

கணுக்கால் எலும்பு முறிவு (Ankle Fracture)

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

நீங்கள் உணர்வது

கணுக்கால் எலும்பு முறிந்தால், பொதுவாக உங்கள் கணுக்காலின் பக்கவாட்டில் உள்ள எலும்புத் திட்டுகளில் வலிக்கும்; பெரும்பாலும் வெளிப்புறத்தில் வலிக்கும். நிற்க முயலும்போது அல்லது பாதத்தின் மீது எடை கொடுக்கும்போது வலி கூர்மையாக இருக்கும். வீக்கமும் சிராய்ப்பும் விரைவாகத் தோன்றும்; கணுக்காலின் மேல் உள்ள தோல் இழுபட்டது போலவோ பளபளப்பாகவோ தெரியலாம். வீக்கம் மிக அதிகமாக இருக்கும் இடத்தில் சிறிய கொப்புளங்களைச் சிலர் கவனிக்கிறார்கள்.

கணுக்கால் சிறிது நேரம் அசையாமல் இருக்கும்போது வலி அதிகரிக்கும்; எனவே இரவில், அல்லது காலையில் முதலில் விழிக்கும்போது இது மோசமாக இருக்கலாம். நீண்ட நேரம் கால்களில் நின்ற பிறகும் இது அதிகரிக்கும். பாதத்தை உயர்த்தி வைத்து ஓய்வெடுப்பது பொதுவாக இதைச் சிறிது தணிக்கும். கணுக்கால் உங்களைத் தாங்கும் என்று நம்ப முடியாததால், நடப்பது, சமைக்க மேசையருகே நிற்பது, கழிவறைக்குச் செல்வது, வாகனம் ஓட்டுவது ஆகிய அனைத்தும் கடினமாகிவிடும்.

பெரும்பாலான கணுக்கால் எலும்பு முறிவுகள் பெரிய விபத்தில் அல்ல, ஒரு சாதாரண விழுகை அல்லது தடுக்கி விழுதலின்போதே ஏற்படுகின்றன. உங்கள் கணுக்கால் இடம் மாறியது போலத் தெரிந்தால், அல்லது உங்கள் பாதம் மரத்துப்போனது போலவோ, குளிர்ந்ததாகவோ, வெளிறியதாகவோ இருந்தால், அதற்கு அவசர கவனம் தேவை.

சில விஷயங்கள் இந்தக் காயத்தின் போக்கை மாற்றுகின்றன. உங்களுக்கு நீரிழிவு நோய் இருந்தால், கணுக்காலைச் சுற்றியுள்ள காயங்கள் மெதுவாகவே ஆறும்; சிக்கல்கள் ஏற்படும் வாய்ப்பும் அதிகம். எனவே உங்கள் பாதத்தின் உணர்ச்சியையும் இரத்த ஓட்டத்தையும் உங்கள் குழு கவனமாகப் பரிசோதிக்கும். புகைபிடித்தலும் குணமடைவதில் பிரச்சினைகள் ஏற்படும் வாய்ப்பை அதிகரிக்கிறது. வயதான நோயாளிகளுக்குப் பெரும்பாலும் வேறு உடல்நல நிலைமைகளும் இருக்கும்; அவை சிகிச்சைத் திட்டத்தை வடிவமைக்கின்றன.

காயம் எவ்வளவு மோசமானது என்பது, எந்த எலும்பு முறிந்துள்ளது என்பதையும், கணுக்கால் மூட்டு சீரமைவிலிருந்து நகர்ந்துள்ளதா என்பதையும் பொறுத்தது. வெளிப்புறக் கணுக்கால் எலும்பில் மட்டும் ஏற்படும் முறிவுகள் பொதுவானவை; அவை பெரும்பாலும் உறுதியானவை. கணுக்காலின் இரு பக்கங்களும் முறிந்திருந்தால், அல்லது முன்னங்கால் எலும்பின் (shin) மேல் பகுதி பாதிக்கப்பட்டிருந்தால், கணுக்கால் குறைந்த உறுதியுடனே இருக்கும்; அதை இடத்தில் பிடித்து வைக்க பொதுவாக அறுவை சிகிச்சை தேவைப்படும்.

மாவுக்கட்டோ (cast) அறுவை சிகிச்சையோ — எந்தச் சிகிச்சையாக இருந்தாலும் அதன் நோக்கம் ஒன்றுதான்: குணமடைந்த முறிவும், வலியின்றி இயல்பாக அசைந்து செயல்படும் கணுக்காலும்.

உண்மையில் என்ன நடக்கிறது

உங்கள் கணுக்கால் என்பது மூன்று எலும்புகள் சந்திக்கும் ஒரு மூட்டு. உங்கள் முன்னங்கால் எலும்பின் (shin bone) முனை மேலே அமர்ந்திருக்கிறது; கணுக்காலின் ஒவ்வொரு பக்கத்திலும் ஒன்றாக அமைந்துள்ள இரண்டு சிறிய எலும்புகள் அதை இரு பக்கங்களிலிருந்தும் பற்றிக்கொள்கின்றன. இவை ஒன்றாகச் சேர்ந்து ஒரு குழிவை உருவாக்குகின்றன; அதற்குள், மரவேலையில் ஒரு ஆப்பு பொருத்துக்குள் அமர்வது போல, டேலஸ் (talus) என்ற ஒரு சிறிய எலும்பு அமர்ந்திருக்கிறது. மொத்தமாகப் பார்த்தால், ஒரு கட்டையை இடத்தில் பிடித்து வைக்கும் இறுக்கியைப் போல இது செயல்படுகிறது. உங்கள் கணுக்காலின் இரு பக்கங்களிலும் நீங்கள் தொட்டு உணரும் எலும்புத் திட்டிகள் அந்த இரண்டு சிறிய எலும்புகளின் முனைகள்தான்; அவை டேலஸ் பக்கவாட்டில் நழுவுவதைத் தடுக்கின்றன.

தசைநார்கள் (ligaments) என்று அழைக்கப்படும் வலுவான திசுப் பட்டைகள் இந்த எலும்புகளை ஒன்றாகப் பிடித்து வைக்கின்றன. உங்கள் கணுக்காலின் உட்புறத்தில் உள்ள ஒரு தசைநார், நீங்கள் அதன் மீது நிற்கும்போது மூட்டை உறுதியாக வைத்திருக்க மிகவும் முக்கியமானது. இன்னொரு தொகுதித் தசைநார்கள், மேல் பகுதியில் முன்னங்கால் எலும்பை வெளிப்புறக் கணுக்கால் எலும்புடன் இணைக்கின்றன; எலும்பு முறியும்போது இவையும் கிழியலாம். ஒரு எலும்பு முறிந்தாலோ, இந்த முக்கியத் தசைநார்களில் ஒன்று கிழிந்தாலோ, இறுக்கி தளர்கிறது. அப்போது டேலஸ் சிறிதளவு இடம் மாறினாலும், மூட்டுப் பரப்பு முழுவதும் அழுத்தம் பரவும் விதம் மாறிவிடுகிறது.

பெரும்பாலான கணுக்கால் எலும்பு முறிவுகள் பெரிய விபத்தில் அல்ல, ஒரு சாதாரண விழுகையின்போதோ விளையாடும்போதோ ஏற்படுகின்றன. இவை பொதுவானவை; அனைத்து எலும்பு முறிவுகளிலும் சுமார் 10% இவைதான். டேலஸின் இருப்பிடத்தில் சிறிய மாற்றம் ஏற்பட்டாலும் மூட்டுக்கு உள்ளே அழுத்தம் அதிகரிக்கிறது; காலப்போக்கில் இது மென்மையான பரப்பைத் தேய்த்து, மூட்டுத் தேய்மானத்துக்கு (arthritis) வழிவகுக்கலாம். அதனால்தான் — மாவுக்கட்டால் செய்யப்பட்டாலும் சரி, அறுவை சிகிச்சையால் செய்யப்பட்டாலும் சரி — எலும்புகளை மீண்டும் சரியான வரிசைக்குக் கொண்டுவருவது முக்கியமானது. கணுக்காலின் இரு பக்கங்களும் முறிந்திருந்தால், அல்லது முன்னங்கால் எலும்பும் வெளிப்புறக் கணுக்கால் எலும்பும் இணையும் மட்டத்துக்கு மேலே முறிவு

சென்றால், மூட்டு உறுதியற்றதாகிறது; அது குணமடையும்போது அனைத்தையும் இடத்தில் பிடித்து வைக்க பொதுவாக அறுவை சிகிச்சை தேவைப்படுகிறது.

இதற்கு நாங்கள் என்ன செய்ய முடியும்

கணுக்காலின் வழக்கமான மூன்று கோணப் படங்கள் எடுக்கப்படுகின்றன; சில சமயங்களில், சிக்கலான முறிவை இன்னும் விரிவாகக் காட்ட CT ஸ்கேன் பயன்படுத்தப்படுகிறது. உங்களுக்கு நீரிழிவு நோய் இருந்தால், சிகிச்சையை முடிவு செய்வதற்கு முன் உங்கள் பாதத்தின் உணர்ச்சியையும் இரத்த ஓட்டத்தையும் நாங்கள் பரிசோதிப்போம்.

முதல் கேள்வி, கணுக்கால் உறுதியாக இருக்கிறதா என்பதுதான். முறிந்த எலும்பு இடம் மாறாமல் இருந்து, மூட்டும் உறுதியாகப் பிடித்திருந்தால், அறுவை சிகிச்சையின்றியே முறிவுக்குச் சிகிச்சை அளிக்க முடியும். இந்தக் காயங்களில் பலவற்றுக்கு, இறுகிய மாவுக்கட்டுக்குப் பதிலாகத் தாங்கு கட்டை (brace) பயன்படுத்தப்படுகிறது; ஏனெனில் தாங்கு கட்டு மிகவும் வசதியானது, விரைவில் அசைக்கவும் அனுமதிக்கிறது. உறுதியான சில முறிவுகளுக்கு எந்தச் சிம்பும் (splint) தேவையில்லை; இருப்பினும் வசதிக்காகத் தாங்கு கட்டு பெரும்பாலும் பயன்படுத்தப்படுகிறது. கணுக்காலின் மீது முன்கூட்டியே எடை கொடுக்க உங்களுக்கு அனுமதி கிடைக்கலாம்; உங்களுக்கு எது பொருந்தும் என்பதை நாங்கள் விளக்குவோம். உங்களுக்கு நீரிழிவு நோய் இருந்தாலோ, முறிவு இடம் மாறியிருந்தாலோ, எக்ஸ்-ரேக்களுடன் கூடிய நெருக்கமான தொடர் கண்காணிப்பு அவசியம்; ஏனெனில் எலும்பு சிறிதளவு நகர்ந்தாலும் அதை முன்கூட்டியே கண்டறிய வேண்டும்.

கணுக்கால் உறுதியற்றதாக இருக்கும்போது அறுவை சிகிச்சை பரிசீலிக்கப்படுகிறது; கணுக்காலின் இரு பக்கங்களும் முறிந்திருக்கும்போது, அல்லது மூட்டு சீரமைவிலிருந்து நகர்ந்திருக்கும்போது பொதுவாக இது நிகழ்கிறது. எலும்புகள் குணமடையும்போது அவற்றைச் சரியான இடத்தில் பிடித்து வைப்பதே அறுவை சிகிச்சையின் நோக்கம்; இதனால் டேலஸ் முன்னங்கால் எலும்புக்குக் கீழே நடுவிலேயே இருக்கும், மூட்டு முழுவதும் அழுத்தம் சமமாகப் பரவும். இது தகடுகளாலும் (plates) திருகாணிகளாலும் (screws) செய்யப்படுகிறது; சரியான திட்டம், எந்த எலும்புகள் முறிந்துள்ளன என்பதையும், உங்கள் எலும்பின் தரத்தையும், கணுக்காலைச் சுற்றியுள்ள தோல் மற்றும் மென்திசுக்களின் நிலையையும் பொறுத்தது. முன்னங்கால் எலும்பை வெளிப்புறக் கணுக்கால் எலும்புடன் இணைக்கும் ஒரு தசைநாரும் கிழிந்திருந்தால், அதையும் அதே நேரத்தில் உறுதிப்படுத்த வேண்டியிருக்கலாம்.

என்ன எதிர்பார்க்கலாம்

கணுக்கால் எலும்பு முறிவுக்குப் பிறகு பெரும்பாலானோர் நன்றாகவே இருக்கிறார்கள்; சிகிச்சையின் நோக்கமும் அதுதான் — குணமடைந்த முறிவும், வலியின்றி அசைந்து செயல்படும் கணுக்காலும். இருப்பினும் மீட்சி உடனடியாக நிகழ்வதில்லை. அறுவை சிகிச்சைக்கு ஒரு வருடம் கழித்தும், பலர் சில அறிகுறிகளைக் கவனிக்கிறார்கள்; சில செயல்கள் முன்பை விடக் கடினமாக இருப்பதாகவும் உணர்கிறார்கள். நோயாளிகளில்

மூன்றில் ஒரு பங்குக்கும் மேற்பட்டவர்களை நீடிக்கும் வலி பாதிக்கிறது; எனவே சில நாட்கள் அல்ல, சில மாதங்களுக்கு அசௌகரியம் இருக்கும் என எதிர்பார்ப்பதே நடைமுறைக்கு ஏற்றது.

நீங்கள் எவ்வளவு விரைவாகக் கால்களில் திரும்ப நிற்பீர்கள் என்பது, உங்கள் காயத்தையும் உங்கள் சிகிச்சையையும் பொறுத்தது. உங்கள் கணுக்கால் உறுதியாக இருந்து அறுவை சிகிச்சையின்றிச் சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டால், பொதுவாக 6 வாரங்களுக்கு முழங்காலுக்குக் கீழ் ஒரு மாவுக்கட்டையோ தாங்கு கட்டையோ அணிவீர்கள்; அந்தக் காலத்தில் பாதத்தின் மீது எடை கொடுக்க வேண்டாம் என்று பல அறுவை சிகிச்சை நிபுணர்கள் கேட்டுக்கொள்கிறார்கள் — இது அவசியம் என்பதற்கு நல்ல சான்று இல்லை என்றாலும். உங்களுக்கு அறுவை சிகிச்சை செய்யப்பட்டால், எலும்புகள் உறுதியாக இடத்தில் பிடிக்கப்பட்டிருக்கும்போது, சுமார் 2 வாரங்களுக்குள் கணுக்காலின் மீது முன்கூட்டியே எடை கொடுப்பது பாதுகாப்பானது எனத் தெரிகிறது; காத்திருப்பதை விட இது அதிகப் பிரச்சினைகளை ஏற்படுத்துவதாகக் காட்டப்படவில்லை. முன்கூட்டிய அசைவும் எடை கொடுப்பதும் தொடக்கக் கால செயல்பாட்டை மேம்படுத்துகின்றன; ஆனால், வேலைக்குத் திரும்ப எவ்வளவு காலம் ஆகும் என்பதை அவை மாற்றுவதாகத் தெரியவில்லை.

சில விஷயங்களை முன்கூட்டியே தெரிந்துகொள்வது நல்லது. அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு 90 நாட்களுக்குள் சுமார் 11.5% பேர் அவசர சிகிச்சைப் பிரிவுக்குச் செல்கிறார்கள்; பெரும்பாலும் முதல் 2 வாரங்களில், வழக்கமாக வீக்கம், காயம் தொடர்பான கவலைகள் அல்லது வலி காரணமாக. இதைவிடத் தீவிரமான சிக்கல்கள் அரிதானவை. காலில் இரத்தக் கட்டி உருவாகும் ஆழ்ச் சிரை இரத்த உறைவு (deep vein thrombosis) சுமார் 3% நிகழ்வுகளில் ஏற்படுகிறது; இரத்தக் கட்டி நுரையீரலை அடைவது சுமார் 0.3% நிகழ்வுகளில் ஏற்படுகிறது.

நீண்டகாலச் சித்திரமும் முக்கியமானது. எளிய, குறைந்த வலிமையுள்ள முறிவுகளுக்குப் பிறகு கணுக்கால் மூட்டில் மூட்டுத் தேய்மானம் அரிதானது; ஆனால் உறுதியற்ற முறிவுகளில் 30% வரை இது உருவாகலாம்; இது வெளிப்பட பல ஆண்டுகள், சில சமயங்களில் பல பத்தாண்டுகளுக்கூட ஆகலாம். காயம் ஏற்பட்ட நேரத்தில் மூட்டுப் பரப்பு சேதமடைந்திருந்தால், அல்லது எலும்புகள் சரியான வரிசையில் குணமடையாமல் போயிருந்தால், அந்த அபாயம் அதிகம். தகடுகளாலும் திருகாணிகளாலும் சிலருக்கு எரிச்சல் ஏற்படுகிறது; அவற்றை அகற்றுவது அத்தகைய நோயாளிகளில் சுமார் பாதி பேருக்கு உதவுகிறது.

உங்களுக்கு நீரிழிவு நோய் இருந்தால், எந்தச் சிகிச்சை எடுத்தாலும் குணமடைதல் மெதுவாக இருக்கும்; சிக்கல்கள் ஏற்படும் வாய்ப்பும் அதிகம். எனவே அதைக் கருத்தில்கொண்டு உங்கள் குழு கூடுதல் கவனிப்பைத் திட்டமிடும். புகைபிடித்தல், இரத்த ஓட்டம் குறைவாக இருத்தல், பிற உடல்நல நிலைமைகள் ஆகியவற்றுக்கும் இதே போன்ற விளைவுகள் உள்ளன. வயது மட்டும் விளைவைத் தீர்மானிப்பதில்லை; முறிவின் வகையும், எலும்பு எவ்வளவு தூரம் இடம் மாறியுள்ளது என்பதுமே மிக முக்கியம்.

எப்போது மருத்துவரைப் பார்க்க வேண்டும்

பெரும்பாலான கணுக்கால் எலும்பு முறிவுகள் வெளிப்படையானவை: கணுக்காலின் மீது உங்களால் எடை கொடுக்க முடியாது; அது விரைவாக வீங்கி, சிராய்ப்பு அடைகிறது. உங்கள்

கணுக்கால் இடம் மாறியது போலத் தெரிந்தால், அல்லது உங்கள் பாதம் மரத்துப்போனது போலவோ, குளிர்ந்ததாகவோ, வெளிறியதாகவோ இருந்தால், உடனடியாக அவசர சிகிச்சைப் பிரிவுக்குச் செல்லுங்கள். வீக்கம் தொடர்ந்து அதிகரித்து, வலி கடுமையாகவும் இறுக்கமாகவும் மாறினாலும் இதுவே பொருந்தும்; இது காலின் தசையறைகளுக்கு (muscle compartments) உள்ளே அழுத்தம் அதிகரிப்பதைக் குறிக்கலாம். அதற்கு அதே நாளில் மதிப்பீடு தேவை.

தோல் கிழிந்து எலும்பு வெளியே தெரிந்தால், அதுவும் ஒரு அவசர நிலை. திறந்த முறிவுகளில் தொற்று ஏற்படும் அபாயம் உண்மையிலேயே உள்ளது; எனவே காத்திருக்க வேண்டாம்.

எடை தாங்க முடியாத எந்தக் கணுக்கால் காயத்துக்கும், அல்லது இரு பக்கங்களிலும் உள்ள எலும்புத் திட்டிகள் தொட்டால் வலிக்கும் நிலைக்கும், தாமதிக்காமல் உங்கள் GP-யைப் பாருங்கள். உங்களுக்கு நீரிழிவு நோய் இருந்து கணுக்கால் முறிந்தால், நிபுணரின் பரிசோதனையைக் கேளுங்கள்; ஏனெனில் காயம் தொடர்பான பிரச்சினைகள் ஏற்படும் வாய்ப்பு அதிகம், உணர்ச்சி மற்றும் இரத்த ஓட்டம் பற்றிய பரிசோதனைகளும் மிகவும் முக்கியம். உங்கள் கால்களில் இரத்த ஓட்டம் குறைவாக இருந்தாலும் இதுவே பொருந்தும்.

சிகிச்சைக்குப் பிறகு, உங்களுக்குக் காய்ச்சல், பரவும் சிவப்பு, அல்லது ஒரு காயத்திலிருந்து நீர் கசிதல் ஏற்பட்டால் உங்கள் குழுவைத் தொடர்பு கொள்ளுங்கள். இந்த அறிகுறிகள் தொற்றைக் குறிக்கலாம்; ஆழமான தொற்றுகளுக்குக் காயத்தைச் சுத்தம் செய்ய பொதுவாக அறுவை சிகிச்சை தேவைப்படுகிறது.