

# அகில்லிஸ் தசைநாண் கிழிவு (Achilles Tendon Rupture)

இந்தப் பக்கம் இயந்திரத்தால் மொழிபெயர்க்கப்பட்டது; இன்னும் மருத்துவரால் சரிபார்க்கப்படவில்லை.  
**ஆங்கிலப் பதிப்பே அதிகாரப்பூர்வமானது.**

## நீங்கள் உணர்வது

அகில்லிஸ் தசைநாண் (Achilles tendon) கிழிந்தால், அது பொதுவாகத் தன்னைத்தானே அறிவித்துவிடும். யாரும் தொடாதபோதும், காலில் யாரோ உதைத்து போலவோ சுட்டது போலவோ, கணுக்காலின் பின்புறத்தில் திடீரென 'படக்' என ஏதோ அறுந்தது போல இருந்ததாகவே பெரும்பாலானோர் விவரிக்கிறார்கள். தசைநாண் நீண்டுகொண்டிருக்கும் அதே நேரத்தில் கெண்டைக்கால் (calf) தசை வலுவாக இயங்கும்போது, அதாவது முன்னோக்கிக் குனிந்து அடியெடுத்து வைத்தல், குதித்தல் அல்லது வேகமாக ஓடுதல் போன்ற — தரையை உதைத்துத் தள்ளும் அசைவின்போதே — இது பொதுவாக நிகழ்கிறது.

இந்தக் கிழிவு பெரும்பாலும் தசைநாணின் ஒரு குறிப்பிட்ட இடத்தில், அது குதிகால் எலும்புடன் இணையும் இடத்திலிருந்து சுமார் 5 முதல் 6 செ.மீ மேலே நிகழ்கிறது. தசைநாணின் மற்ற பகுதிகளைவிட இந்தப் பகுதிக்கு இரத்த ஓட்டம் குறைவு; அங்கேயே அது விட்டுக்கொடுப்பதற்கு இது ஒரு காரணம். சிலருக்கு அதற்கு முந்தைய நாட்களிலோ வாரங்களிலோ அதே இடத்தில் வலி அல்லது விறைப்பு தெரியும்; ஆனால் பலருக்குத் தசைநாண் அறுந்துபோகும் வரை வழக்கத்துக்கு மாறாக எதுவும் தெரிவதில்லை.

அதற்குப் பிறகு, பின்வருவனவற்றை நீங்கள் கவனிக்கலாம்:

- தசைநாணில் தொட்டால் தெரியும் ஓர் இடைவெளி — கயிறு போன்ற அந்த அமைப்பு இருந்த இடத்தில் ஒரு மென்மையான பள்ளம்
- அந்தப் பாதத்தால் தரையை உதைத்துத் தள்ளும்போது வலிமை குறைவாக இருத்தல்; அதை ஈடுகட்டக் கால் விரல்களைப் பயன்படுத்துவதை நீங்கள் கவனிக்கலாம்
- பாதிக்கப்பட்ட கணுக்கால், மறு கணுக்காலைவிடத் தாழ்ந்து அல்லது தளர்ந்து இருத்தல்

நடப்பது, படிக்கட்டுகள் ஏறுவது, நாற்காலியிலிருந்து எழுந்திருப்பது — இவை அனைத்தும் கெண்டைக்கால் தசையும் அகில்லிஸ் தசைநாணும் இணைந்து இயங்குவதையே சார்ந்துள்ளன; எனவே இவை கணிசமாகக் கடினமாகிவிடும். கடைத் தள்ளுவண்டியைத்

தள்ளுவது, காரிலிருந்து இறங்குவது அல்லது நடைபாதை விளிம்பிலிருந்து கீழே கால் வைப்பது ஆகியவை உங்களைத் திணறடிக்கலாம்.

காயம் ஏற்பட்டுச் சிறிது காலம் கடந்திருந்தால், அறிகுறிகள் அவ்வளவு தெளிவாக இருக்காது. கணுக்கால் வலிப்பதைவிட வெறுமனே பலவீனமாகவும் நிலையற்றதாகவும் உணரப்படலாம்; 25% வரையிலான நிகழ்வுகளில் இந்தக் கிழிவு கண்டறியப்படாமல் விடுபடுவதற்கு இதுவும் ஒரு காரணம். உங்கள் விவரிப்பிலிருந்தும் உடல் பரிசோதனையிலிருந்தும் என்ன நடந்தது என்பதை உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணரால் பொதுவாகக் கண்டறிய முடியும்; காயத்தை உறுதிப்படுத்தவோ சிகிச்சையைத் திட்டமிடவோ சில சமயங்களில் மட்டுமே ஸ்கேன்கள் தேவைப்படுகின்றன.

## உண்மையில் என்ன நடக்கிறது

அகில்லிஸ் தசைநாண் என்பது உங்கள் கணுக்காலின் பின்புறத்தில் தொட்டுணரக்கூடிய தடிமனான கயிறு போன்ற அமைப்பு. இது உங்கள் உடலிலேயே மிகப் பெரிய, மிக வலுவான தசைநாண்; சுமார் 12 முதல் 15 செ.மீ நீளம் கொண்டது. உங்கள் கெண்டைக்காலின் இரண்டு தசைகளையும் குதிகால் எலும்புடன் இது இணைக்கிறது; அந்தத் தசைகள் சுருங்கும் ஒவ்வொரு முறையும், நீங்கள் தரையை உதைத்துத் தள்ளும் வகையில் தசைநாண் இழுக்கிறது.

மிகப் பெரிய வேலையைச் செய்யுமாறு கேட்கப்பட்ட ஒரு கயிறாக இதை நினைத்துக்கொள்ளுங்கள். இது அவ்வளவு கடினமாக உழைப்பதால், அதன் சில பகுதிகளுக்கு மற்ற பகுதிகளைவிட இரத்த ஓட்டம் குறைவாகக் கிடைக்கிறது. குதிகால் எலும்புக்குச் சுமார் 5 முதல் 6 செ.மீ மேலே உள்ள இடத்துக்கே மிகக் குறைவாகக் கிடைக்கிறது; பெரும்பாலான கிழிவுகள் நிகழ்வதும் சரியாக அங்குதான். வயது ஏற ஏற, தசைநாணுக்கான இரத்த ஓட்டம் மேலும் குறைகிறது; கயிறே இன்னும் விறைப்பாகி, நெகிழ்ச்சியை இழக்கிறது. தசைநாணால் சரிசெய்ய முடிகிற வேகத்தைவிட வேகமாகச் சிறுசிறு இழுவிசைச் சேதங்கள் சேர்ந்துகொண்டே போகின்றன; இறுதியில் ஒரு பெரிய உதைப்பு அதனால் தாங்க முடியாததாகிவிடுகிறது. நீங்கள் உணர்ந்த அந்த 'படக்' அதுதான்.

தசைநாண் கிழியும்போது, இரண்டு முனைகளும் ஒன்றையொன்று விட்டு விலகுகின்றன; உங்கள் கெண்டைக்காலைக் குதிகாலுடன் இணைத்திருந்த கயிறு இனி இணைந்திருப்பதில்லை. அதனால்தான் தரையை உதைத்துத் தள்ளுவது பலவீனமாக உணரப்படுகிறது, அதை ஈடுகட்ட நீங்கள் கால் விரல்களைப் பயன்படுத்தக்கூடும், மேலும் கணுக்கால் மறுபக்கத்தைவிடத் தாழ்ந்து அல்லது தளர்ந்து இருக்கிறது. இந்த இடைவெளியை உங்கள் உடல் தானாகவே இணைக்க முயலும்; ஆனால் அது நிகழும்போது தசைநாணின் முனைகள் ஒன்றுக்கொன்று நெருக்கமாகப் பிடித்து வைக்கப்பட வேண்டும் — சிகிச்சை தேவைப்படுவது இங்குதான்.

மீட்சி என்பது நீண்ட பயணம் என்பதை அறிந்திருப்பது நல்லது. காயத்துக்குப் பிறகு பல ஆண்டுகளுக்குக் கெண்டைக்காலும் கணுக்காலும் தொடர்ந்து தகவமைத்துக்கொண்டே இருக்கின்றன; எந்தச் சிகிச்சை எடுத்திருந்தாலும், இரண்டு ஆண்டுகள் கழித்தும் பெரும்பாலானோருக்கு மறு காலின் உணர்வுக்கு நிகராக இது திரும்பியிருப்பதில்லை. மேலும், தசைநாண் முன்பு இருந்ததைவிடச் சற்று நீளமாக முடிவதே வழக்கம்; இது

கணுக்கால் இயங்கும் விதத்தை மாற்றுகிறது. தொடக்கத்திலேயே இதை அறிந்திருப்பது, மிக விரைவில் மிக அதிகம் எதிர்பார்க்காமல், யதார்த்தமான நிலையோடு ஒப்பிட்டு உங்கள் முன்னேற்றத்தை மதிப்பிட உதவும்.

## இதற்கு நாங்கள் என்ன செய்ய முடியும்

புதிதாக ஏற்பட்ட கிழிவுக்கு, பரிசோதனையிலிருந்தே நோய் கண்டறிதல் பொதுவாகத் தெளிவாகிவிடும்; எனவே வேறு காயங்கள் உள்ளனவா எனச் சரிபார்க்கவோ அறுவை சிகிச்சையைத் திட்டமிடவோ விரும்பினால் தவிர, படமெடுப்பு (imaging) பெரும்பாலும் தேவைப்படுவதில்லை.

இது மெதுவாகத் தேய்மானம் அடையும் பிரச்சினை அல்ல, கட்டமைப்பு ரீதியான காயம்; எனவே முதலில் பயிற்சிகளை முயற்சித்துப் பார்ப்பதற்குப் பதிலாக உடனடியாகச் சிகிச்சையை நாங்கள் பரிந்துரைக்கலாம். இதற்கு இரண்டு முக்கிய வழிகள் உள்ளன; இரண்டையும் உங்களுடன் விரிவாகப் பேசுவோம். ஒன்று அறுவை சிகிச்சை அல்லாத கவனிப்பு: உங்கள் உடல் தசைநாணைக் குணப்படுத்தும்போது, பொதுவாக ஒரு பூட் (boot) அல்லது மாவுக்கட்டுக்குள் (cast) தசைநாணின் முனைகள் ஒன்றுக்கொன்று நெருக்கமாகப் பிடித்து வைக்கப்படுகின்றன; அந்தத் திட்டத்துக்குள் காலில் நீங்கள் முன்கூட்டியே எடை போடலாம். மற்றொன்று அறுவை சிகிச்சை: கிழிந்த முனைகள் மீண்டும் ஒன்றாகத் தைக்கப்படுகின்றன, சில சமயம் சரிசெய்யப்பட்ட பகுதியை வலுப்படுத்த ஒரு தாங்கு பட்டையும் (supporting band) சேர்க்கப்படுகிறது. நீங்கள் மீண்டும் தரையை உதைத்துத் தள்ள உதவும் தசைநாண் என்ற ஒரே இலக்கையே இரண்டு வழிகளும் கொண்டுள்ளன; பலருக்கு, எந்த வழியைத் தேர்ந்தெடுத்தாலும் பன்னிரண்டு மாதங்களில் கிடைக்கும் பலன்கள் ஒத்திருக்கின்றன.

இந்தத் தேர்வு நாம் இணைந்து எடுக்கும் முடிவு; அது உங்களைப் பொறுத்தது. உங்கள் வயது, உங்கள் பொது உடல்நலம், நீங்கள் எவ்வளவு சுறுசுறுப்பாக இருக்க விரும்புகிறீர்கள், தசைநாணின் முனைகளை எவ்வளவு விரைவாக ஒன்றுசேர்க்க முடியும் — இவை அனைத்தும் நாங்கள் தரும் ஆலோசனையை வடிவமைக்கின்றன. அறுவை சிகிச்சை இல்லாமல் சிகிச்சையளிப்பதுடன் ஒப்பிடும்போது, அறுவை சிகிச்சை தசைநாண் மீண்டும் கிழியும் வாய்ப்பைக் குறைக்கிறது; ஆனால் எந்த அறுவை சிகிச்சையுடனும் வரும் அபாயங்களுடன் அதைச் சீர்தூக்கிப் பார்க்க வேண்டும். கிழிவு ஏற்பட்டுச் சிறிது காலம் ஆகியிருந்தால், அல்லது தசைநாணின் மேல் உள்ள தோல் ஒரு பிரச்சினையாக இருந்தால், சரிசெய்தலைச் சாத்தியமாக்கவும் குணமடையும் தோலைப் பாதுகாக்கவும் வேறு சில நடவடிக்கைகளை நாங்கள் பரிந்துரைக்கலாம். நாம் எந்த வழியைத் தேர்ந்தெடுத்தாலும், இயன்முறை சிகிச்சையாளருடன் சேர்ந்து செய்யப்படும் ஒழுங்கமைக்கப்பட்ட மறுவாழ்வுப் பயிற்சித் திட்டம் இந்தத் திட்டத்தின் ஒரு பகுதியாகும்; ஏனெனில் தசைநாண் குணமடைந்த பிறகு கெண்டைக்காலை மீண்டும் கட்டியெழுப்ப வேண்டியிருக்கும்.

## என்ன எதிர்பார்க்கலாம்

அகில்லிஸ் தசைநாண் கிழிவிலிருந்து மீள்வதற்கு நேரம் ஆகும். எந்தச் சிகிச்சை எடுத்திருந்தாலும், முழுச் செயல்பாட்டைத் திரும்பப் பெற பெரும்பாலானோருக்குக் குறைந்தது 12 மாதங்கள் தேவைப்படுகின்றன. உயர்நிலைக் கால்பந்து வீரர்கள் மீண்டும் உச்ச அளவில் போட்டிகளில் பங்கேற்க வழக்கமாக 1 ஆண்டு ஆகிறது. கெண்டைக்காலும் கணுக்காலும் பல ஆண்டுகளுக்குத் தொடர்ந்து தகவமைத்துக்கொண்டே இருக்கின்றன; இரண்டு ஆண்டுகள் கழித்தும் பெரும்பாலானோருக்கு மறு காலின் உணர்வுக்கு நிகராக இது முழுமையாகத் திரும்பியிருப்பதில்லை.

சில மாற்றங்கள் உங்களுடனேயே நீடிக்கலாம். கெண்டைக்கால் தசை பலவீனமாகவே இருந்து விரைவில் சோர்வடையலாம்; காயம் ஏற்பட்டு 7 ஆண்டுகளுக்குப் பிறகும் இது தெரியலாம். குணமடைந்த தசைநாண் முன்பு இருந்ததைவிட நெகிழ்ச்சி குறைந்ததாகவும் இருக்கும், மேலும் சற்று நீளமாக முடிவதே வழக்கம்; இது உங்கள் கணுக்கால் தரையை உதைத்துத் தள்ளும் விதத்தை மாற்றுகிறது. காலில் உள்ள மற்ற தசைகளும் மூட்டுகளும் இந்த வேலையில் ஒரு பகுதியை ஏற்றுக்கொள்ள, உங்களுக்குத் தெரியாமலேயே உங்கள் உடல் இதை ஈடுகட்டிக்கொள்வது வழக்கம்.

சிகிச்சைத் தேர்வுகள் எதிர்பார்ப்பை மட்டுமல்ல, அபாயங்களையும் வடிவமைக்கின்றன. அறுவை சிகிச்சை இல்லாமல் சிகிச்சையளிப்பதுடன் ஒப்பிடும்போது அறுவை சிகிச்சை தசைநாண் மீண்டும் கிழியும் வாய்ப்பைக் குறைக்கிறது; சாவித்துளை நுட்பங்களால் (keyhole techniques) செய்யப்பட்ட சரிசெய்தல்களில், குறைந்தது 24 மாதங்களுக்குப் பிறகும் மீண்டும் கிழிவு ஏற்படவில்லை. இதற்கு ஈடாக, அறுவை சிகிச்சைக்கு அதற்கே உரிய அபாயங்கள் உள்ளன — முக்கியமாகக் கணுக்காலின் பின்புறத்தில் காயம் தொடர்பான பிரச்சினைகளும் தொற்றும். அறுவை சிகிச்சை இல்லாமல் கிழிவுக்குச் சிகிச்சையளிப்பது அந்தக் காயம் தொடர்பான அபாயங்களைத் தவிர்க்கிறது; ஆனால் தசைநாண் மீண்டும் கிழியும் வாய்ப்பு அதில் அதிகம். மறுவாழ்வுப் பயிற்சித் திட்டத்தைச் சரியாகப் பின்பற்றினால், பலருக்கு எந்த வழியைத் தேர்ந்தெடுத்தாலும் பன்னிரண்டு மாதங்களில் கிடைக்கும் பலன்கள் ஒத்திருக்கின்றன.

நேரமும் முக்கியம். 72 மணி நேரத்துக்கு மேல் காத்திருப்பதைவிட, காயம் ஏற்பட்ட 48 மணி நேரத்துக்குள் அறுவை சிகிச்சை செய்வது அதற்குப் பிந்தைய பிரச்சினைகள் குறைவாக இருப்பதுடன் தொடர்புடையது. கிழிவு ஏற்பட்டு 2 வாரங்களுக்கு மேல் ஆகியிருந்தாலும், சரிசெய்தல் நன்றாகவே பலனளிக்க முடியும்.

அறிந்திருக்க வேண்டிய ஒரு விஷயம்: பூட் அல்லது மாவுக்கட்டு அணிந்திருக்கும் காலத்தில் காலில் ஏற்படும் இரத்தக் கட்டி, 3 ஆண்டுகளுக்குப் பிறகும் கணுக்கால் இயங்கும் விதத்தைப் பாதிக்கலாம்; எனவே கெண்டைக்காலில் புதிதாக வலி அல்லது வீக்கம் ஏற்பட்டால் தாமதிக்காமல் உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணரிடம் சொல்லுங்கள்.

## எப்போது மருத்துவரைப் பார்க்க வேண்டும்

அகில்லிஸ் தசைநாண் கிழிவுக்கு உடனடிக் கவனம் தேவை; நேரமும் முக்கியம். காயம் ஏற்பட்ட சில நாட்களுக்குள் நிபுணரின் பரிசோதனையைக் கேளுங்கள்; ஏனெனில் 72 மணி நேரத்துக்கு மேல் காத்திருப்பதைவிட, 48 மணி நேரத்துக்குள் செய்யப்படும் அறுவை சிகிச்சை அதற்குப் பிந்தைய பிரச்சினைகள் குறைவாக இருப்பதுடன் தொடர்புடையது. மேலே விவரிக்கப்பட்ட திடீர் 'படக்' உணர்வை நீங்கள் உணர்ந்து, அந்தப் பாதத்தால் தரையை உதைத்துத் தள்ளவே முடியவில்லை என்றால், அல்லது கெண்டைக்கால் சூடாகி, சிவந்து, வீங்கி வலித்தால், அவசர சிகிச்சைப் பிரிவுக்குச் செல்லுங்கள் — இது அன்றே சிகிச்சை தேவைப்படும் தீவிரத் தொற்றைக் குறிக்கலாம். பூட் அல்லது மாவுக்கட்டு அணிந்திருக்கும்போது கெண்டைக்காலில் புதிதாக வலி அல்லது வீக்கம் ஏற்பட்டாலும் அவசரப் பரிசோதனை தேவை; ஏனெனில் இரத்தக் கட்டி பிற்காலத்தில் கணுக்கால் இயங்கும் விதத்தைப் பாதிக்கலாம். தசைநாணில் ஓர் இடைவெளியை நீங்கள் கவனித்தால், தரையை உதைத்துத் தள்ளுவதில் பலவீனம் இருந்தால், அல்லது கணுக்கால் மறுபக்கத்தைவிடத் தாழ்ந்து இருந்தால் — காயம் ஏற்பட்டு வாரங்கள் ஆகியிருந்தாலும் — பரிந்துரைக் கடிதத்துக்காக உங்கள் GP-யைப் பாருங்கள்.