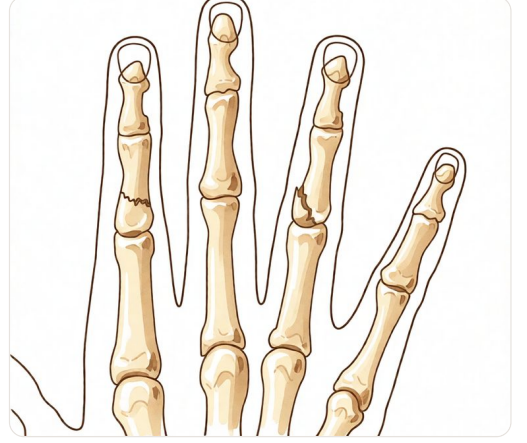


விரல் முறிவுகள்

விரல் முறிவுகள், ஒரு விரல் எலும்பின் (phalanx) குறுக்காகவோ நீளவாக்கிலோ செல்லலாம்.

Servier Medical Art / smart.servier.com, CC BY 4.0



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

நீங்கள் உணர்வது

முறிந்த விரல் பொதுவாக ஒரு தெளிவான கணத்தில் ஏற்படுகிறது. ஒரு பந்து உங்கள் விரல் நுனியில் இடிக்கிறது, நீங்கள் உங்கள் கையின் (hand) மீது விழுகிறீர்கள், அல்லது ஒரு நேரடி அடி உங்கள் விரலைத் தாக்குகிறது. அந்தக் கணத்தில் ஒரு முறியும் சத்தத்தையோ விரிசலையோ நீங்கள் கேட்கலாம் அல்லது உணரலாம். வலி உடனடியாக வருகிறது; விரல் விரைவாக வீங்குகிறது. பெரும்பாலும் சில மணி நேரங்களுக்குள் கன்றிப்போதலும் (bruising) தொடர்கிறது.

காயமடைந்த விரல் வளைந்தோ முறுக்கியோ தெரியலாம்; அல்லது அசைக்க முடியாத அளவுக்கு வலிக்கலாம். நீங்கள் கையை முஷ்டியாக மடக்கும்போது, உங்கள் விரல்கள் இனி ஒன்றோடொன்று வரிசையாக அமைவதில்லை என்பதை நீங்கள் கவனிக்கலாம்.

குழந்தைகளில், இதே காயம் பெரும்பாலும் விரலின் அடிப்பகுதியில் ஏற்படுகிறது; சுண்டு விரலும் கட்டைவிரலும்தான் மிக அடிக்கடி காயமடைகின்றன. நசுங்கிய விரல் நுனியில் தோல் கிழியலாம்; சில நேரங்களில் நகமோ அதைச் சுற்றியுள்ள தோலோ கிழிந்திருக்கும்.

முதல் சில நாட்களில், விரலை மடக்கவோ எதையாவது பிடிக்கவோ முயலும்போது வலி மிகக் கூர்மையாக இருக்கும். பேனாவைப் பிடிப்பது, சட்டைப் பொத்தான்களைப் போடுவது, கதவுக் கைப்பிடியைத் திருப்புவது போன்ற எளிய வேலைகள் வலியை ஏற்படுத்தலாம். ஆரம்பத்தில் வலி பெரும்பாலும் இரவில் உங்களை எழுப்பும். முதல் இரண்டு முதல் மூன்று வாரங்களில், எலும்பு ஒன்றுசேரத் தொடங்கும்போது, வீக்கமும் வலியும் படிப்படியாகத் தணிகின்றன.

சில எச்சரிக்கை அறிகுறிகள் தோன்றும் அதே நாளிலேயே நடவடிக்கை தேவை; உங்கள் அடுத்த சந்திப்பு வரை காத்திருக்கக் கூடாது. காயமடைந்த விரலின் அல்லது மூட்டின் மேல் தோல் கிழிந்திருந்தால், எலும்பு வெளியே தெரிந்தால், அல்லது விரல் தெளிவாக

உருக்குலைந்து தெரிந்தால், அதே நாளில் அவசர சிகிச்சைப் பிரிவுக்குச் செல்லுங்கள். காயத்துக்குப் பிறகு உங்கள் விரல் வெளிறியோ, குளிர்ந்தோ, வெள்ளையாகவோ, நீலமாகவோ மாறினால், அல்லது அதில் திடீரென உணர்வையோ அசைவையோ இழந்தால், இதுவே பொருந்தும். விரல் சூடாகவும், சிவந்தும், வீங்கியும், வலியுடனும் ஆனால், குறிப்பாகக் காய்ச்சலும் இருந்தால், அதற்கும் அதே நாளில் அவசர சிகிச்சை தேவை. இவை எதற்கும் GP-யின் பரிந்துரை தேவையில்லை.

வார்க்கணக்கில் வலி தணியவில்லை என்றாலோ, மோசமாகி வந்தாலோ, உங்கள் கையை (hand) பயன்படுத்துவதையோ வேலை செய்வதையோ தடுத்தாலோ, உங்கள் GP-யைப் பாருங்கள் அல்லது நிபுணரின் மதிப்பாய்வைக் கேளுங்கள்.

உண்மையில் என்ன நடக்கிறது

விரல் முறிவு என்பது உங்கள் விரலுக்குள் இருக்கும் சிறிய எலும்புகளில் ஒன்றில் ஏற்படும் உடைவு. ஒவ்வொரு விரலிலும் இப்படிப்பட்ட மூன்று எலும்புகள் உள்ளன; கட்டைவிரலில் இரண்டு உள்ளன. நேரடி அடி, விழுதல், அல்லது விளையாட்டுக் காயம் எலும்பை அதன் தாங்கும் வரம்பைத் தாண்டி வளைக்கும்போது பொதுவாக முறிவு ஏற்படுகிறது. சில நேரங்களில் ஒரே நேரத்தில் ஒன்றுக்கு மேற்பட்ட விரல்கள் முறிகின்றன; அதே விபத்தில் மணிக்கட்டு அல்லது கையின் (hand) எலும்புகளும் காயமடையலாம்.

முறிந்த எலும்பு வரிசையில் அப்படியே இருக்கலாம், அல்லது இடம் விலகி நகரலாம். அது நகரும்போது, அந்த எலும்புடன் இணைந்துள்ள தசைகளும் தசைநாண்களும் முறிந்த துண்டுகளை இழுக்கின்றன. தசைநாண்கள் (tendons) என்பவை தசையை எலும்புடன் இணைக்கும் கயிறுகள்; அவை விரல் எலும்புகளுக்கு மிக நெருக்கமாகச் செல்வதால், எலும்பு முறிந்தவுடனேயே துண்டுகளை இழுக்கின்றன. அதனால்தான் முறிந்த விரல் வளைந்தோ குட்டையாகியோ தெரியலாம்; துண்டுகள் வரிசை மாறியிருக்கும்வரை அதனால் இயல்பாகப் பிடிக்கவோ நிமிரவோ முடியாது.

உங்கள் உடல் உடனடியாக முறிவைச் சரிசெய்யத் தொடங்குகிறது. முறிவைச் சுற்றி இரத்தம் சேர்கிறது; விரிசல் விட்ட ஒரு மரக்கிளை புதிய மரத்தால் மூடிக் குணமடைவதுபோல, எலும்பு இடைவெளியின் குறுக்கே மீண்டும் ஒன்றுசேரத் தொடங்குகிறது. சிக்கல் என்னவென்றால், முறிவுக்கு அருகிலுள்ள அனைத்தும் கூடவே குணமடைகின்றன. இரத்தமும் வீக்கமும் வடுத் திசுவாக மாறி, தசைநாண்களை எலும்புடன் ஒட்டவைத்துவிடலாம். தசைநாண்களுக்கும் எலும்புக்கும் இடையில் கிட்டத்தட்ட எதுவும் இல்லாமல் அவை எலும்பை ஒட்டியே அமைந்திருப்பதால், முறிவு சிறியதாக இருந்தபோதும் இந்த விறைப்பு ஏற்படலாம். நன்றாக ஒன்றுசேர்ந்த ஒரு விரல்கூட விறைப்பாகவும் மெதுவாக மடங்குவதாகவும் இருப்பதற்கு இதுவே காரணம்.

முறிவு ஒரு மூட்டுக் கணு (knuckle) மூட்டின் மேற்பரப்புக்குள் சென்றால், வழுவழுப்பாக நழுவும் அந்த மேற்பரப்பு இனி சரியாகப் பொருந்துவதில்லை; இது தனக்கே உரிய பிரச்சினைகளைச் சேர்க்கிறது. பெரும்பாலான விரல் முறிவுகள் அறுவை சிகிச்சை இல்லாமலே சரியாகின்றன; ஆனால் சில முறிவுகள் — குறிப்பாக இடம்பெயர்ந்தவை

அல்லது நிலையற்றவை — குணமடையும்போது அசையாமல் இருக்க உதவி
தேவைப்படுகின்றன.

இதற்கு நாங்கள் என்ன செய்ய முடியும்

Mater Private Hospital Rockhampton-இல் பணியாற்றும் மேல் அவயவ (upper-limb) அறுவை சிகிச்சை நிபுணரான டாக்டர் கியரன் ஹிர்பரா, உங்களுடைய குறிப்பிட்ட காயத்துக்கு ஏற்ற சிகிச்சையைத் தேர்ந்தெடுக்கிறார். சில விரல் முறிவுகள் அறுவை சிகிச்சை இல்லாமலே சீரடைகின்றன; மற்றவற்றுக்குக் காயம் ஏற்பட்ட சிறிது காலத்திலேயே அறுவை சிகிச்சை தேவைப்படுகிறது; எனவே தாமதமின்றிப் பரிசோதிப்பது முக்கியம். நோயாளிகள் பொதுவாக அவர்களின் GP (குடும்ப மருத்துவர்) மூலம் எங்கள் கிளினிக்குக்குப் பரிந்துரைக்கப்படுகிறார்கள்; ஒரு இயன்முறை சிகிச்சையாளர் (physiotherapist) எங்களைச் சந்திக்கச் சொல்லியிருந்தாலும், Medicare தள்ளுபடியைப் (rebate) பெறத் தகுதி பெற உங்கள் GP-யிடமிருந்து பரிந்துரைக் கடிதம் இன்னும் தேவைப்படும். கிளினிக்கில், உங்கள் காயத்தின் வரலாற்றைக் கேட்டறிந்து, உங்கள் கையைப் பரிசோதித்து, தேவைப்படும் இடங்களில் எக்ஸ்-ரேக்களை ஏற்பாடு செய்கிறோம். எலும்பு இன்னும் வரிசையில் உள்ளதா, அது எவ்வளவு தூரம் நகர்ந்துள்ளது, முறிவு ஒரு மூட்டு மேற்பரப்புக்குள் செல்கிறதா என்பதை எக்ஸ்-ரேக்கள் காட்டுகின்றன.

பெரும்பாலான விரல் முறிவுகளுக்கு அறுவை சிகிச்சை இல்லாமலே சிகிச்சை அளிக்க முடியும். எலும்பு நிலையாக இருந்தால், அல்லது சிறிதளவே இடம் நகர்ந்திருந்தால், அது குணமடையும்போது ஒரு சிம்பு (splint) அல்லது கட்டு (cast) மூலம் அதை அசையாமல் பிடித்து வைக்கிறோம். முறிந்த விரலுக்கான சிம்பு பெரும்பாலும் மூட்டுக் கணுவை (knuckle) மடங்கிய நிலையிலும் விரல் மூட்டுகளை நேராகவும் வைத்திருக்கும்; அது உங்கள் மணிக்கட்டைச் சுதந்திரமாக அசைய விடலாம். சில காயங்கள் அதற்குப் பதிலாகச் சிறிதளவு நிலையான இழுவை மூலம் பிடித்து வைக்கப்படுகின்றன; இது அறுவை சிகிச்சை இல்லாமலேயே துண்டுகளை வரிசையில் வைத்திருக்கிறது. காயமடைந்த விரலை அதன் அருகிலுள்ள விரலுடன் நாடாவால் சேர்த்துக் கட்டுவது அதைத் தாங்குவதற்கான மற்றொரு வழி; குழந்தைகளின் பல விரல் முறிவுகளுக்கு இது நன்றாகப் பலனளிக்கிறது. தேவைப்படும் இடங்களில் மீண்டும் படிமப் பரிசோதனைகள் (imaging) மூலம் விரலைக் கண்காணிக்கிறோம்; முறிவு தாங்கும் நிலைக்கு வந்ததும், படிப்படியாக விரலை அசைவில் கொண்டுவருகிறோம். ஆரம்பத்திலேயே அசைப்பது முக்கியம்; ஏனெனில் மிக நீண்ட காலம் அசைக்காமல் வைத்திருக்கப்படும் விரல், எலும்பு நன்றாக ஒன்றுசேர்ந்தாலும் விறைத்துப்போகிறது.

எலும்பு மோசமாக இடம்பெயர்ந்திருக்கும்போது, அது இடத்தில் நிலைத்திருக்காதபோது, அல்லது முறிவு ஒரு மூட்டுக் கணு மூட்டுக்குள் சென்று மேற்பரப்புகள் இனி பொருந்தாதபோது, தொடக்கத்திலேயே அறுவை சிகிச்சை பரிந்துரைக்கப்படுகிறது. சில படிவங்களுக்கு எப்போதும் அது தேவை — ஒரே நேரத்தில் முறிந்தும் இடம் விலகியும் (dislocated) உள்ள மூட்டு, அல்லது ஒரு குழந்தைக்கு நகத்துக்கு அருகில் ஏற்பட்டு அதன் அடியில் தோல் கிழிந்திருக்கும் முறிவு போன்றவை. உங்கள் சொந்தத் தேவைகளும் முக்கியம்: வலுவான பிடி தேவைப்படும் ஒரு கைத்தொழிலாளர் (tradie), இலகுவான வேலை செய்யும் ஒருவரிடமிருந்து வேறுபட்ட தேர்வைச் செய்யலாம். குணமடையும்போதே விரல்

அசையக்கூடிய வகையில், துண்டுகளைச் சரியான நிலையில் பிடித்து வைப்பதே அறுவை சிகிச்சையின் நோக்கம். ஒவ்வொரு வழியும் வலி, விறைப்பு, உங்கள் விரலின் இறுதித் தோற்றம், வலிமை ஆகியவற்றுக்கு என்ன பொருள் தருகிறது என்பது உட்பட, வழிகளை உங்களுடன் விரிவாகப் பேசுவோம்; நாம் சேர்ந்து முடிவு செய்வோம்.

நீங்கள் எந்த வழியைத் தேர்ந்தெடுத்தாலும், முதல் சில வாரங்கள் ஒரே மாதிரியானவை. வீக்கம் தணியும்போது வலி நிவாரணம் உங்களுக்கு வசதியாக இருக்க உதவுகிறது. எலும்பு ஒன்றுசேரும்போது, இடிகளிலிருந்தும் அழுத்தத்திலிருந்தும் விரலைப் பாதுகாக்கிறீர்கள். உங்கள் காயத்துக்கான சரியான கட்டத்தில் கை சிகிச்சை (hand therapy) தொடங்குகிறது; குணமடைந்துவரும் எலும்பைச் சீர்குலைக்காமல் மடக்குவதையும் நிமிர்த்துவதையும் மீட்டெடுக்கும் பயிற்சிகள் அதில் அடங்கும்.

என்ன எதிர்பார்க்கலாம்

பெரும்பாலான முறிந்த விரல்கள் நன்றாகக் குணமடைகின்றன; ஆனால் எலும்பு ஒன்றுசேர எடுக்கும் காலத்தைவிட, விரல் இயல்பாக உணர்வதற்குப் பெரும்பாலும் அதிக காலம் ஆகிறது. பல முறிவுகள் 4 வாரங்களுக்குள் ஒன்றுசேர்கின்றன; பெரும்பாலானவை 5 முதல் 9 வாரங்களுக்குள் குணமடைகின்றன. சராசரி குணமடையும் காலம் சுமார் 6 வாரங்கள். அந்த வாரங்களில் விரல் ஒரு சிம்பு அல்லது கட்டில் பாதுகாக்கப்படுகிறது; வலியும் வீக்கமும் சீராகத் தணிகின்றன. முறிவு தாங்கும் நிலைக்கு வந்ததும், அசைவு படிப்படியாகத் திரும்புகிறது.

நீங்கள் எவ்வளவு செயல்பாட்டை மீண்டும் பெறுகிறீர்கள் என்பது முறிவையே பொறுத்தது. விரலின் சிறிய எலும்புகளின் முறிவுகள் பொதுவாக நன்றாகக் குணமடைகின்றன; பெரும்பாலானோர் ஒன்பது வாரங்களுக்குள் நல்ல செயல்பாட்டை மீண்டும் பெறுகிறார்கள். சில படிவங்கள் கடினமானவை: மூட்டுக் கணு மூட்டுகளுக்கு அருகிலுள்ள முறிவுகள், பல துண்டுகளாக முறிந்தவை, சுற்றியுள்ள தோல் மோசமாகச் சேதமடைந்த முறிவுகள் ஆகியவை, நீங்கள் விரும்புவதைவிட விரலை அதிக விறைப்பாகவோ பலவீனமாகவோ விட்டுவிடலாம். சிகிச்சைக்குப் பிறகு மிகப் பொதுவான பின்னடைவு விறைப்புதான்; எலும்பு கச்சிதமாக ஒன்றுசேர்ந்தபோதும் அது ஏற்படலாம். அதனால்தான் பாதுகாப்பான இடங்களிலெல்லாம் உங்கள் விரல் ஆரம்பத்திலேயே அசைக்கப்படுகிறது; அதனால்தான் கை சிகிச்சை இவ்வளவு முக்கியம்.

வழியில் சில விஷயங்கள் தவறாகப் போகலாம். சில நேரங்களில் எலும்பு ஒன்றுசேர மெதுவாக இருக்கும், அல்லது ஒன்றுசேராமலே போகும். சில நேரங்களில் அது தவறான நிலையில் ஒன்றுசேரும்; இது விரல் எவ்வளவு தூரம் மடங்குகிறது, நிமிர்கிறது என்பதைக் கட்டுப்படுத்தலாம். மூட்டுக் கணு மூட்டுக்கு அருகிலுள்ள முறிவு வரிசை மாறிக் குணமடைந்தால், அந்த மூட்டு மடங்கும், நிமிரும் திறனை இழக்கலாம். அதனால்தான் விரல் குணமடையும்போது உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் எக்ஸ்-ரேக்கள் மூலம் அதைச் சரிபார்க்கிறார்; அதனால்தான் சிம்பு அல்லது கட்டு தொடர்பான அறிவுறுத்தல்களைப் பின்பற்றுவது முக்கியம்.

அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு, விரல் விரைவில் அசையத் தொடங்கும் வகையில், எலும்பு ஊசிகள் (pins), திருகுகள் (screws) அல்லது ஒரு சிறிய தகடு (plate) மூலம் இடத்தில் பிடித்து

வைக்கப்படுகிறது. பெரும்பாலானோர் நல்ல அசைவையும் பிடி வலிமையையும் மீண்டும் பெறுகிறார்கள்; விரல் அனுமதிக்கும் அளவுக்குப் பலர் தங்கள் வழக்கமான வேலைக்கும் செயல்பாடுகளுக்கும் திரும்புகிறார்கள். அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகான கை சிகிச்சை (hand therapy), Extend Rehabilitation-இல் உள்ள Ruby Doolan-இடம் நடைபெறும். Ruby உங்கள் பயிற்சிகளை வழிநடத்துவார்; வழியில் உங்களுக்குத் தேவைப்படும் எந்தச் சிம்பையும் (splint) செய்து தருவார்.

வாரக்கணக்கில் வலியோ விறைப்போ தணியவில்லை என்றாலோ, மோசமாகி வந்தாலோ, நீங்கள் வேலை செய்வதையோ உங்கள் கையை (hand) பயன்படுத்துவதையோ தடுத்தாலோ, உங்கள் GP-யைப் பாருங்கள் அல்லது நிபுணரின் மதிப்பாய்வைக் கேளுங்கள்.

எப்போது மருத்துவரைப் பார்க்க வேண்டும்

உங்கள் விரல் தெளிவாக வளைந்தோ முறுக்கியோ தெரிந்தால், காயத்தின் மேல் தோல் கிழிந்திருந்தால், எலும்பு வெளியே தெரிந்தால், விரல் வெளிறியோ, குளிர்ந்தோ, வெள்ளையாகவோ, நீலமாகவோ மாறினால், அல்லது அதில் திடீரென உணர்வையோ அசைவையோ இழந்தால், அவசர சிகிச்சையை நாடுங்கள். சூடாகவும், சிவந்தும், வீங்கியும், வலியுடனும் ஆகும் விரலுக்கும், குறிப்பாகக் காய்ச்சலும் இருந்தால், அதே நாளில் அவசர சிகிச்சை தேவை. இவை எதற்கும் உங்களுக்கு GP-யின் பரிந்துரை தேவையில்லை. கிளினிக்கைத் தொடர்புக்கொள்ள முடியாவிட்டால், உங்களுக்கு அருகிலுள்ள அவசர சிகிச்சைப் பிரிவுக்குச் செல்லுங்கள்.

வாரக்கணக்கில் வலி தணியவில்லை என்றாலோ, அது மோசமாகி வந்தாலோ, அல்லது எலும்பு குணமடையும்போது வீக்கமோ, அசைவோ, பிடியோ வாரத்துக்கு வாரம் மேம்படவில்லை என்றாலோ, உங்கள் GP-யைப் பாருங்கள் அல்லது நிபுணரின் மதிப்பாய்வைக் கேளுங்கள். சில விரல் காயங்கள் முதலில் சிறியவையாகத் தோன்றினாலும் அவற்றுக்கு முறையான மதிப்பீடு தேவைப்படுகிறது; எனவே வலிக்கும், வீங்கியுள்ள, அல்லது இயல்பாக அசையாத எந்த விரலையும், அது தானாகச் சரியாகும் என்று காத்திருப்பதைவிடப் பரிசோதித்துக்கொள்வது நல்லது.

ஆழமான விளக்கம்

இந்தப் பகுதி, உங்கள் சொந்தச் சிகிச்சை முடிவுகளுக்குத் தேவையானதைவிட ஆழமாகச் செல்கிறது. வழக்கமான நடைமுறைக்கு எதிராகச் செல்லும் இரண்டு கண்டுபிடிப்புகளுக்காக விரல் முறிவுகள் பற்றிக் கூடுதலாகப் படிப்பது பயனுள்ளது: திறந்த விரல் நுனி முறிவுக்குத் தடுப்பு நுண்ணுயிர்க் கொல்லிகள் (prophylactic antibiotics) உதவுவதாகத் தெரியவில்லை; மேலும், நடுக் கணுவில் ஏற்படும் கடினமான மூட்டு முறிவுக்கு, எந்த நிலைப்படுத்தும் முறையும் மற்றவற்றைவிடச் சிறந்தது என நிரூபிக்கப்படவில்லை.

திறந்த விரல் நுனி முறிவில் நுண்ணுயிர்க் கொல்லிகள் தொற்றைக் குறைப்பதில்லை

நுனி விரல் எலும்பின் (distal phalanx) திறந்த முறிவு — அதாவது ஒரு காயத்தின் வழியாக எலும்பு வெளித்தெரியும் நிலை, பொதுவாக ஒரு நசுக்கலுக்குப் பிறகு ஏற்படுவது — திறந்த முறிவுகளுக்கு அவை தேவை என்ற பொதுக் கொள்கையின் அடிப்படையில் வழக்கமாகத் தடுப்பு நுண்ணுயிர்க் கொல்லிகளைப் பெறுகிறது.

இங்கே ஆதாரம் அதை ஆதரிக்கவில்லை. 353 நோயாளிகளைக் கொண்ட ஆய்வுகளில், திறந்த நுனி விரல் எலும்பு முறிவுகளுக்குப் பிறகு மேலோட்டமான தொற்றுகளின் விகிதத்தில் தடுப்பு நுண்ணுயிர்க் கொல்லிகள் எந்த விளைவையும் ஏற்படுத்துவதைக் காட்டத் தவறுகின்றன என்பதே முடிவுகள்; தடுப்பு நுண்ணுயிர்க் கொல்லிகளை வழங்குவதைவிட, உடனடியாகக் காயத்தைக் கழுவிச் சுத்தம் செய்து சேதமடைந்த திசுவை அகற்றுவதில்தான் கவனம் இருக்க வேண்டும் என்று ஆசிரியர்கள் முடிவு செய்கிறார்கள் [1].

வேறுபாடு என்னவென்றால், காயத்தைச் சுத்தம் செய்வதற்கும் அதற்கு மருந்து கொடுப்பதற்கும் இடையிலானது. அசுத்தத்தை இயந்திரத்தனமாக அகற்றுவதுதான் தொற்றைக் குறைக்கிறது; இந்தச் சூழலில் அதனுடன் நுண்ணுயிர்க் கொல்லிகள் எதையும் சேர்ப்பதாகக் காட்டப்படவில்லை. தேவையற்ற நுண்ணுயிர்க் கொல்லிப் பயன்பாட்டின் விலைகளைக் கருத்தில் கொண்டால், முழுமையான காயப் பராமரிப்புக்குப் பிறகு அவை தவிர்க்கப்படுவது கவனக்குறைவல்ல, ஆதாரத்தையே பிரதிபலிக்கிறது என்பதைத் தெரிந்துகொள்வது பயனுள்ளது.

நடு மூட்டின் முறிவு-இடப்பெயர்ச்சிக்கு, எந்த உத்தியும் வெல்வதில்லை

அண்மை விரல் இடை மூட்டில் (proximal interphalangeal joint) ஏற்படும் முறிவு-இடப்பெயர்ச்சிகள், கையில் ஏற்படும் கடினமான காயங்களில் ஒன்று: முறிந்த ஒரு மேற்பரப்பைக் கொண்ட சிறிய மூட்டு, அசைந்துகொண்டிருக்கும்போதே சரியான இடத்துக்குக் கொண்டுவரப்படவும் வேண்டும், அந்த நிலையிலேயே வைத்திருக்கப்படவும் வேண்டும்.

735 நோயாளிகளைக் கொண்ட ஆய்வுகளில், இந்த ஒப்பீடு பயனுள்ளதாக இருப்பதற்குக் காரணமே, தேர்வுகளை அது வேறுபடுத்திக் காட்டத் தவறுவதுதான்: தோலின் வழியாகச் செய்யப்படும் நிலைப்படுத்தல் (percutaneous fixation) அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிந்தைய அதிகபட்ச அசைவு எல்லையைத் தந்தது, நீட்சியைத் தடுக்கும் ஊசி நிலைப்படுத்தல் (extension-block pinning) மிக அதிகமான பிடிப்பு வலிமையை ஏற்படுத்தியது, மேலும் எந்தச் சிகிச்சை முறையும் எந்த முறிவு வகையும் மற்றொன்றைவிடத் தொடர்ந்து சிறந்த விளைவுகளைத் தரவில்லை [2].

மூட்டு மேற்பரப்பில் பாதிக்கும் மேற்பட்ட பகுதி சம்பந்தப்பட்டிருக்கும்போது, ஹேமேட் எலும்பிலிருந்து (hamate bone) எடுக்கப்பட்ட ஓர் ஒட்டுத் திசுவைக் கொண்டு அதை மீண்டும் கட்டியமைப்பது ஒரு புனரமைப்புத் தேர்வு. 235 நோயாளிகளைக் கொண்ட ஆய்வுகளில், அரை-ஹேமேட் மூட்டு மறுசீரமைப்பு (hemi-hamate arthroplasty) நம்பகமானதாகவும் பயனுள்ளதாகவும் காணப்பட்டது; அது அறிகுறி நிவாரணத்தையும் செயல்பாட்டு மீட்பையும் வழங்கியது [3].

விறைப்புதான் ஏன் உண்மையான எதிரி

இந்தக் காயங்கள் கடினமானவையாக இருப்பதற்குக் காரணம் எலும்பு சீரடையத் தவறுவதல்ல — விரல் முறிவுகள் எளிதாகவே ஒட்டிக்கொள்கின்றன. காரணம், விரல் விறைத்துப்போவதுதான்.

மடக்கும் (flexor) மற்றும் நிமிர்த்தும் (extensor) தசைநாண்கள், இடையே மிகக் குறைவான மென்திசுவுடன், எலும்போடு நேரடியாக ஒட்டிக்கொண்டே ஒடுகின்றன; எனவே ஒரு முறிவைச் சுற்றியுள்ள இரத்தமும் வீக்கமும் ஒரு வடுத் திசுவாக ஒழுங்கமைந்து, தசைநாண்களை எலும்புடன் பிணைத்துவிடுகின்றன. அந்தச் செயல்முறை சில வாரங்களுக்குள்ளேயே நன்கு முன்னேறிவிடுகிறது; ஒருமுறை நிலைபெற்றுவிட்டால் அதைத் திருப்புவது கடினம்.

அதனால்தான், முறிவு அனுமதிக்கும் அளவுக்கு உறுதியாக இருக்கும் இடங்களிலெல்லாம் விரல் முறிவுகள் ஆரம்பத்திலேயே அசைக்கப்படுகின்றன; மேலும் அதனால்தான், எலும்பை எவ்வளவு இறுக்கமாகப் பிடித்து வைக்கிறது என்பதை மட்டுமே கருத்தில் கொள்ளாமல், அசைவை அது அனுமதிக்கிறதா என்பதையும் ஓரளவு கருத்தில் கொண்டு நிலைப்படுத்தும் முறை தேர்ந்தெடுக்கப்படுகிறது. எக்ஸ்-ரேயில் முழுமையாகச் சீரடைந்த ஒரு முறிவும், அதே சமயம் மடங்க மறுக்கும் ஒரு விரலும் என்ற, முரணாகத் தோன்றும் நிலையையும் இது விளக்குகிறது — எலும்பு ஒருபோதும் பிரச்சினையாக இருந்ததில்லை.

மேற்கோள்கள்

- [1] Metcalfe D, Aquilina AL, Hedley HM. Prophylactic antibiotics in open distal phalanx fractures: systematic review and meta-analysis. J Hand Surg Eur Vol. 2015;41(4):423-30. <https://doi.org/10.1177/1753193415601055>
- [2] Demino C, Yates M, Fowler JR. Surgical management of proximal interphalangeal joint fracture-dislocations: a systematic review. Hand (N Y). 2019;16(4):453-60. <https://doi.org/10.1177/1558944719873152>
- [3] Faulkner H, Graham DJ, Hile M, Lawson RD, Sivakumar BS. Hemi-hamate arthroplasty for base of middle phalanx fracture: a systematic review. Hand (N Y). 2021;18(2):300-6. <https://doi.org/10.1177/15589447211014623>