, ang mga opsyon ay kinabibilangan ng pag-realign ng binti gamit ang high tibial osteotomy (pagputol at paghubog muli ng shin bone upang ilipat ang load sa mas malusog na bahagi) o isang partial knee replacement. Kapag ang buong joint ay apektado, ang total knee replacement ay pinapalitan ang mga pudpod na surface ng isang artificial joint at consistent na nagpapabuti ng sakit at function. Pag-uusapan namin kung ano ang kinapapalooban ng bawat opsyon at magpapasya tayo nang magkasama sa tamang landas para sa iyo.

Ano ang dapat asahan

Ang osteoarthritis ay hindi nawawala, ngunit hindi rin ito laging tuloy-tuloy na lumalala. Para sa karamihan ng mga tao, ito ay pabalik-balik, na may mga panahon ng ginhawa at mga panahon ng paglala. Ang ilang mga tuhod ay dahan-dahang nagbabago sa loob ng maraming taon. Ang isang mas maliit na grupo ay dumaranas ng mas mabilis na kurso: sa loob ng isa o dalawang taon bago malinaw na makita ang arthritis sa x-ray, napapansin ng ilang tao na madalas mamaga ang tuhod, sumasakit araw-araw, at nangangailangan ng mas maraming gamot sa sakit kaysa dati.

Walang itinakdang timeline kung gaano katagal tatagal ang mga sintomas, dahil ang kondisyon ay lubhang nag-iiba sa bawat tao. Ang madalas na mahalaga ay kung gaano kalaki ang bahagi ng surface ng joint ang napudpod at kung paano nabibigatan ang tuhod sa araw-araw. Kung ang arthritis ay nagsimula pagkatapos ng isang lumang pinsala gaya ng punit na meniscus o ACL, ang pagkapudpod ay maaaring patuloy na lumala sa mga sumunod na taon.

Ang tapat na paglalarawan sa paggamot ay magkahalo. Maraming tao ang nakakayanan ito nang maayos sa loob ng maraming taon sa pamamagitan ng pagkontrol sa timbang, ehersisyo, at simpleng pain relief, at higit sa kalahati ng mga nirerefer na may mild hanggang moderate na sakit ay maaaring hindi pa rin mangailangan ng operasyon pagkalipas ng 7 taon. Ngunit ang ilang mga tao na umiiwas sa operasyon ay nakakaranas pa rin ng sakit at walang pagbabago sa function kumpara noong nagsimula sila. Kapag ang buong joint ay malubha nang pudpod, ang total knee replacement ay maaasahang nagpapabuti sa sakit at function, bagaman may dala itong tunay na panganib ng mga komplikasyon, kabilang ang impeksyon, na siyang pinakakaraniwang dahilan kung bakit kailangang ulitin ang replacement.

Kung hahayaan lamang ang tuhod, ang mga sintomas ay karaniwang nananatili sa halip na humupa. Ang pagkapudpod ay may tendensiyang lumala, at madalas na naaapektuhan ang parehong tuhod sa paglipas ng panahon. May ilang tao na dumarating sa punto kung saan ang operasyon ay nagiging makatwirang susunod na hakbang, at ang iba naman ay ipinagpapaliban ito ng maraming taon. Mayroon ding tinatawag na masyadong

maaga: ang pagpapalit ng tuhod bago pa lubos na mapudpod ang cartilage ay may tendensiyang mag-iwan sa mga tao na hindi gaanong nasisiyahan sa resulta.

Ang makatotohanang layunin ay isang tuhod na nagpapahintulot sa iyo na gawin ang mga bagay na mahalaga sa iyo na may kontroladong sakit. Magkakaiba ito para sa bawat isa, at tutulungan ka ng iyong surgeon na husgahan kung kailan, o kung tama na ba, ang oras para sa operasyon.

Kailan dapat magpatingin

Karamihan sa knee osteoarthritis ay hindi nangangailangan ng urgent care, ngunit may ilang mga pagbabago na kailangan. Magpatingin sa iyong GP kung ang sakit sa iyong tuhod ay hindi humuhupa sa pamamagitan ng pahinga at simpleng pain relief, o kung pinipigilan ka nito sa pagtulog, pagtatrabaho, o paggawa ng mga bagay na mahalaga sa iyo. Humingi ng specialist review kung ang tuhod ay nagla-lock, sumasabit, o bumibigay, kung ito ay lalong nagiging unstable, o kung ang pamamaga ay pabalik-balik, dahil ang mga ito ay maaaring magpahiwatig ng mechanical problem sa loob ng joint na maaaring mangailangan ng surgery sa huli. Pumunta sa emergency department kung ang tuhod ay mainit, mapula, at sobrang sakit, o kung nakararamdam ka ng lagnat at hindi mabuti ang pakiramdam, dahil ang joint infection ay nangangailangan ng treatment sa mismong araw na iyon. Ang biglaang matinding sakit na may kasamang pagpilay kahit walang pinsala ay nangangailangan din ng agarang assessment.