

Pagkapunit ng meniscal root

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

Ang iyong nararamdaman

Ang meniscal root tear ay nangyayari kung saan ang meniscus, isang rubbery cushion sa iyong tuhod, ay nakakabit sa buto. Kapag napunit ang anchor na iyon, ang cushion ay hindi na kayang ikalat ang load sa joint sa paraang dapat nitong gawin. Ang sakit ay karaniwang nasa joint line, ang sensitibong strip sa inner o outer edge ng iyong tuhod, o malalim sa likod ng tuhod.

Ang mga sintomas ay maaaring madaling makaligtaan. Maraming tao na may ganitong punit ang hindi kailanman nakakaranas ng mga klasikong palatandaan ng problema sa meniscus, na isa sa mga dahilan kung bakit madalas itong hindi nadi-diagnose sa loob ng mahabang panahon. Maaaring mapansin mo ang pamamaga na pabalik-balik, o pamamaga na nabubuo ilang oras matapos mong mapinsala ang tuhod. Humigit-kumulang kalahati hanggang two-thirds ng mga taong may meniscal tear ay nag-uulat ng pamamaga. Ang ilan ay nakakaramdam ng catching, kung saan ang tuhod ay panandaliang sumasabit habang ibinabaluktot, o locking, kung saan ito ay nag-ja-jam at hindi na maitutuwid. Sa pagitan ng 12% at 69% ng mga taong may meniscal tear ang nakakaranas ng mga mechanical symptoms na ito. Paminsan-minsan ay may pop na iyong maririnig o mararamdaman sa sandali ng pinsala.

Ang sakit ay may tendensiyang lumala kapag pini-twist ang tuhod habang may load o sa malalim na pagbaluktot, gaya ng pag-squat sa isang mababang cabinet o pagluhod sa hardin. Kung namamaga ang tuhod, ang malalim na pagbaluktot ay maaaring maramdamang masikip. Ang ganap na pagtutuwid ng tuhod ay maaaring maharang kung ang isang loose flap ng meniscus ay natitiklop sa joint. Ang mga pang-araw-araw na gawain na naglalagay ng load sa nakabaluktot na tuhod, gaya ng pagbangon mula sa mababang upuan, pagbaba sa hagdan, o pag-squat, ay madalas na nagiging mahirap. Ang paglalakad sa patag na lupa ay karaniwang hindi gaanong problema, at ang paggalaw ng tuhod ay madalas na normal sa pagitan ng mga flare-up.

Kung ang iyong pinsala ay nanggaling sa isang twist o malalim na pagbaluktot, ang sakit ay maaaring nagsimula sa sandaling iyon. Kung ito ay unti-unting dumating nang walang malinaw na pinsala, ang punit ay maaaring wear-related, at ang pamamaga at catching ay maaaring pabalik-balik sa loob ng ilang linggo. Sa anumang paraan, kung ang mga sintomas na ito ay katulad ng sa iyo, mahalagang maipa-examine ang tuhod nang maayos.

Ano ang aktwal na nangyayari

Ang iyong meniscus ay isang hugis-wedge na cushion na matatagpuan sa pagitan ng dalawang pangunahing buto ng iyong tuhod. Ang bawat tuhod ay may dalawa nito, isa sa panloob na bahagi at isa sa panlabas na bahagi. Nagsisilbi silang parang gasket sa pagitan ng mga buto, na pantay na nagkakalat ng bigat ng iyong katawan sa joint at pinapanatili itong matatag habang ikaw ay gumagalaw.

Ang bawat meniscus ay naka-angkla sa buto sa harap at likod nito sa pamamagitan ng mga malalakas na attachment point na tinatawag na roots. Isipin ang mga root na ito bilang mga dulo ng lubid na nakatali sa isang poste. Kapag napunit ang isang root, ang lubid ay nakakalas sa poste nito. Ang cushion ay maaaring dumulas palabas ng kinalalagyan nito, at ang buong istruktura ay hihinto sa paggana.

Mas mahalaga ito kaysa sa maaaring pakinggan. Ang meniscus ay sumasalo ng halos kalahati ng load sa iyong tuhod kapag ang iyong binti ay tuwid, at hanggang 90% kapag ang iyong tuhod ay nakabaluktot. Kapag napunit ang root, nawawala ang load-sharing na iyon, at ang puwersa ay direktang tumatama sa makinis na cartilage na bumabalot sa joint. Ang pressure sa cartilage na iyon ay mabilis na tumataas, katulad ng nangyayari kung ang buong meniscus ay tinanggal. Sa paglipas ng panahon, ang sobrang pressure na iyon ay nagpapudpod sa cartilage at maaaring humantong sa maagang arthritis.

Karamihan sa mga root tear ay nangyayari sa likod ng meniscus, kung saan ito naka-angkla sa buto. Mas karaniwan ang mga punit sa panloob na bahagi kaysa sa mga punit sa panlabas na bahagi. Madalas itong nangyayari nang unti-unti sa mga taong higit sa 40 taong gulang bilang bahagi ng wear and tear, bagaman ang isang pagpihit o malalim na pagbaluktot ay maaari ring biglaang pumunit sa root. Ang mga punit sa panlabas na bahagi ay madalas na nangyayari kasabay ng isang punit na ACL, ang ligament sa malalim na bahagi ng gitna ng tuhod.

Ang mga punit na ito ay madaling makaligtaan. Maaari silang maging mahirap makita sa scan kahit na ang mga ito ay kumpleto, kung kaya't marami ang nananatiling hindi nadiyagnos sa loob ng mahabang panahon. Kung ang isang root tear ay hindi magagamot, ang cushion ay maaaring gumalaw palabas ng joint at ang pinsala sa cartilage ay lalala, na humahantong sa isang matigas at masakit na tuhod.

Ano ang maaari naming gawin tungkol dito

Ang unang hakbang ay karaniwang pangangalaga nang walang operasyon. Ang mga simpleng hakbang tulad ng ice ay maaaring magpababa ng pamamaga, at ang mga anti-inflammatory na gamot ay maaaring magpagaan ng sakit. Ang physiotherapy ay nakatuon sa pagpapanumbalik ng range of movement sa iyong tuhod at pagpapalakas ng mga kalamnan sa iyong binti. Karaniwan naming binibigyan ito ng sapat na pagsubok bago isaalang-alang ang operasyon, dahil ang surgery ay karaniwang isinasalang-alang lamang kung ang mga hakbang na ito ay hindi nagbigay sa iyo ng sapat na ginhawa.

Kung ang non-operative care ay hindi nakatulong, maaaring maging opsyon ang surgery. Ang layunin ng isang root repair ay muling i-anchor ang napunit na meniscus pabalik sa buto upang ang cushion ay muling makapagpalaganap ng load sa iyong tuhod. Ang repair ay pinaka-epektibo kapag ang makinis na cartilage na bumabalot sa joint ay nasa mabuting kondisyon pa at ang tuhod ay hindi malubhang gasgas o misaligned. Ang

pag-repair ng root ay nagpoprotekta sa cartilage at nagpapababa ng pagkakataon na mangailangan ng knee replacement sa hinaharap, kumpara sa pag-trim ng meniscus. Sa mga pagkakataon na hindi posible ang repair, ang meniscal transplant gamit ang donor tissue ay minsan isinasaalang-alang para sa mga taong mayroon pa ring pang-araw-araw na sakit pagkatapos ng nakaraang meniscus surgery.

Ang surgery ay isang shared decision sa pagitan mo at namin. Pag-uusapan namin kung ano ang hitsura ng tear sa iyong mga scan, kung ano pa ang kayang gawin ng iyong tuhod, at kung ano ang gusto mong mabalikan, at magkasama tayong magdedesisyon sa planong angkop para sa iyo.

Ano ang dapat asahan

Ang root tear ay karaniwang hindi gumagaling nang kusa. Dahil punit ang anchor, ang cushion ay patuloy na tumatanggap ng hindi pantay na load, at ang sobrang pressure ay unti-unting nagpapupudpod sa cartilage sa paglipas ng panahon. Kapag hinayaan, ang root tear ay maaaring humantong sa maagang arthritis, kung saan ang cushion ay gumagalaw palabas ng joint, kumikipot ang espasyo sa pagitan ng iyong mga buto, at nagdudulot ng pangmatagalang problema sa tuhod. Mabagal ang paglala ng pinsala, kaya maaaring nakatutuksong ipagpaliban ito, ngunit hindi humihinto ang pagkapudpod habang naghihintay ka.

Sa pamamagitan ng gamutan, iba ang magiging kinalabasan. Ang pag-repair sa root ay nagpoprotekta sa cartilage at nagpapababa ng pagkakataon na lumala ang arthritis at ang pangangailangan ng knee replacement sa hinaharap, kumpara sa paghayaan nito o ang pag-trim sa meniscus. Pinaka-epektibo ang repair kapag ang cartilage na bumabalot sa iyong joint ay malusog pa. Kapag ganito, ang repair ay maaaring magpabagal o pumigil sa paglala ng arthritis at mapabuti ang pakiramdam at function ng iyong tuhod.

Ang recovery ay unti-unti, at tapat na sabihin na nag-iiba-iba ang mga resulta. May ilang tao na nararamdamang unti-unting bumubuti ang kanilang tuhod sa loob ng ilang buwan. Ang iba naman ay nakapapansin ng mas maliit na pagbabago kaysa sa kanilang inaasahan, at may bahagi ng mga tao na nag-uulat pa rin ng katamtamang pagbuti lamang ilang taon matapos ang repair. Ang paggaling ay nakadepende rin sa mismong punit, dahil ang root na napunit ay maaaring makaapekto sa kung gaano kahusay gagaling ang meniscus at kung gaano katagal tatagal ang repair. Ipapaliwanag sa iyo ng iyong surgeon kung ano ang ipinapakita ng iyong mga scan tungkol sa iyong sariling tuhod, dahil ito ang nagtatakda kung ano ang makatotohanang maaaring makamit ng repair.

May ilang bagay na mahalagang malaman habang tinitimbang mo ito. Ang edad mismo ay hindi nagpapataas ng panganib na mabigo ang repair sa loob ng 5 taon, kaya ang pagiging higit sa 40 ay hindi dahilan upang hindi ito isaalang-alang. Ang mga scan na kinuha ilang taon matapos ang mga matagumpay na repair ay nagpapakita ng kaunting arthritis sa maraming tuhod. At kung mabigo man ang repair, hindi karaniwan ang karagdagang operasyon sa meniscus, na nagpapatunay kung gaano katatag ang mga repair sa paglipas ng panahon.

Kailan dapat magpatingin

Madaling makaligtaan ang mga root tear, at madalas na hindi ito nadi-diagnose sa loob ng mahabang panahon. Dahil dito, mahalagang malaman kung aling mga senyales ang tumuturo sa tear na ito sa halip na simpleng

pananakit lamang. Magpatingin sa iyong GP kung mayroon kang pananakit sa kahabaan ng joint line o sa malalim na bahagi ng likod ng tuhod na pabalik-balik, lalo na kapag pumipilipit o malalim ang pagbaluktot. Humingi ng review mula sa isang espesyalista kung ang tuhod ay paulit-ulit na namamaga, kumakapit (catches), o nagla-lock, o kung hindi ito maunat nang lubos. Ang pamamaga na nabubuo ilang oras matapos ang isang pilipit ay isa pang senyales na maaaring may tear ang cushion. Kung ang iyong tuhod ay bumigay na may kasamang “pop” sa oras ng pinsala, o kung ang tuhod ay pakiramdam na hindi matatag kasabay ng pananakit, huwag maghintay ng ilang linggo bago magpatingin. Habang mas maagang matukoy ang root tear, mas maraming opsyon ka upang maprotektahan ang cartilage.