

உயர் வளைவுப் பாதம் (Cavus Foot)

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

நீங்கள் உணர்வது

உயர் வளைவுப் பாதத்தில் (cavus foot) பாதவளைவு மிக உயரமாக இருக்கும். முக்கியப் பிரச்சினை என்னவென்றால், உங்கள் பாதத்தின் முன்பகுதி தரையை நோக்கிக் கீழ்நோக்கிச் சாய்ந்திருக்கிறது. உங்கள் பாதத்தின் வெளிப்புறம் தரையில் படிந்திருக்க வேண்டும் என்பதற்காக, உங்கள் குதிகால் உட்பக்கமாகச் சாய்கிறது. காலப்போக்கில், உங்கள் உள்ளங்கால் நெடுகிலும் செல்லும் தடிமனான திசுப் பட்டை இறுகுகிறது; அந்தச் சாய்ந்த நிலையிலேயே குதிகால் மேலும் விறைப்பாகிவிடுகிறது.

உங்கள் கணுக்காலின் முன்பகுதியில் வலியை நீங்கள் உணரலாம். உங்கள் பாதத்தின் முன்பகுதி மிகவும் கூர்மையாகக் கீழ்நோக்கிச் சுட்டுவதால், பாதத்தைத் தட்டையாக வைத்திருக்கவே உங்கள் கணுக்கால் வழக்கத்தைவிட அதிகமாக மேல்நோக்கி வளைய வேண்டியிருக்கிறது. வளைவதற்கான இடம் தீர்ந்துபோகும்போது, கணுக்காலின் முன்பகுதியில் உள்ள எலும்புகள் ஒன்றோடொன்று அழுத்திக்கொள்கின்றன; அது வலிக்கிறது.

உங்கள் முன்னங்கால் திண்டுக்குக் கீழேயும் (ball of the foot), கால் கட்டைவிரலுக்குக் கீழேயும், பாதத்தின் வெளிவிளிம்பு நெடுகிலும் கடினமான, தொட்டால் வலிக்கும் தோல் திட்டுகளையும் நீங்கள் கவனிக்கலாம். உங்கள் எடை சீராகப் பரவாமல் சிறிய இடங்களில் மட்டும் அழுத்துவதால் இந்தக் காய்ப்புகள் (calluses) உருவாகின்றன. நீண்ட நேரம் நிற்பதோ நடப்பதோ அவற்றை மேலும் வலிக்கச் செய்யலாம். உங்கள் பாதத்துக்குள் உள்ள சிறிய தசைகள் பெரும்பாலும் தேய்ந்து சுருங்கிவிடுகின்றன; உங்கள் கால்விரல்கள் கீழ்நோக்கிச் சுருண்டு நகக்கொக்கி போல வளையலாம். அப்படி வளைவது காலணிகள் உரசக் காரணமாகி, வசதியான காலணிகளைக் கண்டுபிடிப்பதைக் கடினமாக்கும்.

இந்தப் பாத அமைப்பு உள்ள பலருக்கு நிலையற்ற உணர்வு இருக்கும். உங்கள் கணுக்கால் திடீரென விட்டுக்கொடுக்கலாம்; சமதளமற்ற தரையிலோ, நடைபாதை விளிம்பிலிருந்து கீழிறங்கும்போதோ அது சுளுக்கிக்கொள்ளலாம். உங்கள் எடை வெளிவிளிம்புக்கு நகர்ந்திருப்பதன் விளைவாக, திரும்பத் திரும்ப ஏற்படும் சுளுக்குகள், கணுக்காலின்

வெளிப்புறம் நெடுகிலும் வலி, உங்கள் பாத எலும்புகளில் சிறிய விரிசல்கள் ஆகிய அனைத்தும் ஏற்படலாம்.

இந்த மாற்றங்கள் பெரும்பாலும் இரண்டு பாதங்களையும் பாதிக்கின்றன; இருப்பினும் ஒரு பக்கம் மற்றொன்றைவிட மோசமாக இருக்கலாம். இந்தப் பாத அமைப்பு பெரும்பாலும் குடும்பங்களில் தொடர்வதாலும், ஒரு நரம்பு அல்லது தசை நோயுடன் தொடர்புடையதாக இருக்கக்கூடும் என்பதாலும், உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் உங்கள் குடும்ப வரலாற்றைக் கேட்டறிந்து, உங்கள் கால்களில் உள்ள நரம்புகளையும் பரிசோதிப்பார். ஒரே ஒரு பாதம் மட்டும் பாதிக்கப்பட்டிருந்தால், காரணத்தைத் தேட உங்கள் முதுகெலும்பின் ஸ்கேன்கள் தேவைப்படலாம். உங்கள் பாதத்தையும் கணுக்காலையும் எடை தாங்கிய நிலையில் எடுக்கப்படும் எக்ஸ்-ரேக்கள், பாதவளைவு எவ்வளவு உயரமாக உள்ளது என்பதையும், குதிகால் இன்னும் நெகிழ்வாக உள்ளதா என்பதையும் காட்டுகின்றன.

உண்மையில் என்ன நடக்கிறது

உங்கள் பாதத்தை மூன்று கால் ஸ்டாண்ட் (tripod) போல எண்ணிப் பாருங்கள். ஆரோக்கியமான பாதம் மூன்று புள்ளிகளில் நிற்கிறது: குதிகால், கால் கட்டைவிரலுக்குப் பின்னால் உள்ள முன்னங்கால் திண்டு, சிறுவிரலுக்குப் பின்னால் உள்ள முன்னங்கால் திண்டு. உயர் வளைவுப் பாதத்தில், பாதத்தின் முன் பாதி மிக அதிகமாகக் கீழிறங்குகிறது — குறிப்பாக உங்கள் கால் கட்டைவிரலுக்குக் கீழே. உங்கள் பாதத்தின் வெளிப்புறம் தரையைத் தொட்டுக்கொண்டிருக்க வேண்டும் என்பதற்காக, உங்கள் குதிகால் உட்பக்கமாகச் சாய வேண்டியிருக்கிறது. அப்போது உங்கள் எடை மூன்று புள்ளிகளிலும் பகிர்ந்து செல்லாமல், அந்த மூன்று கால் ஸ்டாண்டின் ஒரே ஒரு விளிம்பில் இறங்குகிறது.

பாதத்தின் முன்பகுதி கீழிறங்குவது பொதுவாகப் பாதத்துக்குள் உள்ள சிறிய தசைகளிலிருந்தே தொடங்குகிறது. அவை பலவீனமாகவோ இறுக்கமாகவோ மாறும்போது, கெண்டைக்காலிலும் காலிலும் உள்ள வலிமையான தசைகளுக்கு எதிர்ச்சமநிலை கொடுப்பதை நிறுத்திவிடுகின்றன. உங்கள் உள்ளங்கால் நெடுகிலும் உள்ள இறுகிய திசுப் பட்டை பாதவளைவை மேலும் மேலும் உயரமாக இழுக்கிறது; உங்கள் கால்விரல்களின் நீள எலும்புகளைத் தரையை நோக்கிக் கீழே அழுத்துகிறது. அந்தத் தசைகள் சமநிலை இழந்திருப்பதால், உங்கள் குதிகால் உட்பக்கமாகச் சாய்கிறது; கால்விரல்கள் சுருண்டு நகக்கொக்கி போல வளைகின்றன.

இந்தப் பாத அமைப்பு தனியாகத் தோன்றுவது அரிது. இது பொதுவாக அடிப்படையில் உள்ள ஒரு நரம்பு அல்லது தசை நோயின் அறிகுறியாகவே இருக்கிறது; மிகப் பொதுவாக அது சார்க்கோ-மேரி-டூத் நோய் (Charcot-Marie-Tooth disease) — இது தசைகளுக்குச் செல்லும் நரம்புகளைப் பாதிக்கிறது. உயர் வளைவுப் பாதம் உள்ளவர்களில் ஏறத்தாழ மூன்றில் இரண்டு பேருக்கு இத்தகைய ஒரு நோய் இருக்கிறது. பத்து பேரில் ஏறத்தாழ ஒருவருக்கு இந்தப் பாத அமைப்பு ஓரளவுக்கு இருக்கிறது; அவர்களில் பெரும்பாலோருக்கு எந்த அறிகுறியும் ஏற்படுவதே இல்லை. இது சிறு குழந்தைகளில் அரிதாகவே தென்படுகிறது, ஆனால் 8 முதல் 10 வயதுக்குப் பிறகு ஓரளவு பொதுவாகிவிடுகிறது.

நீங்கள் உணரும் அனைத்தும் இந்தச் சமநிலையின்மையின் வடிவத்திலிருந்தே வருகின்றன. உங்கள் பாதத்தின் கீழிறங்கிய முன்பகுதி, கணுக்காலால் முடிந்ததைவிட

அதிகமாக மேல்நோக்கி வளையும்படி கட்டாயப்படுத்துகிறது; அதுவே கணுக்காலின் முன்பகுதியில் வலியை ஏற்படுத்துகிறது. உங்கள் எடை முன்னங்கால் திண்டின் மீதும் வெளிவிளிம்பின் மீதும் அழுத்துவது காய்ப்புகளை உருவாக்குகிறது. சாய்ந்த குதிகால் உங்கள் கணுக்காலை நிலையற்றதாக்கி, சுளுக்கிக்கொள்ளும் வாய்ப்பை அதிகரிக்கிறது. இந்தப் பாத அமைப்பின் லேசான வடிவம்கூட, திரும்பத் திரும்ப ஏற்படும் சுளுக்குகளுக்கும், கணுக்காலின் வெளிப்புறம் நெடுகிலும் உள்ள தசைநாண்களில் கிழிவுகளுக்கும், உங்கள் பாத எலும்புகளில் சிறிய விரிசல்களுக்கும் வழிவகுக்கும்.

இதற்கு நாங்கள் என்ன செய்ய முடியும்

எளிமையான சிகிச்சைகளின் நோக்கம், இறுகியிருப்பதைத் தளர்த்துவதும் பலவீனமாக இருப்பதை வலுப்படுத்துவதும் ஆகும். உங்கள் கணுக்காலின் பின்புறம் உள்ள வலிமையான கயிறு போன்ற அகில்லிஸ் தசைநாணை (Achilles tendon) நீட்சிப் பயிற்சி செய்வது ஒரு முக்கியத் தூண். உங்கள் பாதத்தைத் தூக்கி வெளிப்பக்கமாகத் திருப்பும் தசைகளை வலுப்படுத்துவதிலும் இயன்முறை சிகிச்சை கவனம் செலுத்துகிறது. லேசான, நெகிழ்வான, வலியற்ற பாதத்துக்கு இந்தத் திட்டமே உங்களுக்குப் போதுமானதாக இருக்கலாம். காலணி மாற்றங்களும் உள்ளீடுகளும் (inserts) உங்கள் எடையைச் சீராகப் பரப்பி, அழுத்தம் விழும் இடங்களின் சுமையைக் குறைக்கும்; இருப்பினும் அவை பாதவளைவையே சரிசெய்வதில்லை. நீங்கள் சுறுசுறுப்பாக இருந்தால், மெத்தென்ற, நடுநிலையான (neutral) ஓட்டக் காலணிகள் உள்ளங்காலின் கீழ் விழும் சுமையைக் குறைக்கின்றன. உங்கள் கால்விரல்கள் நகக்கொக்கி போல வளைந்தால், அவற்றை நேராகப் பிடித்து வைக்கும் ஓர் எளிய சிம்பு (splint) தோலுக்குச் சேதம் ஏற்படுத்தாமல் நடையை மேம்படுத்தும். நரம்பு தொடர்பான பாதம் உள்ள குழந்தைகளில், இந்த நடவடிக்கைகள் அறுவை சிகிச்சையைப் பல ஆண்டுகளுக்குத் தள்ளிப்போட முடியும்; வளர்ச்சி முடியும் வரை கண்காணிக்கப்பட்ட குழந்தைகளில் ஏறத்தாழ பாதி பேருக்கு அறுவை சிகிச்சையே முற்றிலும் தவிர்க்கப்படுகிறது. மேற்கொண்டு எதையும் முடிவு செய்வதற்கு முன், அறுவை சிகிச்சை அல்லாத சிகிச்சைக்கு நியாயமான கால அவகாசம் கொடுத்து முயன்று பாருங்கள்.

இந்த நிலைக்குக் கார்டிசோன் (cortisone) அல்லது வேறு ஊசி மருந்துகளை நாங்கள் பயன்படுத்துவதில்லை; எனவே அவற்றை உங்களுக்கு நாங்கள் பரிந்துரைக்க மாட்டோம். இந்தப் பாத அமைப்புக்கு அடிப்படையாகப் பெரும்பாலும் இருக்கும் நரம்பு நோய்க்கு, போட்டுலினம் நச்சு (botulinum toxin) ஊசிகள் பாதுகாப்பானவை, உடலும் அவற்றை நன்கு தாங்கிக்கொள்கிறது; ஆனால் அவை பாதவளைவில் ஏற்படும் மாற்றத்தை மெதுவாக்குவதில்லை. தொடர் மாவுக்கட்டுகளும் (serial casting) பலனளிக்கவில்லை; அதிக அளவு வைட்டமின் C-யும் இந்த நிலையை மாற்றுவதில்லை.

மேலே சொன்ன நடவடிக்கைகளுக்குப் பிறகும் உங்கள் பாதம் வலிக்கும்போது, விறைப்பாகும்போது, அல்லது மோசமாகிக்கொண்டே இருக்கும்போது அறுவை சிகிச்சை பேச்சுக்கு வருகிறது. முடிந்த இடமெல்லாம் உங்கள் மூட்டுகளை அசையும் நிலையிலேயே வைத்திருப்பதே எங்கள் நோக்கம். அதாவது உங்கள் உள்ளங்கால் நெடுகிலும் உள்ள இறுகிய திசுவைத் தளர்த்துவது (release), பாதத்தை மீண்டும் சமநிலைப்படுத்தத்

தசைநாண்களை இடமாற்றுவது, அல்லது பாதவளைவைத் தாழ்த்த எலும்புகளை வெட்டி மறுவடிவம் கொடுப்பது ஆகியவை இதில் அடங்கும். உங்கள் குதிகால் இன்னும் நெகிழ்வாக இருந்தால், மூட்டைத் தக்கவைக்கும் அறுவை சிகிச்சையையே நாங்கள் விரும்புகிறோம். பாதம் விறைப்பாகவும் கடுமையாகவும் இருக்கும்போது, அல்லது மூட்டுகள் தேய்ந்திருக்கும்போது, சில மூட்டுகளை ஒன்றாக இணைப்பதுதான் (fusion) மிச்சமிருக்கும் தேர்வாக இருக்கலாம். ஒவ்வொன்றிலும் என்ன அடங்கும் என்பதை நாங்கள் விளக்குவோம்; உங்கள் பாதத்துக்கும் உங்கள் இலக்குகளுக்கும் எது பொருந்தும் என்பதை நாம் சேர்ந்து முடிவு செய்வோம்.

என்ன எதிர்பார்க்கலாம்

உயர் வளைவுப் பாதம் என்பது நீண்ட காலம் நீடிக்கும் ஒரு பாத அமைப்பு; குறுகிய கால நோய் அல்ல. இது வந்து போவதில்லை. கவனிப்பு இல்லாவிட்டால், பாதவளைவு உயரமாகவே இருக்க அல்லது மெல்ல மேலும் உயர் வாய்ப்புண்டு; குதிகாலும் அது சாய்ந்த நிலையிலேயே விறைப்பாகிவிடும் போக்குடையது. முன்னங்கால் திண்டுக்குக் கீழே வலி, கணுக்கால் சுருக்குகள், நகக்கொக்கி போல வளையும் கால்விரல்கள் போன்ற — இப்போது நீங்கள் உணரும் பிரச்சினைகள் — பொதுவாகத் தாமாகவே அடங்காமல், தொடர்ந்து இருக்கும் அல்லது படிப்படியாக அதிகரிக்கும்.

அறுவை சிகிச்சை அல்லாத சிகிச்சை அந்தப் போக்கை உண்மையிலேயே மாற்ற முடியும். நீட்சிப் பயிற்சிகள், வலுப்படுத்தும் பயிற்சிகள், காலணி மாற்றங்கள், உள்ளீடுகள் ஆகியவை அழுத்தத்தைக் குறைத்து, உங்கள் பாதம் செயல்படும் விதத்தை மேம்படுத்துகின்றன. நரம்பு தொடர்பான பாதம் உள்ள குழந்தைகளில், இந்த நடவடிக்கைகள் அறுவை சிகிச்சையைப் பல ஆண்டுகளுக்குத் தள்ளிப்போட முடியும்; வளர்ச்சி முடியும் வரை கண்காணிக்கப்பட்ட குழந்தைகளில் ஏறத்தாழ பாதி பேருக்கு அறுவை சிகிச்சையே முற்றிலும் தவிர்க்கப்படுகிறது. இறுதியில் அறுவை சிகிச்சை தேவைப்படும் இடங்களில், அது பொதுவாக ஏறத்தாழ 4.5 ஆண்டுகள் தள்ளிப்போடப்பட்டிருக்கிறது. என்றாலும், இந்தப் பாத அமைப்பு பொதுவாக மறைந்துவிடுவதில்லை. நல்ல மேலாண்மையின் நோக்கம், முடிந்தவரை நீண்ட காலத்துக்கு வசதியாகவும், நிலையாகவும், நீங்கள் எதைச் செய்ய வேண்டுமோ அதைச் செய்யக்கூடியதாகவும் இருக்கும் ஒரு பாதமே.

அறுவை சிகிச்சையே சரியான படியாக இருக்கும்போது, எதிர்பார்ப்பு உங்கள் பாதம் இன்னும் எவ்வளவு நெகிழ்வாக உள்ளது என்பதையும், மாற்றம் எவ்வளவு கடுமையாகிவிட்டது என்பதையும் பொறுத்தது. முடிந்தபோதெல்லாம் மூட்டைத் தக்கவைக்கும் அறுவை சிகிச்சைகளே விரும்பப்படுகின்றன; சார்க்கோ-மேரி-ஓத் நோயால் பாதிக்கப்பட்ட பாதங்கள் உட்பட, நெகிழ்வான பாதங்களில் பெரும்பாலானவற்றுக்கு அவை பொருந்தும். இந்த அறுவை சிகிச்சைகளின் நோக்கம், உங்கள் மூட்டுகளை அசையும் நிலையில் வைத்திருந்தபடியே பாதவளைவைத் தாழ்த்துவது. கடுமையான, விறைப்பான பாதங்களுக்கு, அல்லது தேய்ந்த மூட்டுகள் உள்ள பாதங்களுக்கு, சில மூட்டுகளை ஒன்றாக இணைப்பது தேவைப்படலாம்; இது பொதுவாகக் கடைசித் தேர்வாகவே வைக்கப்படுகிறது. கடுமையான பாத அமைப்புச் சரிசெய்யப்பட்டவர்களில் பெரும்பாலோரால் வேலைக்குத்

திரும்ப முடிகிறது; அதன் பிறகு வாழ்க்கைத் தரம் மேம்பட்டிருப்பதாகவும் அவர்கள் தெரிவிக்கிறார்கள்.

நேர்மையான சில வரம்புகளையும் தெரிந்துகொள்வது நல்லது. அறுவை சிகிச்சை உங்களுக்கு இயல்பான பாதத்தைத் தந்துவிடாது. சரிசெய்தலின் நோக்கம், உங்கள் எடையைச் சீராகப் பரப்புவது, உங்கள் கணுக்காலை நிலைப்படுத்துவது, காலணிகளை அணிவதை எளிதாக்குவது ஆகியவை. சில அறுவை சிகிச்சைகள் நடக்கும் தூரத்தையும், செயல்பாட்டையும், காலணி பயன்பாட்டையும் நன்கு மேம்படுத்துகின்றன; ஆனால் வலியில் அவற்றின் விளைவு குறைவு. மேலும், அடிப்படையில் உள்ள நரம்பு அல்லது தசை நோய் பெரும்பாலும் தொடர்வதால், ஆண்டுகள் செல்லச் செல்லப் பாத அமைப்பு மீண்டும் மாறலாம்; எனவே தொடர்ச்சியான மறுபரிசீலனை முக்கியம்.

எப்போது மருத்துவரைப் பார்க்க வேண்டும்

மேலும் மேலும் உயர்ந்துகொண்டே செல்லும் பாதவளைவு, முன்னங்கால் திண்டுக்குக் கீழேயோ வெளிவிளிம்பு நெடுகிலோ திரும்பத் திரும்ப வரும் காய்ப்புகள், சுருளவோ நகக்கொக்கி போல வளையவோ தொடங்கும் கால்விரல்கள், அல்லது திரும்பத் திரும்ப ஏற்படும் கணுக்கால் சுருக்குகள் — இவற்றில் ஏதேனும் ஒன்றைக் கவனித்தால் உங்கள் GP-யைப் பாருங்கள். நீங்கள் நடக்கும்போதோ படிக்கட்டில் ஏறும்போதோ கணுக்காலின் முன்பகுதி வலித்தால், சமதளமற்ற தரையில் உங்கள் கணுக்கால் தொடர்ந்து விட்டுக்கொடுத்தால், அல்லது உங்கள் பாதம் விறைப்பாகி காலணிகள் பொருந்துவது கடினமாகிக்கொண்டே வந்தால், நிபுணரின் பரிசோதனையைக் கேளுங்கள். இந்தப் பாத அமைப்பு பெரும்பாலும் ஒரு நரம்பு அல்லது தசை நோயின் அறிகுறியாக இருப்பதால், இதே போன்ற பாதங்கள் குடும்பத்தில் இருந்த வரலாறு, உங்கள் கால்களில் பலவீனம், அல்லது உங்கள் பாதங்களில் உணர்வு இழப்பு — இவை ஏதேனும் இருந்தால் குறிப்பிடுங்கள். திடீரென பலவீனம், மரத்துப்போதல், அல்லது சிறுநீர் அல்லது மலம் கழிப்பதன் மீதான கட்டுப்பாட்டை இழத்தல் ஆகியவை ஏற்பட்டால் அவசர சிகிச்சைப் பிரிவுக்குச் செல்லுங்கள்; ஏனெனில் இவை அன்றே மதிப்பீடு தேவைப்படும் ஒரு முதுகுத் தண்டுவடப் பிரச்சினையைச் சுட்டலாம்.