

Patellar tendinopathy

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

Ang iyong nararamdaman

Ang patellar tendinopathy, na madalas tawaging jumper's knee, ay pananakit at pamamaga sa tendon sa mismong ibaba ng iyong kneecap. Karaniwan itong nagsisimula nang unti-unti sa halip na mula sa isang solong pinsala. Sa simula, mapapansin mo ang sakit pagkatapos ng aktibidad, gaya ng pagkatapos ng laro ng netball o pagtakbo. Sa paglipas ng panahon, ang sakit ay maaari ring magsimula habang may aktibidad, at kalaunan ay maaari nitong limitahan ang mga bagay na kaya mong gawin sa court o field.

Ang masakit na bahagi ay karaniwang nasa ibabang dulo ng kneecap, kung saan ang tendon ay nakakabit sa buto. Maselan o masakit kapag pinipindot ang bahaging iyon. Ang pagtalon, pagtakbo, at iba pang mga aktibidad na nagbibigay ng load sa tendon ay nagpapalala rito. Ang pagtuwid ng iyong tuhod laban sa resistance, gaya ng pagtayo mula sa isang mababang upuan o pag-akyat sa hagdan, ay maaari ring magdulot ng sakit. Ang ilang tao ay nararamdamang biglang bumibigay ang kanilang tuhod, na nangyayari dahil ang sakit ay nagiging sanhi upang pansamantalang mawala ang function ng mga kalamnan sa hita.

Sa mga chronic na kaso, ang sakit ay maaaring manatili kahit nakapahinga. Ang pag-upo sa mahabang panahon, gaya ng sa desk o sa isang mahabang pagmamaneho, ay maaaring magpanatili ng kirot. Ang sakit at pamamaga ay may tendensiyang mabuo nang dahan-dahan sa loob ng mga buwan o taon sa halip na lumitaw nang magdamag.

Ang mga problema sa tendon na tulad nito ay karaniwan sa mga taong naglalaro ng mga jumping sports, at nakikita rin ang mga ito sa mas malawak na komunidad. Ang mga naninigas na kalamnan sa hita, mas matitigas na playing surfaces, at madalas na training sessions ay maaari lahat magdagdag sa load sa tendon. Ang pagdadala ng sobrang timbang ng katawan ay nauugnay din sa kondisyong ito.

Kung matagal ka nang nakararanas ng sakit, maaaring mapansin mong naaapektuhan na nito ang iyong sport o ang iyong pang-araw-araw na gawain. Ang pag-squat sa hardin, pagluhod, pagbaba sa sahig at pagtayo muli, o pagtalon palabas ng kotse ay maaari nang maging hindi komportable. Ang ilang tao ay nakararanas ng paglala ng sakit paggising o pagkatapos maupo nang walang galaw, pagkatapos ay medyo nababawasan kapag nagsimula na silang gumalaw.

Ang lawak ng pag-unlad ng kondisyon ay madalas na inilalarawan sa mga stage: sakit pagkatapos ng aktibidad, sakit habang at pagkatapos ng aktibidad, o sakit na naglilimita sa mga bagay na kaya mong gawin habang isinasagawa ang mismong aktibidad.

Ano ang aktwal na nangyayari

Ang iyong patellar tendon ay isang matibay na kawad na nag-uugnay sa ibaba ng iyong kneecap (patella) sa iyong shin bone (tibia). Isipin ito bilang isang lubid na gawa sa maraming manipis na hibla, na lahat ay nakahanay upang makahila nang magkakasama. Sa tuwing ikaw ay tumatalon, lumalapag, o tumutulak, ang lubid na ito ang sumasalo sa strain. Sa pag-akyat ng hagdan, hinahawakan nito ang humigit-kumulang 3 beses ng iyong timbang.

Nagsisimula ang problema kung saan nakakabit ang lubid sa kneecap, sa pinakamalalim na mga hibla nito. Ang bahaging iyon ang nakakatanggap ng pinakamalalakas na puwersa kapag ang iyong tuhod ay bumabaluktot habang may load, at mayroon din itong mahinang supply ng dugo. Dahil mas kaunti ang dumadaloy na dugo, nahihirapan ang tissue na kumpunihin ang sarili nito. Ang paulit-ulit na mabigat na loading ay nagdudulot ng maliliit na pinsala na hindi kailanman lubos na gumagaling. Sa paglipas ng panahon, ang mga hibla ay nasisira at nagiging disorganised, at ang apektadong bahagi ng tendon ay maaaring kumapal.

Ang pinsalang ito ay hindi katulad ng isang napunit o namamagang tendon. Ito ay isang mabagal na pagkapudpod ng mismong tissue, na kung minsan ay tinatawag na tendinosis. Walang mga inflammatory cell dito, kaya hindi ito kumikilos tulad ng isang tipikal na pinsala na namamaga at kalaunan ay humuhupa. Ang mga bagong maliliit na blood vessel ay maaaring tumubo sa napinsalang bahagi, at pinaniniwalaang ang mga ito ay may kaugnayan sa sakit na iyong nararamdaman. Ang masakit na bahagi sa ibaba ng iyong kneecap, at ang sakit kapag itinuwid mo ang iyong tuhod laban sa resistance, ay nagmumula sa pudpod at makapal na bahaging ito ng tendon.

Ang kondisyon ay inilalarawan sa mga stage, na tumutugma sa kung ano pa ang kaya mong gawin. Sa unang stage, ang sakit ay lumalabas lamang pagkatapos ng aktibidad. Sa ikalawa, dumarating ito habang may aktibidad pati na rin pagkatapos. Sa ikatlong stage, nililimitahan ng sakit ang mga bagay na aktwal mong magagawa habang naglalaro o nagsasanay. Karamihan sa mga kaso ay pinamamahalaan nang walang operasyon, ngunit isinasaalang-alang ang surgery kapag ang sakit at pamamaga ay nagpapatuloy pagkatapos ng wastong panahon ng non-surgical treatment.

Isang bagay pa na dapat malaman: ang parehong mga pagbabago ay maaaring lumitaw sa isang tendon nang hindi nagdudulot ng anumang sakit, kaya ang imahe sa scan ay hindi laging tumutugma sa nararamdaman ng iyong tuhod.

Ano ang maaari naming gawin tungkol dito

Ang unang hakbang ay ang pagbabago kung gaano kalaki ang load na ibinibigay sa tendon. Ang pagbabawas o pag-aadjust ng pagtalon, pagtakbo at pagsasanay na nagpapalala ng iyong sakit ay nagbibigay-daan upang kumalma ang tissue. Pagkatapos ay gagana ang physiotherapy sa pagpapalakas ng tuhod at hita sa isang matatag

at progresibong paraan. Ang taping o strap na isinusuot sa ilalim ng kneecap ay maaari ring makatulong sa ilang tao, at ang mga kalalakihan na may mas mild na mga sintomas ay tila mas bumubuti gamit ang strap. Bigyan ang approach na ito ng sapat na pagkakataon sa loob ng ilang buwan bago ito husgahan.

Ang mga anti-inflammatory tablet ay maaaring magpagaan ng sakit sa short term. Hindi kami gumagamit ng mga cortisone injection para sa kondisyong ito, dahil itinataas nito ang panganib ng pagkapunit (rupture) ng tendon. Ang iba pang mga injection ay minsan isinasaalang-alang kapag ang standard care ay hindi gumana. Ang shockwave therapy, na gumagamit ng sound waves upang pasiglahin ang paggaling, ay maaaring makatulong kapag nabigo ang ibang mga gamutan. Ang mga injection ng platelet-rich plasma, isang substance na kinuha mula sa iyong sariling dugo na maaaring magtaguyod ng paggaling, ay isang opsyon para sa mga stubborn cases, na madalas na pinagsasama sa isang rehabilitation program. Ang ilang mga injection na target ang mga bagong blood vessel na tumutubo sa tendon ay nagpahusay sa function ng tuhod at nagbawas ng sakit, at ang ilang tao ay nakakabalik sa full tendon-loading activity pagkatapos nito.

Ang operasyon ay isinasaalang-alang kapag ang sakit at pamamaga ay nagpapatuloy pagkatapos ng isang wastong panahon ng non-surgical treatment. Nililinis ng operasyon ang sirang bahagi ng tendon at hinihikayat ang paggaling kung saan ito nakakabit sa kneecap. Sa ilang mga kaso, kung ang isang malaking bahagi ng tendon ay napunit, maaari rin itong muling mabuo. Ang keyhole surgery ay isang opsyon para sa sakit na hindi humupa sa ibang gamutan. Pag-uusapan namin kung ang operasyon ay angkop para sa iyo, at gagawa ka ng desisyon kasama namin.

Ano ang dapat asahan

Karamihan sa mga taong may kondisyong ito ay bumubuti nang walang operasyon. Ang pangunahing paraan ng paggamot ay non-operative care: pagbabago ng iyong aktibidad, at pagkatapos ay progressive strengthening exercises. Nangangailangan ito ng panahon, at sulit na subukan ito nang maigi sa loob ng ilang buwan. May ilang mga tendon na ganap na gumagaling sa pamamagitan ng approach na ito, bagaman sa ilang tao ay maaaring manatili ang sakit sa loob ng maraming taon kahit may maayos na rehabilitasyon, at hindi lahat ng bahagi ng tendon ay bumabalik sa normal sa scan.

Kung hindi nawawala ang sakit, isinasaalang-alang ang operasyon. Para sa mga taong umabot sa puntong iyon, ang operasyon ay humahantong sa malinaw na pagbuti ng sakit at pang-araw-araw na function, at karamihan sa mga atleta ay nakakabalik sa kanilang sport. Ang mga pagbuti pagkatapos ng keyhole surgery ay napanatili sa loob ng hindi bababa sa 3 taon. Gayunpaman, hindi lahat ay bumabalik sa kanilang dating antas: halos kalahati lamang ng mga taong sumailalim sa tendon-cleaning surgery ang nakikipagkompetensya sa kanilang dating sporting level pagkatapos nito. Karamihan sa mga sumailalim sa operasyon ay nakakuha ng ginhawa mula sa kanilang mga sintomas anuman ang mangyari.

May ilang tapat na babala na mahalagang malaman. Sa ilang tao, ang kondisyon ay patuloy na bumabalik, at nakikita ito partikular na sa mga elite soccer players. Ang ilang hugis ng tuhod, kung saan ang kneecap ay mas mataas kaysa sa karaniwan, ay nauugnay sa mga kaso na hindi bumubuti sa kasalukuyang operasyon, at ang mga ito ay maaaring mangailangan ng ibang surgical approach. Kung ang isang malaking bahagi ng tendon ay napunit, ang muling pagbuo nito kasabay ng paglilinis ng damaged tissue ay nagpapababa ng panganib ng mga komplikasyon.

Mayroon ding mga bagay na dapat iwasan. Ang mga cortisone injection ay hindi ginagamit para sa kondisyong ito dahil itinataas nito ang panganib ng pagkapunit (rupturing) ng tendon. Ang mga anabolic steroid ay may katulad na panganib para sa tendon na ito at sa thigh tendon sa itaas nito.

Sa positibong panig, ang mga atleta na bumabalik sa paglalaro pagkatapos ng paggamot ay ginagawa ito nang walang anumang epekto sa haba ng kanilang career, at ang kanilang performance ay hindi naaapektuhan ng pagkakaroon ng kondisyong ito. Isang bagay na maaaring makatulong sa short term: ang mga isometric exercise, na pinapanatiling mahigpit ang muscle nang hindi ginagalaw ang joint, ay agad na nagbabawas ng sakit sa tendon, at ang ginhawa ay tumatagal ng hindi bababa sa 45 minuto.

Kailan dapat magpatingin

Magpatingin sa iyong GP kung mayroon kang pananakit sa ibaba ng iyong kneecap na pabalik-balik pagkatapos ng training o mga laro, o kung ang pananakit ay nararamdaman na rin habang may aktibidad pati na rin pagkatapos nito. Humingi ng review mula sa isang espesyalista kung ang pananakit ay pumipigil sa iyong paglalaro o pag-training gaya ng dati, kung kumikirok ito kahit ikaw ay nagpapahinga o nakaupo nang matagal, o kung ito ay tumatagal na ng ilang buwan sa kabila ng pahinga at physiotherapy. Agad na humingi ng tulong kung masakit kapag pinipindot ang bahaging iyon habang direktso ang iyong tuhod ngunit hindi kapag ito ay nakabaluktot, dahil ang pattern na ito ay tumutukoy sa mismong tendon. At kung biglang bumigay ang iyong tuhod at hindi mo ito maidirekso laban sa gravity, maaaring nangangahulugan ito na napunit ang tendon, kaya ipasuri ito nang urgent.