

பைலான் எலும்பு முறிவு (Pilon Fracture)

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

நீங்கள் உணர்வது

பைலான் முறிவு (pilon fracture) என்பது, உங்கள் முன்னங்கால் எலும்பின் (shin bone) கீழ் முனையில் — அது கணுக்கால் மூட்டை உருவாக்கும் இடத்திலேயே — ஏற்படும் ஒரு முறிவு. வலி உங்கள் கணுக்காலிலும் கீழ்க்காலிலும் ஆழமாக இருக்கும்; பொதுவாக அது ஒரே இடத்தில் மட்டுமல்லாமல், மூட்டின் இரு பக்கங்களிலும் வலிக்கும். மூட்டின் மேற்பரப்பே பாதிக்கப்பட்டிருப்பதால், வலி ஓர் இடத்தில் நிலைத்திருப்பதை விட கணுக்கால் முழுவதும் பரவும் தன்மை கொண்டது.

நீங்கள் கால்களில் நின்று நடமாடும்போது வலி பொதுவாக அதிகமாக இருக்கும். நிற்பது, நடப்பது, அந்தப் பாதத்தால் தள்ளுவது — இவை அனைத்தும் காயமடைந்த மூட்டின் மீது சுமை ஏற்றுகின்றன; எனவே செயல்பாடு நிறைந்த ஒரு நாள் முழுவதும் வலி கூடிக்கொண்டே போவதை எதிர்பாருங்கள். கணுக்காலைச் சுற்றி வீக்கம் ஏற்படுவது பொதுவானது; அது தோலை இறுக்கமாகவும் தொட்டால் வலிப்பதாகவும் ஆக்கலாம். பாதத்தை உயர்த்தி வைத்து ஓய்வெடுப்பது பெரும்பாலும் நிலைமையைச் சரிசெய்யும். பலருக்குக் காலையில் எழும்போது கணுக்கால் விறைப்பாகவும் வலியுடனும் இருக்கும்; பிறகு நடமாடும்போது அது சிறிது தளர்வடையும்.

நிலையான, வலியில்லாத கணுக்கால் தேவைப்படும் அன்றாட வேலைகள் கடினமாகின்றன. கடிதப் பெட்டி வரை நடப்பது, சமைப்பதற்காகச் சமையலறை மேசையருகில் நிற்பது, படிக்கட்டுகளில் ஏறுவது, ஆதரவின்றிக் குளியலறைக்குச் செல்வது — இவை அனைத்தும் சிரமமாக இருக்கலாம். காயம் உங்கள் வலது கணுக்காலில் இருந்தால், சிறிது காலத்துக்கு வாகனம் ஓட்டுவது சாத்தியமில்லாமல் போகலாம். கணுக்கால் வீங்கி விறைப்பாக இருக்கும்போது, காலணிகளை அணிவது கூடச் சிரமமாக இருக்கலாம்.

இந்தக் காயம் உடல் ரீதியாக மட்டுமல்லாமல் வேறு வகைகளிலும் உங்களைச் சோர்வடையச் செய்யலாம். மாதக்கணக்கில் உங்கள் அன்றாட வாழ்க்கையைக் கட்டுப்படுத்தும் வலியும், கணுக்கால் காரணமாகத் தூக்கம் வராமல் இருப்பதும், உங்கள்

மனநிலையையும் ஒட்டுமொத்த நல்வாழ்வையும் பாதிக்கலாம். ஒரு தீவிரமான காயத்துக்கு இது இயல்பான எதிர்வினையே; இது உங்களுக்கு நிகழ்ந்தால், உங்கள் சிகிச்சைக் குழுவிடம் தெரிவிப்பது நல்லது.

தெரிந்துகொள்ள வேண்டிய இன்னொரு விஷயம்: இது நுணுக்கங்கள் முக்கியமான ஒரு காயம். சிகிச்சைக்குப் பிறகு முறிந்த எலும்புத் துண்டுகள் எப்படி அமர்ந்திருக்கின்றன என்பது, பிற்காலத்தில் கணுக்கால் எப்படிச் செயல்படும் என்பதில் உண்மையான தாக்கத்தைச் செலுத்துகிறது; எனவே அறுவை சிகிச்சை செய்வதற்கு முன், மென்திசுவையும் வீக்கத்தையும் கருத்தில் கொண்டு அறுவை சிகிச்சை நிபுணர்கள் கவனமாகத் திட்டமிடுகிறார்கள். உங்கள் குறிப்பிட்ட முறிவுக்கான திட்டத்தை உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் உங்களுடன் விரிவாகப் பேசுவார்.

உண்மையில் என்ன நடக்கிறது

உங்கள் கணுக்கால் என்பது மூன்று எலும்புகளால் உருவாக்கப்பட்ட ஒரு நெருக்கமான குழி: மேலே முன்னங்கால் எலும்பு, இரு பக்கங்களிலும் அதை இடுக்கி போலப் பற்றிப் பிடிக்கும் இரண்டு சிறிய எலும்புகள். அந்தக் குழியின் கூரையை உருவாக்கும் முன்னங்கால் எலும்பின் முனை பிளாஃபான் (plafond) எனப்படுகிறது. பைலான் முறிவில், அந்தக் கூரை உடைகிறது. உயரத்திலிருந்து விழுவது அல்லது கார் விபத்து போன்ற சூழ்நிலைகளில், விசை பொதுவாகப் பாதத்தின் வழியாக நேராகக் கீழ்நோக்கி வருகிறது; மரத்துண்டுக்குள் ஆணியைச் சுத்தியல் அடித்துச் செலுத்துவது போலக் கணுக்கால் எலும்பு (talus) முன்னங்கால் எலும்புக்குள் மேல்நோக்கி இடிக்கிறது. மூட்டின் மேற்பரப்பு துண்டுகளாக நொறுங்குகிறது.

சேதம் எலும்புக்கு மட்டும் அல்ல. அந்தக் குழியின் உட்புறம் மென்மையான குருத்தெலும்பால் (cartilage) மூடப்பட்டிருக்கிறது; மூட்டு வழக்கிச் செல்ல உதவும் வழுவழுப்பான மேற்பரப்பு அதுதான். முறிவு அந்த மேற்பரப்பின் வழியாகச் சென்றால், துண்டுகள் சமமற்ற நிலையில் அமரலாம்; கணுக்கால் தன் மென்மையான பாதையை இழக்கிறது. நீங்கள் இப்போதுதான் படித்த வீக்கம், ஆழமான வலி, எடை தாங்குவதில் சிரமம் ஆகியவை ஏற்படுவதற்கான காரணம் இதுதான்: எலும்பு மட்டுமல்ல, மூட்டே காயமடைந்திருக்கிறது.

எலும்புகளை ஒன்றாகப் பிடித்து வைக்கும் வலுவான திசு நாடாக்களும் கணுக்காலில் உள்ளன; மூட்டு விரிந்து விலகிப் போகாமல் தடுக்கும் ஒன்று உட்புறத்திலும் இருக்கிறது. கடுமையான கீழ்நோக்கிய விசை இவற்றையும் இழுத்துச் சேதப்படுத்தலாம் அல்லது கிழிக்கலாம். ஒரு கணுக்கால் மீண்டும் சரியாக வரிசைப்படுத்தப்பட்டுவிட்டது என்று சொல்வதற்கு முன், அறுவை சிகிச்சை நிபுணர்கள் பலவற்றைச் சரிபார்க்கிறார்கள்: இரு பக்க எலும்புகளும் தங்கள் முழு நீளத்துக்குத் திரும்பியிருக்க வேண்டும், கணுக்கால் எலும்பு (talus) சாய்வின்றிக் குழிக்குள் நேராக அமர்ந்திருக்க வேண்டும், உட்புறத்தில் உள்ள இடைவெளி அதன் இயல்பான அகலத்துக்குத் திரும்பியிருக்க வேண்டும், இரண்டு கால் எலும்புகளும் ஒன்றையொன்று விட்டு விலகி இழுக்கப்பட்டிருக்கக் கூடாது.

இங்கே வீக்கமும் முக்கியம். அது கடுமையாக இருக்கலாம்; அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு தோலைப் பாதுகாப்பாக மூட முடியும் அளவுக்கு வீக்கம் தணிவதற்காக, அறுவை சிகிச்சை பெரும்பாலும் 5 முதல் 14 நாட்கள் வரை காத்திருக்கிறது. வீங்கி, கொப்புளங்கள் ஏற்பட்ட தோலின் வழியாக அவசரமாக அறுவை சிகிச்சை செய்வது காயம் சார்ந்த பிரச்சினைகளின் அபாயத்தை அதிகரிக்கிறது; எனவே இந்தத் தாமதம் சிகிச்சையின் திட்டமிடப்பட்ட ஒரு பகுதியே, தேவையற்ற இழுத்தடிப்பு அல்ல.

இதற்கு நாங்கள் என்ன செய்ய முடியும்

முதல் நடவடிக்கை பெரும்பாலும் ஒரு தற்காலிக வெளிப்புறச் சட்டகம் (external frame). இது உங்கள் காலுக்கு வெளியே பொருத்தப்படும் ஒரு சாரம்; வீக்கம் தணியும் வரை எலும்பை அசையாமல் பிடித்து வைக்கிறது. முறிவைச் சுற்றியுள்ள சேதமடைந்த மென்திசுவை — தோலையும் தசையையும் — இது பாதுகாக்கிறது; எலும்பின் மீது ஏதேனும் அறுவை சிகிச்சை செய்வதற்கு முன் கால அவகாசத்தையும் தருகிறது. வீக்கம் குறைவதற்காக 5 முதல் 14 நாட்கள் காத்திருப்பது சிகிச்சையின் திட்டமிடப்பட்ட ஒரு பகுதியே, தேவையற்ற இழுத்தடிப்பு அல்ல.

ஸ்கேன்களே திட்டத்தை வடிவமைக்கின்றன. CT ஸ்கேன் முறிந்த துண்டுகளின் விரிவான படத்தை உருவாக்குகிறது; அந்தப் படங்களின் அடிப்படையில் அறுவை சிகிச்சையைத் திட்டமிடுவது, மூட்டின் மேற்பரப்பை மீண்டும் ஒன்றுசேர்க்க உதவுவதுடன், காயம் சார்ந்த பிரச்சினைகளின் வாய்ப்பையும் குறைக்கிறது. தோல் தயாரானதும், வழக்கமாகச் செய்யப்படும் அறுவை சிகிச்சை, திறந்த முறையில் எலும்பை இடத்தில் அமைத்து உள்ளேயே பொருத்துவது (open reduction and internal fixation). எளிய வார்த்தைகளில் சொல்வதானால், கணுக்காலைத் திறந்து, நொறுங்கிய மூட்டு மேற்பரப்பை மீண்டும் கட்டியமைத்து, ஒரு தகடாலும் திருகாணிகளாலும் துண்டுகளைப் பிடித்து வைக்கிறோம். உங்கள் குறிப்பிட்ட முறிவு எங்கே அமைந்துள்ளது என்பதைப் பொறுத்தே நாங்கள் பயன்படுத்தும் வழிமுறை அமையும்; சில வகை முறிவுகளை அணுகக் கணுக்காலின் பின்புறத்திலோ உட்புறத்திலோ வெட்டுகள் போடப்படுகின்றன.

மீண்டும் கட்டியமைக்க முடியாத அளவுக்கு எலும்பு பல துண்டுகளாக நொறுங்கியிருக்கும் முறிவுகளுக்கு, அல்லது மென்திசுவின் நிலை தகடுகளைப் பாதுகாப்பாக அனுமதிக்காத முறிவுகளுக்கு, வேறு வழிகள் உள்ளன. வெளிப்புறச் சட்டகம் தற்காலிக ஏற்பாடாக இல்லாமல், முதன்மையான சிகிச்சையாகவே இருக்கலாம். கடுமையான காயங்கள் உள்ள ஒரு சிறிய பிரிவினருக்கு, கணுக்காலை இணைத்துவிடுவது — அதாவது முன்னங்கால் எலும்பைக் கணுக்கால் எலும்புடன் (talus) ஒரே திடமான கட்டமாகச் சேர்த்துவிடுவது (fusion) — தேர்வாக இருக்கலாம். சில நோயாளிகளுக்கு, குதிகால் வழியாக முன்னங்கால் எலும்புக்குள் ஒரு தண்டைச் (rod) செலுத்துவது இன்னொரு வழி; இது அறுவை சிகிச்சைக்குச் சிறிது நேரத்திலேயே பாதத்தின் மீது எடை கொடுக்க அனுமதிக்கலாம்.

எலும்பு தோலைத் துளைத்துக்கொண்டு வெளியே வரும் திறந்த முறிவுகளுக்குக் கூடுதல் கவனம் தேவை. காயத்தை நன்றாகச் சுத்தம் செய்து, நுண்ணுயிர்க் கொல்லி மருந்துகளைப் பயன்படுத்தி, அடுத்த கட்டத்துக்குச் செல்வதற்கு முன் பெரும்பாலும் ஒரு வெளிப்புறச் சட்டகத்துடன் தொடங்குகிறோம். அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு

தொடக்கத்திலேயே அசைவுப் பயிற்சிகளைச் செய்வது கணுக்கால் மீள உதவுகிறது, சிக்கல்களையும் குறைக்கிறது; நேரம் வரும்போது அவற்றுக்கு நாங்கள் உங்களுக்கு வழிகாட்டுவோம்.

என்ன எதிர்பார்க்கலாம்

பைலான் முறிவு ஒரு தீவிரமான காயம்; பயணம் நீண்டதாக இருக்கலாம் என்று நேர்மையாகச் சொல்ல வேண்டும். காயம் ஏற்பட்டு மூன்று ஆண்டுகளுக்கும் மேலாகியும், சிலர் இன்னும் தங்கள் உடல்நலத்திலும் நல்வாழ்விலும் அதன் தாக்கத்தை உணர்கிறார்கள். நீங்கள் எப்படி மீள்வீர்கள் என்பது, முதலில் எலும்பும் மென்திசுவும் எவ்வளவு மோசமாகச் சேதமடைந்தன என்பதையும், மூட்டின் மேற்பரப்பு எவ்வளவு நன்றாக மீண்டும் ஒன்றுசேர்க்கப்படுகிறது என்பதையும் பெரிதும் பொறுத்தது. மிகக் கடுமையான காயங்களுக்கு முடிவு மோசமாக இருக்கும் தன்மை உண்டு.

எந்தச் சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டாலும் இந்தக் காயம் வாழ்க்கைத் தரத்தைப் பாதிக்கிறது; ஏனெனில் காயமே கடுமையானது. இது மனம் தளர்வதற்கான காரணம் அல்ல, ஆனால் முன்கூட்டியே தெரிந்துகொள்வது நல்லது. மிக முக்கியமானவை: அறுவை சிகிச்சைக்கு முன் கவனமான திட்டமிடல், கவனமான நுட்பம், அறுவை சிகிச்சை செய்வதற்கு முன் வீக்கம் தணிய நேரம் கொடுப்பது. மூட்டின் மேற்பரப்பு நன்றாக மீண்டும் கட்டியமைக்கப்பட்டால், கணுக்கால் உங்களுக்கு நன்றாகப் பயன்படுவதற்கு நியாயமான வாய்ப்பு உண்டு. துண்டுகள் சமமற்ற நிலையில் அமர்ந்தால், பிற்காலத்தில் கணுக்கால் அதற்கான விலையைக் கொடுக்க நேரிடும்.

அறிந்து வைத்திருக்க வேண்டிய உண்மையான அபாயங்கள் உள்ளன. மேலும் அறுவை சிகிச்சை தேவைப்படும் ஆழமான தொற்று சில வழக்குகளில் ஏற்படுகிறது; பொருத்தமான நோயாளிகளுக்கு எலும்பு தொடக்கத்திலேயே பொருத்தப்படும்போது இது சுமார் 6% ஆக இருக்கும். இந்தக் காயத்துக்கு மிகவும் அறியப்பட்ட சிக்கல் காயம் சார்ந்த பிரச்சினைகளே; அதனால்தான் உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் கவனமாகத் திட்டமிடுகிறார், பெரும்பாலும் வீக்கம் தணிய காத்திருக்கிறார். சிலருக்குக் காலப்போக்கில் கணுக்காலில் மூட்டுத் தேய்மானம் (arthritis) உருவாகிறது; எலும்பைப் பிடித்து வைக்கும் உலோகப் பொருத்துகள் எப்போதாவது உடையலாம் அல்லது தளரலாம். உங்களுக்கு நீரிழிவு அல்லது பாதங்களில் உள்ள நரம்புகளில் பிரச்சினைகள் போன்ற வேறு உடல்நலக் கோளாறுகள் இருந்தால், குணமடைதல் மெதுவாக இருக்கலாம், முடிவுகளை முன்கூட்டியே கணிப்பதும் கடினமாகலாம்.

இடம் நகர்ந்த பைலான் முறிவைச் சிகிச்சையின்றி விட்டுவிடுவது நல்ல வழி அல்ல. மூட்டின் மேற்பரப்பு துண்டுகளாகவே இருந்துவிடும்; அதன் விளைவாகக் கணுக்கால் வேகமாகத் தேய்ந்துபோகும். நன்றாக நிர்வகிக்கப்பட்டால், பெரும்பாலானோர் அன்றாட வாழ்க்கைக்குத் திரும்புகிறார்கள்; இருப்பினும் சிலருக்கு விறைப்பு, குளிர்காலத்தில் வலி, அல்லது முன்பு இருந்தது போல ஒருபோதும் உணரப்படாத ஒரு மூட்டு ஆகியவை எஞ்சி இருக்கும். உங்கள் சிகிச்சைக் குழு குறைந்தது ஓர் ஆண்டு உங்களைக் கண்காணிக்கும்; ஏனெனில் தொற்றுகள் பெரும்பாலும் அந்தக் காலகட்டத்திலேயே வெளிப்படுகின்றன. எந்த

நேரத்திலும் கேள்விகள் கேளுங்கள். முன்னால் என்ன இருக்கிறது என்பதைத் தெரிந்துகொள்வது, அந்த மாதங்களைக் கடந்து செல்வதை எளிதாக்கும்.

எப்போது மருத்துவரைப் பார்க்க வேண்டும்

பைலான் முறிவு ஓர் அவசர நிலை. உயரத்திலிருந்து விழுந்திருந்தாலோ வேறு கடுமையான அடி பட்டிருந்தாலோ, உங்கள் கணுக்கால் கடுமையாக வலித்தாலோ, வீங்கியிருந்தாலோ, அல்லது அதன் மீது எடை கொடுக்க முடியவில்லை என்றாலோ, அவசர சிகிச்சைப் பிரிவுக்குச் செல்லுங்கள். எலும்பு தோலைத் துளைத்துக்கொண்டு வெளியே வந்திருந்தால், அல்லது மோசமாக வீங்கிய கணுக்காலின் மேல் தோல் இறுக்கமாக இழுபட்டுக் கொப்புளங்கள் ஏற்பட்டிருந்தால், அப்போதும் இதுவே பொருந்தும். இந்தக் காயங்களுக்கு GP சந்திப்பு அல்ல, உடனடிப் பரிசோதனையே தேவை.

சிகிச்சைக்குப் பிறகு, பரவும் சிவப்பு, சூடு, அல்லது காயத்திலிருந்து கசிவு ஆகியவற்றைக் கவனித்தால், அல்லது காய்ச்சல் வந்தால், தாமதிக்காமல் உங்கள் GP-யைச் சந்தியுங்கள். ஆழமான தொற்று இந்தக் காயத்தில் அறியப்பட்ட ஓர் அபாயம்; அது பெரும்பாலும் முதல் ஆண்டுக்குள்ளேயே வெளிப்படுகிறது. வலியும் வீக்கமும் எதிர்பார்த்தபடி தணியவில்லை என்றால், அல்லது அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிந்தைய மாதங்களில் உங்கள் கணுக்கால் மேம்படவில்லை என்றால், நிபுணரின் பரிசோதனையைக் கேளுங்கள்.