

# கணுக்கால் இணைப்புத் தசைநார்க் காயம் (Syndesmotic injury)

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

## நீங்கள் உணர்வது

சின்டெஸ்மோசிஸ் காயம் (syndesmotic injury) என்பது, உங்கள் கணுக்காலுக்குச் சற்று மேலே கீழ்க்காலின் இரண்டு எலும்புகளையும் சேர்த்துப் பிடித்து வைத்திருக்கும் தசைநார்களைப் (ligaments) பாதிக்கும் காயம். வலி பொதுவாக ஒரே ஓரிடத்தில் இல்லாமல் கணுக்காலைச் சுற்றிப் பரவியிருக்கும்; அது பெரும்பாலும் முன்பக்கத்திலும் வெளிப்பக்கத்திலும், வெளிப்புறக் கணுக்கால் தசைநார்களுக்குச் சற்று மேலே இருக்கும். கணுக்காலின் உட்பக்கத்திற்கு அருகிலும் தொடும்போது வலி (tenderness) இருக்கலாம்.

சில அசைவுகள் அதை மோசமாக்கும். மேட்டில் ஏறி நடப்பது, ஒரே காலில் திரும்புவது அல்லது முறுக்குவது, ஒரு பாதத்தின் முன்பகுதி மீது உயர்ந்து நிற்பது ஆகியவை பொதுவாக வலியை ஏற்படுத்துகின்றன. உங்கள் பாதத்தை வெளிப்புறமாகத் திருப்புவது, அல்லது அதை முன்னங்காலை (shin) நோக்கி மேலே வளைப்பது ஆகியவையும் வலியைக் கிளப்பலாம். வீக்கமும் ரத்தக்கசிவுத் தழும்பும் (bruising) பொதுவானவை; அந்தத் தழும்பு காலில் நன்கு மேலே வரை அல்லது உட்புறக் கணுக்கால் முழுவதும் பரவலாம். கணுக்கால் நிலையற்றதாக இருந்தால், அதன் மீது எடை வைப்பது பொதுவாக மிகவும் வலிக்கும்.

சில வலி எழுச்சி முறைகள், எளிய சுளுக்கை விட இந்தக் காயத்தையே சுட்டிக்காட்டுகின்றன. ஓய்வு எடுத்துத் தொடர்ந்து நீடிக்கும் வலி ஒரு வழக்கமான அறிகுறி. மாறாக, எழுச்சிகளுக்கு இடையில் முற்றிலும் தணிந்துவிடும் சுளுக்கு, வெளிப்புறக் கணுக்கால் தசைநார்களில் வேறொரு பிரச்சினை இருப்பதைக் குறிக்கிறது. நீடிக்கும் வீக்கமும் விறைப்பும், பாதத்தால் தள்ளி முன்னேறும்போது ஏற்படும் பலவீனமும், கணுக்கால் இடம் கொடுத்துவிடும் போலிருக்கும் உணர்வும் — வழக்கமான பரிசோதனைகள் இயல்பாகத் தோன்றினாலும்கூட — முதல் காயத்திற்குப் பிறகு நீண்ட காலம் தொடரலாம்.

அன்றாட வேலைகள் கடினமாகலாம். படிக்கட்டுகளிலோ மேடுகளிலோ ஏறுவது, நாற்காலியிலிருந்து எழுவது, உடை அணிய ஒரே காலில் நிற்பது ஆகியவை வலிக்கலாம். நடக்கும்போது பாதத்தால் சரியாகத் தள்ளி முன்னேற முடியாமல் போவதை நீங்கள் உணரலாம்; அதனால் மற்றொரு காலையே அதிகம் நம்பிச் சார்ந்திருப்பீர்கள்.

சில ஆரம்ப எச்சரிக்கை அறிகுறிகள் முக்கியமானவை. உங்களால் காலின் மீது எடையையே வைக்க முடியவில்லை என்றால், வீக்கம் வேகமாகவும் அதிகமாகவும் வந்தால், அல்லது காலின் உட்புறத்திலோ மேல்பகுதியிலோ ரத்தக்கசிவுத் தழும்பு பரவலாக இருந்தால், சின்டெஸ்மோசிஸ் பாதிக்கப்பட்டிருக்க வாய்ப்பு அதிகம். இந்தக் காயங்களைக் கவனிக்கத் தவறிவிடுவது எளிது; தொடக்கத்தில் அவை சில நேரங்களில் வெறும் சுளுக்கு என்று தவறாகக் கருதப்படுகின்றன. இவற்றில் ஏதேனும் உங்கள் கணுக்காலுக்குப் பொருந்துவதாகத் தோன்றினால், அது தானாகத் தணியும் என்று காத்திருப்பதை விட, முறையாகப் பரிசோதித்துக் கொள்வதே நல்லது.

## உண்மையில் என்ன நடக்கிறது

உங்கள் கணுக்காலுக்குச் சற்று மேலே, கீழ்க்காலில் அருகருகே அமர்ந்திருக்கும் இரண்டு எலும்புகள் உள்ளன — தண்டெலும்பு (tibia) மற்றும் பொருந்தெலும்பு (fibula). சின்டெஸ்மோசிஸ் (syndesmosis) என்று அழைக்கப்படும் வலிமையான தசைநார்க் கற்றை அவற்றைச் சேர்த்துப் பிடித்து வைக்கிறது. நீங்கள் நடக்கும்போது இரண்டு எலும்புகளும் விலகிப் பிரிந்துவிடாமல் தடுக்கும் ஒரு உறுதியான பட்டையாக அதை எண்ணிக்கொள்ளுங்கள். உங்கள் உடல் எடையைக் காலின் வழியாகக் கீழே கடத்தவும் அது உதவுகிறது; எனவே நீங்கள் நிற்கும் ஒவ்வொரு முறையும் அது உண்மையான வேலையைச் செய்கிறது.

உங்கள் பாதம் முன்னங்காலை நோக்கி மேலே வளைந்து, அதே நேரத்தில் வெளிப்புறமாக முறுக்கப்படும்போது இந்தக் காயம் ஏற்படுகிறது. அந்த முறுக்கு விசை இரண்டு எலும்புகளையும் விலக்கிப் பிரித்து, அந்தப் பட்டையைக் கிழித்துவிடலாம். காயம் கடுமையாக இருந்தால், கணுக்காலின் உட்பக்கத் தசைநார் அல்லது பொருந்தெலும்பு (fibula) போன்ற வேறு அமைப்புகளும் சேதமடையலாம். எலும்புகள் உண்மையிலேயே பிரிய வேண்டுமானால், பல வலிமையான தசைநார்களும் அவற்றுக்கு இடையிலுள்ள ஒரு உறுதியான சவ்வும் கிழிய வேண்டும்.

அந்தப் பட்டை சேதமடையும்போது, கணுக்கால் மூட்டு தன் உறுதித்தன்மையில் ஒரு பகுதியை இழக்கிறது. அப்போது, உங்கள் கணுக்காலுக்குக் கீழே உள்ள சிறிய எலும்பான தாலஸ் (talus), நீங்கள் அசையும்போது சரியான இடத்திலிருந்து சற்று நகரலாம். மேலே விவரிக்கப்பட்ட வலி, வீக்கம், இடம் கொடுத்துவிடும் உணர்வு ஆகியவற்றை ஏற்படுத்துவது இந்த நகர்வுதான். கிழிந்த தசைநார் அழற்சியடைந்து தழும்பாகவும் மாறலாம்; அது கணுக்காலின் முன்பகுதியில் உள்ள திசுக்களை இடுக்கிக்கொண்டு வலியைத் தொடர வைக்கலாம்.

எலும்புகள் விலகியே இருந்து, அதற்குச் சிகிச்சை அளிக்கப்படாவிட்டால், காலப்போக்கில் மூட்டு சீரற்ற முறையில் தேய்ந்து, தேய்மான மூட்டுவலி (wear-and-tear arthritis) உருவாகலாம்.

சரியான நோய் கண்டறிதல் ஏன் முக்கியம் என்பதற்கு இதுவே காரணம். சில காயங்கள் நிலையானவை; அதாவது பட்டை இழுபட்டிருந்தாலும், எலும்புகளை இன்னும் அவற்றின் இடத்திலேயே பிடித்து வைத்திருக்கிறது. இவை பொதுவாக அறுவை சிகிச்சை இல்லாமல், பாதுகாப்பான முறையில் எடை தாங்குவதன் மூலம் தணிந்துவிடும். மற்றவை நிலையற்றவை; அதாவது எலும்புகள் விலகிப் பிரிந்துவிடக்கூடும். இவற்றுக்கு, குணமாகும் வரை எலும்புகளைச் சேர்த்துப் பிடித்து வைக்க ஒரு அறுவை சிகிச்சை தேவை. இதை ஆரம்பத்திலேயே சரிசெய்வது முக்கியம்; ஏனெனில் ஆறு மாதங்களுக்கு மேல் தாமதிப்பது பிற்காலத்தில் மோசமான செயல்திறனுடன் தொடர்புடையது.

## இதற்கு நாங்கள் என்ன செய்ய முடியும்

இந்தக் காயத்தைக் கவனிக்கத் தவறிவிட வாய்ப்பு உள்ளதால், என்ன செய்வது என்று முடிவு செய்வதற்கு முன், தசைநார்களைத் தெளிவாகக் காட்டும் ஸ்கேன்களை நாங்கள் சில நேரங்களில் பயன்படுத்துகிறோம்.

உங்கள் காயம் நிலையானதாக இருந்தால் — அதாவது தசைநார்ப் பட்டை இழுபட்டிருந்தாலும் எலும்புகளை இன்னும் அவற்றின் இடத்திலேயே பிடித்து வைத்திருந்தால் — அறுவை சிகிச்சை தேவையில்லை. குணமாகும் வரை கணுக்காலைப் பாதுகாத்து, படிப்படியாக அதன் மீது எடை வைக்க அனுமதிக்கிறோம். கணுக்காலில் அசைவையும் வலிமையையும் நம்பிக்கையையும் மீண்டும் பெற இயன்முறை சிகிச்சை உதவுகிறது. தொடக்கத்தில் மென்மையான கட்டு (soft dressing) போதுமான தாங்கு தருவதாகச் சிலர் காண்கிறார்கள்; மற்றவர்களுக்கு மூன்று வாரங்கள் வரை மாவுக்கட்டு (cast) தேவைப்படுகிறது. எடை தாங்குவதிலிருந்து எவ்வளவு ஓய்வு தேவை என்பது ஒருவருக்கொருவர் மாறுபடும்; அதில் நாங்கள் உங்களுக்கு வழிகாட்டுவோம்.

காயம் நிலையற்றதாக இருந்தால் — அதாவது எலும்புகள் விலகிப் பிரிந்துவிடக்கூடும் என்றால் — பொதுவாக அறுவை சிகிச்சை பரிந்துரைக்கப்படுகிறது. ஆறு மாதங்களுக்கு மேல் காத்திருப்பது முடிவை மோசமாக்குகிறது; எனவே அதை ஆரம்பத்திலேயே சரிசெய்வதை நாங்கள் நோக்கமாகக் கொள்கிறோம். தசைநார்கள் குணமாகும் வரை அறுவை சிகிச்சை இரண்டு எலும்புகளையும் சேர்த்துப் பிடித்து வைக்கிறது. இதை ஒரு திருகாணி (screw) மூலமாகவோ, ஒரு வலிமையான தையலும் சிறிய பொத்தானும் (button) கொண்டோ, அல்லது கிழிந்த தசைநார்களை நேரடியாகச் சரிசெய்வதன் மூலமாகவோ செய்ய முடியும். உங்கள் காயத்திற்கு எந்தத் தேர்வு பொருந்தும் என்பதை நாம் விரிவாகப் பேசி, ஒரு திட்டத்தை ஒன்றாக ஒப்புக்கொள்வோம்.

அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு, உங்கள் மீட்சியை விரைவுபடுத்த இயன்முறை சிகிச்சை உதவுகிறது. பெரும்பாலானோர் அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு சுமார் நான்கு மாதங்களில், விளையாட்டு உட்பட, இயல்பான செயல்பாடுகளுக்குத் திரும்புகிறார்கள்.

## என்ன எதிர்பார்க்கலாம்

உங்கள் காயம் நிலையானதா, நிலையற்றதா என்பதைப் பொறுத்தே எதிர்காலப் போக்கு அமைகிறது. தசைநார்ப் பட்டை எலும்புகளை இன்னும் அவற்றின் இடத்திலேயே பிடித்து வைத்திருக்கும் நிலையான காயம், பொதுவாக அறுவை சிகிச்சை இல்லாமலேயே தணிந்துவிடும். நீங்கள் கணுக்காலைப் பாதுகாத்து, படிப்படியாக அதன் மீது எடை வைத்து, இயன்முறை சிகிச்சையுடன் வலிமையை மீண்டும் கட்டியெழுப்புகிறீர்கள். இவ்வாறு சிகிச்சை பெற்றவர்கள் நீண்ட காலத்தில் நல்ல செயல்திறனைத் தெரிவிக்கிறார்கள்; மிகச் சிலருக்கே மீண்டும் கணுக்காலில் காயம் ஏற்படுகிறது.

நிலையற்ற காயத்திற்கு, தசைநார்கள் குணமாகும் வரை எலும்புகளைச் சேர்த்துப் பிடித்து வைக்க ஒரு அறுவை சிகிச்சை தேவை. எலும்புகள் துல்லியமாக ஒழுங்குபடுத்தப்பட்டு உறுதியாகப் பிடித்து வைக்கப்பட்டு, அது நன்றாகச் செய்யப்படும்போது, பெரும்பாலானோர் இயல்பான செயல்பாடுகளுக்குத் திரும்புகிறார்கள். அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு சுமார் நான்கு மாதங்களில், பெரும்பாலானோர், விளையாட்டு உட்பட, தங்கள் வழக்கமான செயல்பாடுகளுக்குத் திரும்பிவிடுகிறார்கள். பல பத்தாண்டுகளுக்குப் பிறகும் பலருக்குக் கணுக்கால் செயல்திறன் நன்றாகவே இருக்கிறது; ஸ்கேன்களில் மூட்டில் தேய்மான மூட்டுவலி சில நேரங்களில் தெரிந்தாலும்கூட. ஒரு நீண்டகால ஆய்வில், தசைநார்கள் நேரடியாகச் சரிசெய்யப்பட்ட அனைவரும், தேவைப்பட்டால் மீண்டும் அதையே செய்துகொள்வோம் என்று கூறினர்.

மீட்சி அரிதாகவே ஒரு நேர்கோட்டில் செல்கிறது. தொடக்கத்தில், பாதத்தின் மீது எடை வைப்பதே கடினமான பகுதி; கணுக்காலை மீண்டும் அசைய வைப்பதற்கு இயன்முறை சிகிச்சையுடன் கூடிய நிலையான உழைப்பு தேவை. எடை தாங்குவதையும் அசைவையும் சீக்கிரம் தொடங்குவது, முதல் சில வாரங்களில் உங்கள் கணுக்கால் சிறப்பாகச் செயல்பட உதவுகிறது; இருப்பினும் அது உங்களை விரைவில் வேலைக்குத் திரும்ப வைக்கும் என்று அவசியமில்லை. செயல்பாடுகளுக்கு எவ்வளவு வேகமாகத் திரும்புகிறார்கள் என்பது ஆளுக்கு ஆள் மிகவும் மாறுபடுகிறது; எனவே உங்களை வேறு யாருடனும் ஒப்பிட்டுப் பார்க்க முயலாதீர்கள்.

நிலையற்ற காயத்தைக் கவனிக்காமல் விட்டுவிட்டால், பிரச்சினைகள் தணியாமல் தொடரவே வாய்ப்பு அதிகம். எலும்புகள் விலகிப் பிரியலாம், மூட்டு சீரற்ற முறையில் தேயலாம், நீண்டகால நிலையற்றத்தன்மை உங்களுக்குத் தொடர் வலியையும் பலவீனமான கணுக்காலையும் விட்டுச் செல்லலாம். அறுவை சிகிச்சைக்காக ஆறு மாதங்களுக்கு மேல் காத்திருப்பது பிற்காலத்தில் மோசமான செயல்திறனுடன் தொடர்புடையது; ஆரம்பக் கட்ட மதிப்பீடு ஏன் முக்கியம் என்பதற்கு இதுவே காரணம். சில நேரங்களில் சிகிச்சைக்குப் பிறகும் தசைநார்கள் தளர்வாகவே குணமாகின்றன; தளர்ந்த அல்லது நிலையற்ற மூட்டு மோசமான முடிவுகளுடன் தொடர்புடையது.

சில காயங்களில் கணுக்கால் மூட்டுக்குள்ளேயே சேதம் ஏற்படுகிறது. நிலையற்ற காயங்களில் பாதி அளவு வரை இது நிகழ்கிறது; ஐந்தில் ஒரு வழக்கில் இதற்குக் கூடுதல் சிகிச்சை தேவைப்படுகிறது. உங்கள் சிகிச்சையைத் திட்டமிடும்போது உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் இதைத் தேடிப் பார்ப்பார்.

## எப்போது மருத்துவரைப் பார்க்க வேண்டும்

---

உங்களால் கணுக்காலின் மீது எடையையே வைக்க முடியவில்லை என்றால், வீக்கம் வேகமாகவும் அதிகமாகவும் வந்தால், அல்லது காலின் உட்புறத்திலோ மேல்பகுதியிலோ ரத்தக்கசிவுத் தழும்பு பரவலாக இருந்தால், உடனடியாக உங்கள் கணுக்காலைப் பரிசோதித்துக் கொள்ளுங்கள். இந்தக் காயம் வெறும் சுளுக்கை விட அதிகமானதை உள்ளடக்கியிருக்கிறது என்பதற்கான ஆரம்ப அறிகுறிகள் இவை. ஓய்வு எடுத்தும் வலி தொடர்ந்தால், கணுக்கால் நிலையற்றதாக உணர்ந்தாலோ இடம் கொடுத்தாலோ, அல்லது காயத்திற்குப் பிறகு நீண்ட நாட்கள் வீக்கமும் விறைப்பும் நீடித்தால், நிபுணர் பரிசோதனையைக் கேளுங்கள். இந்தக் காயத்தைக் கவனிக்கத் தவறிவிடுவது எளிது; தொடக்கத்தில் அது சில நேரங்களில் வெறும் சுளுக்கு என்று தவறாகக் கருதப்படுகிறது. அதை மிக நீண்ட காலம் விட்டுவிட்டால் — அறுவை சிகிச்சைக்கு முன் ஆறு மாதங்களுக்கு மேல் காத்திருப்பது — பிற்காலத்தில் மோசமான செயல்திறனுடன் தொடர்புடையது. இது ஒரு சுளுக்கு என்று உங்களுக்கு ஏற்கெனவே சொல்லப்பட்டிருந்தும் உங்கள் கணுக்கால் தணியவில்லை என்றால், சின்டெஸ்மோசிஸ் பரிசோதிக்கப்பட்டதா என்று கேட்பது நல்லது.