

Pinsala sa posterior cruciate ligament

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

Ang iyong nararamdaman

Ang pinsala sa posterior cruciate ligament ay nangyayari kapag ang ligament sa likod ng iyong tuhod ay naunat o napunit. Karaniwan itong sanhi ng impact sa harap ng iyong shin, gaya ng pagtama ng iyong tuhod sa dashboard ng kotse, o pagkahulog sa isang nakabaluktot na tuhod habang ang iyong mga daliri sa paa ay nakaturo pababa. Ang mga sports injury sa ligament na ito ay nagmumula sa direktang tama o panlabas na puwersa, hindi mula sa mga pag-ikot at pagbagal na paggalaw na nakapipinsala sa ibang mga ligament ng tuhod.

Karamihan sa mga taong may ganitong pinsala ay nakararamdam ng sakit, pamamaga, at paninigas sa tuhod. Hindi tulad ng ibang pinsala sa ligament ng tuhod, maaaring wala kang narinig na “pop” sa oras ng pangyayari, at maaaring hindi mo maramdamang unstable ang iyong tuhod kahit kaunti. Ang sakit ay madalas na nasa harap ng tuhod sa paligid ng kneecap, o sa inner side o likod ng tuhod. Karaniwan itong lumalabas kapag naglalakad ka paakyat o pababa ng burol. Ang mga pang-araw-araw na gawain na nagbibigay ng load sa harap ng tuhod, gaya ng pag-akyat at pagbaba ng hagdan o pagbangon mula sa isang mababang upuan, ay maaaring maging hindi komportable. Ang ilang tao ay nakapapansin ng pagdurugo sa loob ng joint agad pagkatapos ng pinsala, na nagiging sanhi ng pamamaga at pakiramdam na masikip ang tuhod.

Kung ang iyong pinsala ay matagal na o may kasamang ibang bahagi ng tuhod, maaaring magbago ang sitwasyon. Ang ilang tao ay halos walang nararamdaman, habang ang iba naman ay nararamdamang bumibigay ang tuhod, lalo na kung ang outer side ng tuhod ay napinsala rin o kung ang iyong mga binti ay natural na bowed outwards. Sa paglipas ng panahon, ang kneecap joint at ang inner part ng tuhod ay maaaring magkaroon ng wear-and-tear arthritis, kaya mahalaga ang patuloy na sakit sa mga bahaging iyon.

Ano ang aktwal na nangyayari

Sa loob ng iyong tuhod, may dalawang matitibay na tali na nagkakrus sa gitna ng joint. Ang nasa likod ay tinatawag na posterior cruciate ligament, o PCL. Isipin ito bilang isang makapal na lubid na pumipigil sa iyong shin bone (buto sa binti) na dumulas pabalik sa ilalim ng iyong thigh bone (buto sa hita). Gumagana ito sa bawat

anggulo ng tuhod, nakatuwid man o nakabaluktot, at tumutulong din itong panatilihing matatag ang tuhod laban sa mga puwersang patagilid at pag-ikot.

Ang PCL ay binubuo talaga ng dalawang bahagi na nagtutulungan. Ang isang bahagi ay humihigpit kapag nakabaluktot ang iyong tuhod, at ang isa naman ay humihigpit kapag nakatuwid ang iyong tuhod. Kapag ang ligament ay na-stretch o napunit, ang isa o parehong bahaging ito ay hindi na nakakagawa ng kanilang tungkulin, kaya ang shin bone ay maaaring gumalaw pabalik nang higit sa dapat. Ang kaluwagang iyon, kasama ang dagdag na load na ibinibigay nito sa harap at panloob na bahagi ng tuhod, ang nagdudulot ng sakit at paninigas na nabasa mo sa itaas.

Inilalarawan ng mga doktor kung gaano kalala ang pinsala sa ligament sa pamamagitan ng grading. Ang mild grade ay nangangahulugang ang ligament ay na-stretch ngunit konektado pa rin, tulad ng isang lubid na may ilang himaymay na naputol. Ang middle grade ay nangangahulugang ito ay bahagyang napunit at mas maluwag kaysa sa normal. Ang severe grade ay nangangahulugang ang ligament ay napunit nang tuluyan, kaya hindi na nito nahahawakan ang shin bone sa tamang posisyon. Ang mga mild at moderate na pinsala ay madalas na gumagaling nang walang surgery, lalo na kung maayos ang ibang bahagi ng tuhod. Ang isang complete tear, o iyong may kasamang pinsala sa ibang mga ligament o sa outer corner ng tuhod, ay mas malamang na mangailangan ng operasyon.

Mahalagang malaman na ang ligament na ito ay mas makapal at mas matibay kaysa sa mas kilalang ligament sa harap ng tuhod, kaya ang pagkapinsala nito ay karaniwang nangangailangan ng malakas na puwersa. Iyon din ang dahilan kung bakit ang mga pinsalang ito ay madalas na may kasamang pinsala sa ibang bahagi ng tuhod, at kung bakit susuriing mabuti ng iyong surgeon ang buong joint bago magpasya kung anong gamutan ang kailangan mo.

Ano ang maaari naming gawin tungkol dito

Karamihan sa mga mild at moderate na pinsala ay gumagaling nang walang operasyon. Nagsisimula kami sa physiotherapy na nagpapalakas sa kalamnan ng hita sa harap ng iyong binti, na tinatawag na quadriceps. Ang kalamnang iyon ang humahawak sa iyong shin bone pasulong at pinipigilan itong lumundo pabalik, na siyang pangunahing problema kapag maluwag ang ligament na ito. Ang isang espesyal na brace ay maaari ring makatulong sa pagpapanatili ng buto sa tamang posisyon. Para sa mild o moderate na pinsala, karamihan sa mga tao ay nakakabalik sa sports sa loob ng 2 hanggang 4 na linggo. Ang isang complete tear na ginamot nang walang surgery ay karaniwang nangangahulugan ng pagpapanatiling direktso ng tuhod sa isang brace o cast sa loob ng 4 na linggo, bago lumipat sa strengthening work. Sa tuloy-tuloy na quadriceps exercises, 80% ng mga pinsalang ito ay nakakamit ang magandang resulta nang walang surgery.

Nagiging opsyon ang surgery kapag ang ligament ay napunit nang tuluyan at ang iyong tuhod ay nananatiling masakit o unstable, o kapag may iba pang mga ligament na napinsala sa parehong pagkakataon. Kung maraming ligament ang napunit, karaniwan naming inirerekomenda ang maagang operasyon kaysa maghintay. Pinapalitan ng operasyon ang napunit na ligament ng isang bagong piraso ng tissue, na tinatawag na graft, upang ang shin bone ay mahawakan muli sa tamang posisyon. Kung may piraso ng buto na nahila kasama ng ligament, maaari itong ibalik at i-fix sa posisyon nito. Pag-uusapan namin ang mga detalye ng operasyon sa sarili nitong pahina, at magdedesisyon ka kasama namin kung ito ang tama para sa iyo.

Ano ang dapat asahan

Para sa banayad o katamtamang pinsala, ang outlook ay madalas na stable. Sa pamamagitan ng mga strengthening exercise at, kung kinakailangan, isang brace, ang sakit at pamamaga ay karaniwang humuhupa sa loob ng ilang linggo sa halip na mga buwan, at maraming tao ang mabilis na nakakabalik sa sports. Ang mga long-term result nang walang operasyon ay nagpapakita na ang mga tao ay nananatiling aktibo, na may mabuting lakas at full range of motion sa tuhod. Kahit na may natitirang kaunting looseness, hindi ito laging nagdudulot ng problema. Ang ilang mga tao na may lasting looseness ay nag-uulat na wala silang anumang functional difficulties.

Ang complete tear ay ibang usapan. Kung hahayaan, ang isang fully torn ligament ay hindi kusang nagdidikit muli, at ang looseness ay may tendensiyang manatili. Sa paglipas ng mga taon, ang sobrang paggalaw na iyon ay maaaring magbigay ng load sa harap at panloob na bahagi ng tuhod at humantong sa wear-and-tear arthritis, kaya mahalaga ang patuloy na sakit doon. Sa mga bata, ang masyadong matagal na paghihintay bago operahan ay nagpapataas ng panganib ng pinsala sa cushioning cartilage sa tuhod, na maaaring humantong sa mahinang long-term outcomes.

Kung kailangan mo ng operasyon, mahalagang malaman kung ano ang kaya at hindi kayang ayusin nito. Ang pagpapalit ng ligament ay nagpapabuti sa pakiramdam ng iyong tuhod at ginagawang mas posible ang pagbabalik sa sports. Sa mga pinsala kung saan maraming ligament ang napunit, lahat ng pasyente ay may stable na ligament sa kanilang pinakabagong check-up, at 77% ay walang looseness kahit kaunti. Para sa isang complete tear lamang, ang mga resulta ay mabuti ngunit hindi perpekto: ang ligament ay fully stable muli sa halos kalahati ng mga tuhod, habang ang iba ay nananatiling may mild o moderate looseness. Ang mga combined injuries na kinasasangkutan ng outer corner ng tuhod ay may tendensiyang hindi gaanong gumaling kumpara sa mga pinsala sa iisang ligament, at ang mga resulta sa pangkalahatan ay hindi nakakaabot sa antas na nakikita pagkatapos ng mga front-of-knee ligament repair. Sa loob ng unang 2 taon pagkatapos ng operasyon, ang failure rates ay magkakatulad kahit isa o ilang ligament ang muling binuo. Karamihan sa mga tao ay napananatili ang natural na sense ng kung nasaan ang kanilang tuhod sa space, at ang knee scores at looseness ay parehong bumubuti pagkatapos ng operasyon.

Kailan dapat magpatingin

Magpatingin sa iyong GP kung mayroon kang pananakit, pamamaga, o paninigas ng tuhod pagkatapos ng isang impact sa harap ng iyong shin o pagkahulog nang nakabaluktot ang tuhod, lalo na kung mabilis na namamaga ang tuhod at pakiramdam ay banat dahil sa pagdurugo sa loob ng joint. Humingi ng review mula sa isang espesyalista kung ang pananakit sa harap, panloob na bahagi, o likod ng tuhod ay patuloy na nagbibigay-abala sa iyo sa mga ahon o hagdan, o kung ang iyong tuhod ay nagsisimulang lumuwag o bumibigay, na mas malamang na mangyari kapag ang ibang bahagi ng tuhod ay napinsala rin. Pumunta agad sa emergency department kung ang iyong tuhod ay na-dislocate o kung ilang ligaments ang napunit sa isang pagkahulog o crash, dahil ang mga blood vessel at nerve sa likod ng tuhod ay maaaring mapinsala at kailangang masuri sa mismong araw na iyon. Kung naoperahan na ang ligament na ito at ang tuhod ay naging mainit, mapula, namamaga, at nilalagnat, kailangan din nito ng urgent assessment.