

விரல் நுனிக் காயங்கள்

மேலட் விரல் (mallet finger) — விரலின் முனையில் உள்ள நிமிர்த்தும் தசைநாண் (extensor tendon) கிழிந்ததாலோ ஓர் எலும்புத் துண்டைப் பிய்த்துக்கொண்டு விலகியதாலோ விரல் நுனி தொங்குகிறது.

Kieran Hirpara © 1 4.0



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

நீங்கள் உணர்வது

விரல் நுனிக் காயம் பொதுவாக விரலின் கடைசி முனையில், தோலும் நகமும் எலும்பும் நெருக்கமாக இருக்கும் இடத்தில், வலிக்கிறது. வலி பெரும்பாலும் கூர்மையாகவோ படபடப்பதாகவோ இருக்கும்; விரலை இடித்துக்கொள்ளும்போது, எதையாவது பிடிக்கும்போது, அல்லது நுனியில் அழுத்தம் கொடுக்கும்போது அது அதிகரிக்க முனைகிறது. சுவையை விரல் நுனியே தாங்குவதால், தட்டச்சு செய்வது, உடைகளுக்குப் பொத்தான் போடுவது, நாணயங்களை எடுப்பது, சாவியைத் திருப்புவது ஆகிய அனைத்தும் சிரமமாக இருக்கலாம்.

விரல் உணர்விழந்ததாகவோ பலவீனமாகவோ, அல்லது இரண்டுமாகவோ உணரப்படலாம். நுனி தடுமாற்றமாக இருப்பதையோ, முன்பு போலப் பொருட்களின் மேற்பரப்புத் தன்மையை உணர முடியாததையோ நீங்கள் கவனிக்கலாம். நகத்தைச் சுற்றி வீக்கமும் தொட்டால் வலியும் பொதுவானவை; நகமே சேதமடையவும் கூடும். முதல் சில நாட்களில் வலி பெரும்பாலும் இரவில் தூக்கத்திலிருந்து எழுப்புகிறது; கையைப் பயன்படுத்திய பிறகு அது மோசமாகவும் இருக்கலாம்.

சிலர், காயம் சீரடைந்து நீண்ட காலத்துக்குப் பிறகும் தங்கள் விரல் நுனி குளிர்ருக்கு எதிர்வினையாற்றுவதைக் கவனிக்கிறார்கள். குளிர்ந்த காற்று, குளிர்ந்த நீர் அல்லது குளிரான ஒரு நாள், நுனியை வலிக்கச் செய்யலாம் அல்லது அளவுக்கு மீறிய உணர்திறனுடன் உணரச் செய்யலாம். இது பொதுவாகக் காலப்போக்கில் மேம்படும்.

விரலின் ஒரு பகுதி அறுபட்டுப் போயிருந்தால், உடனடியாக அவசர சிகிச்சைப் பிரிவுக்குச் செல்லுங்கள்; அறுபட்ட பகுதியையும் உங்களுடன் கொண்டு செல்லுங்கள். அதை ஈரமான காஸ் துணியிலோ (gauze) ஈரமான சுத்தமான துணியிலோ சுற்றி, காற்றுப் புகாதபடி மூடிய

ஒரு பிளாஸ்டிக் பையில் வைத்து, அந்தப் பையை ஐஸ் மீதோ ஐஸ் கலந்த நீரிலோ வையுங்கள். அந்தப் பகுதியை ஒருபோதும் நேரடியாக ஐஸ் மீது வைக்காதீர்கள்.

விரல் சூடாகவும், சிவந்தும், வீங்கியும், வலியுடனும் ஆனால் — குறிப்பாகக் காய்ச்சலுடன் — அதே நாளில் அவசர சிகிச்சைப் பிரிவுக்குச் செல்லுங்கள். எலும்பு முறிவின் மீதோ மூட்டின் மீதோ தோல் கிழிந்திருந்தால், எலும்பு வெளித்தெரிந்தால், அல்லது விரல் வெளிப்படையாக வடிவம் மாறியிருப்பதாகத் தோன்றினால், இதுவே பொருந்தும். வெளிறி, குளிர்ந்து, வெள்ளையாகவோ நீலமாகவோ மாறும் விரலுக்கும், காயத்துக்குப் பிறகு திடீரென உணர்வையோ அசைவையோ இழப்பதற்கும் அதே நாளில் அவசர சிகிச்சை தேவை.

அறிகுறிகள் தணியாமல் இருந்தால், வாரக்கணக்கில் மோசமடைந்து வந்தால், இரவில் உங்களைத் தூக்கத்திலிருந்து எழுப்பினால், அல்லது நீங்கள் வேலை செய்வதையோ கையைப் பயன்படுத்துவதையோ தடுத்தால், உங்கள் GP-யைப் பாருங்கள் அல்லது நிபுணர் மதிப்பாய்வைக் கேளுங்கள்.

உண்மையில் என்ன நடக்கிறது

விரல் நுனிக் காயம் என்பது விரலின் கடைசி முனையில், தோல், நகம், எலும்பு, நரம்பு முனைகள் ஆகியவை நெருக்கமாக அடுக்கப்பட்டிருக்கும் இடத்தில் ஏற்படும் சேதம். விரல் நுனி, கையின் மிக அதிகமாகப் பயன்படும் பகுதிகளில் ஒன்று. கிட்டத்தட்ட எல்லாவற்றையும் உணரவும், பிடிக்கவும், கையாளவும் நீங்கள் பயன்படுத்தும் மேற்பரப்பு அதுவே; எனவே அங்கே ஏற்படும் ஒரு சிறிய காயம்கூடக் கவனிக்கப்படுகிறது.

ஒவ்வொரு விரலின் நுனியிலும் ஒரு சிறிய எலும்புத் துண்டு, நகம் வளரும் படுகை, தொடுதலையும் வெப்பநிலையையும் உணர்த்தும் அடர்த்தியான நரம்பு வலைப்பின்னல் ஆகியவை உள்ளன. ஏதாவது ஒன்று விரல் நுனியை நசுக்கும்போதோ, வெட்டும்போதோ, சிக்க வைக்கும்போதோ, இவற்றில் எதுவும் — பலவும் ஒரே சமயத்தில் — சேதமடையலாம். நீங்கள் இப்போது படித்த அறிகுறிகள் ஒன்றாகவே வர முனைவதற்குக் காரணம் இதுதான்: எல்லாம் நெருக்கமாக இருக்கும் இடத்தில் வலி, காயமடைந்த நரம்புகளால் உணர்விழப்பு, நகத்தைச் சுற்றி வீக்கம்.

நகப் படுகை (nail bed) அதன் அளவு உணர்த்துவதைவிட அதிக முக்கியத்துவம் வாய்ந்தது. அது நகத் தகட்டுக்கு அடியில் உள்ள ஒரு மெல்லிய திசு அடுக்கு; ஒரு செடி வளரும் பாத்தியைப் போன்றது. அது வெட்டப்பட்டுச் சீரற்றதாக விடப்பட்டால், அல்லது இடம்பெயர்ந்த ஓர் எலும்புத் துண்டின் மீது சீரடைந்தால், அதன் பிறகு வளரும் நகம் பிளவுபட்டதாகவோ, முகடுகள் கொண்டதாகவோ, கொக்கிபோல வளைந்ததாகவோ இருக்கலாம். நகப் படுகையும் பாதிக்கப்பட்டிருக்கும்போது, சிறியதாகத் தோன்றும் ஒரு காயம்கூடத் தீவிரமாகக் கருதப்படுவதற்குக் காரணம் இதுதான்.

நுனி பகுதியாகவோ முழுமையாகவோ அறுபட்டுப் போயிருந்தால், அந்தக் காயம் தோலையும், எலும்பையும், அதற்கு இரத்தம் வழங்கும் நுண்ணிய இரத்தக் குழாய்களையும் உள்ளடக்குகிறது. ஒவ்வொரு அமைப்பும் எவ்வளவு பாதிக்கப்பட்டுள்ளது என்பதே என்ன செய்ய முடியும் என்பதைத் தீர்மானிக்கிறது — விரல் தன் சொந்த விளிம்புகளிலிருந்து உள்நோக்கிச் சீரடைய அனுமதிக்கும் கட்டுகள் முதல், அறுபட்ட பகுதியை மீண்டும்

பொருத்துவது வரை. சூழல் சரியாக அமையும்போது, விரல் நுனிக்குத் தன்னைத்தானே சீரமைத்துக்கொள்ளும் உண்மையான திறனும் உள்ளது; அதனால்தான் காயம் அனுமதிக்கும் அளவுக்குச் சிகிச்சை எளிமையாக வைக்கப்படுகிறது.

குழந்தைகளுக்கு விரல் நுனிக் காயங்கள் அடிக்கடி ஏற்படுகின்றன — பெரும்பாலும் வீட்டில், கதவிலோ ஜன்னலிலோ சிக்குவதால்; அவற்றில் பெரும்பாலானவை தடுக்கக்கூடியவை.

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 நுனிக் காயங்கள் அறுவை சிகிச்சை இல்லாமலே சீரடைகின்றன; வேறு சிலவற்றுக்கு விரைவில் அறுவை சிகிச்சை தேவைப்படுகிறது; எனவே உடனடியாக மதிப்பீடு செய்வது 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 மருத்துவ வரலாற்றைக் கேட்டறிந்து, விரலைப் பரிசோதித்து, தேவைப்படும் இடங்களில் ஸ்கேன்களுக்கு ஏற்பாடு செய்கிறோம்.

பல விரல் நுனிக் காயங்களுக்கு அறுவை சிகிச்சை இல்லாமலே சிகிச்சையளிக்கப்படுகிறது. காயத்தை ஈரப்பதத்துடனும் பாதுகாப்பாகவும் வைத்திருக்கும் கட்டுகள், நுனி தன் சொந்த விளிம்புகளிலிருந்து உள்நோக்கிச் சீரடைய அனுமதிக்கின்றன; ஒரு சிறிய எலும்புத் துண்டு வெளித்தெரியும்போது கூட இது பலனளிக்கலாம். சூழல் சரியாக அமையும்போது, விரல் நுனிக்குத் தன் சொந்த வடிவத்தையும் உணர்வையும் மீண்டும் உருவாக்கிக்கொள்ளும் உண்மையான திறன் உள்ளது. காற்றையும் ஈரப்பதத்தையும் ஊடுருவ விடும் ஒரு கட்டு, அதை மாற்றும்போது — குறிப்பாக ஆரம்பத்தில் — அதிக வசதியாக இருக்க முனைகிறது; அதனுடன் சீரடையும் காலமும் சிறப்பாக இருப்பதாகத் தெரிகிறது. சில கட்டுகள், மருத்துவமனையில் தங்குவதற்கோ அறுவை சிகிச்சை அறையில் நேரம் செலவிடுவதற்கோ உள்ள தேவையைத் தவிர்க்கின்றன. இந்த வழியின் முதன்மையான விலை காலமும், அதோடு சீரான கட்டு மாற்றங்களும் தான்; ஆனால் அந்தச் சமை தற்காலிகமானது. காயம் மூடியவுடன், அசைவை மீண்டும் கட்டியெழுப்பவும் விரலை மீண்டும் வேலை செய்யும் நிலைக்குக் கொண்டுவரவும் கை சிகிச்சை (hand therapy) உதவுகிறது.

கட்டுகள் தோல்வியடைந்த பிறகு மட்டுமல்ல, காயமே அதைக் கோரும்போது அறுவை சிகிச்சை பரிசீலிக்கப்படுகிறது. விரலின் ஒரு பகுதி அறுபட்டுப் போயிருந்தால், நாங்கள் அதை மீண்டும் பொருத்தலாம்; இது தோற்றம், செயல்பாடு இரண்டையும் மீட்டெடுக்கிறது. நுனிக்குப் புதிய தோல் மூடல் தேவைப்படும் இடங்களில், திசுவைக் கொண்டுவந்து மூடப் பல வழிகள் உள்ளன; சேதம் எங்கே உள்ளது, எது வெளித்தெரிகிறது என்பதைப் பொறுத்து அவை தேர்ந்தெடுக்கப்படுகின்றன. நகப் படுகை வெட்டப்பட்டிருந்தால், நாங்கள் அதைக் கவனமாகச் சரிசெய்கிறோம்; ஏனெனில் சீரற்ற படுகையிலிருந்து வளரும் நகம் இறுதியில்

பிளவுபட்டதாகவோ, முகடுகள் கொண்டதாகவோ, கொக்கிபோல வளைந்ததாகவோ ஆகலாம். இந்த அறுவை சிகிச்சைக்குத் தனிப் பக்கம் உள்ளது; அதன் பிறகு என்ன எதிர்பார்க்கலாம் என்பது அடுத்த பகுதியில் விளக்கப்பட்டுள்ளது.

என்ன எதிர்பார்க்கலாம்

சரியாகச் சிகிச்சையளிக்கப்படும்போது பெரும்பாலான விரல் நுனிக் காயங்கள் நன்றாகத் தணிந்துவிடுகின்றன. விரல் நுனிக்குத் தன்னைத்தானே சீரமைத்துக்கொள்ளும் உண்மையான திறன் உள்ளது; தோல், நகப் படுகை, நரம்புகள் ஆகியவற்றுக்குக் கவனமாகச் சிகிச்சையளிப்பது, நன்றாகத் தோற்றமளித்து நன்றாக வேலை செய்யும் ஒரு விரல் நுனியைப் பொதுவாக உங்களுக்குத் தர முடியும். பல காயங்கள் அறுவை சிகிச்சை இல்லாமலே சீரடைகின்றன; அந்த வழியின் முதன்மையான விலை நிரந்தரமான எதுவும் அல்ல — காலமும் சீரான கட்டு மாற்றங்களும் தான். காயம் மூடியவுடன், அசைவை மீண்டும் கட்டியெழுப்பவும் விரலை மீண்டும் வேலை செய்யும் நிலைக்குக் கொண்டுவரவும் கை சிகிச்சை (hand therapy) உதவுகிறது.

மீட்சி உடனடியாக அல்ல, படிப்படியாகவே நிகழ்கிறது. நுனியில் உணர்வு பெரும்பாலும் மெதுவாகத் திரும்புகிறது; அது முன்பு இருந்தது போலவே சரியாக உணரப்படாமலும் இருக்கலாம். சிலர், காயம் சீரடைந்து நீண்ட காலத்துக்குப் பிறகும் தங்கள் விரல் நுனி குளிர்வுக்கு எதிர்வினையாற்றுவதைக் கவனிக்கிறார்கள்; இது பொதுவாகக் காலப்போக்கில் மேம்படும். உணர்விழப்பு, தொட்டால் வலி, நகத்தில் ஏற்படும் மாற்றங்கள் ஆகியவை தணிவதற்கும் வாரங்கள் முதல் மாதங்கள் வரை ஆகலாம். விரலின் ஒரு பகுதி மீண்டும் பொருத்தப்பட்டிருந்தால், காயத்துக்கு முன்பு இருந்தது போல அந்த விரல் முழுமையாக உணராமலோ வேலை செய்யாமலோ இருக்கலாம்; ஆனால் அது இன்னும் உங்களுக்குப் பயனுள்ள செயல்பாட்டையும், நல்ல தோற்றத்தையும், வேலைக்கும் அன்றாட நடவடிக்கைகளுக்கும் திரும்பும் வாய்ப்பையும் தர முடியும்.

ஒரு விரல் நுனிக் காயத்துக்குச் சிகிச்சையளிக்கப்படாமல் விடப்பட்டால், அல்லது நகப் படுகை கவனமாகச் சரிசெய்யப்படாவிட்டால், பிரச்சினைகள் தணிவதற்குப் பதிலாக நீடிக்க முனைகின்றன. சீரற்ற படுகையிலிருந்து வளரும் நகம் பிளவுபட்டதாகவோ, முகடுகள் கொண்டதாகவோ, கொக்கிபோல வளைந்ததாகவோ நீடிக்கலாம். முறையாகக் கையாளப்படாத நரம்புச் சேதம், நிலைத்த உணர்விழப்பையோ தொடர்ந்த வலியையோ விட்டுச் செல்லலாம். காயம் சீரடைந்த பிறகும் சிலருக்கு விரல் நுனியில் நீண்டகால வலி இருக்கிறது; விரலின் ஒரு பகுதி அகற்றப்பட்டவர்களில் சுமார் மூன்றில் ஒருவர் நீண்டகால நரம்பு வலி இருப்பதாகத் தெரிவிக்கிறார்கள். இந்தக் காயங்களுக்குப் பிறகு தொற்று ஏற்படுவது அரிது (2.5%); ஆனால் விரல் சூடாகவும், சிவந்தும், வீங்கியும், வலியுடனும் ஆனால் — குறிப்பாகக் காய்ச்சலுடன் — அதே நாளில் அவசர சிகிச்சைப் பிரிவுக்குச் செல்லுங்கள்.

நீங்கள் சீரடைந்து வரும்போது எச்சரிக்கை அறிகுறிகளைக் கவனியுங்கள். விரல் வெளிறி, குளிர்ந்து, வெள்ளையாகவோ நீலமாகவோ மாறினால், அல்லது காயத்துக்குப் பிறகு அதில் திடீரென உணர்வையோ அசைவையோ இழந்தால், அதே நாளில் அவசர சிகிச்சைப் பிரிவுக்குச் செல்லுங்கள். அறிகுறிகள் தணியாமல் இருந்தால், வாரக்கணக்கில்

மோசமடைந்து வந்தால், இரவில் உங்களைத் தூக்கத்திலிருந்து எழுப்பினால், அல்லது நீங்கள் வேலை செய்வதையோ கையைப் பயன்படுத்துவதையோ தடுத்தால், உங்கள் GP-யைப் பாருங்கள் அல்லது நிபுணர் மதிப்பாய்வைக் கேளுங்கள்.

எப்போது மருத்துவரைப் பார்க்க வேண்டும்

பெரும்பாலான விரல் நுனிக் காயங்கள் GP சந்திப்புக்கோ வழக்கமான சந்திப்புக்கோ காத்திருக்கலாம்; ஆனால் சில காத்திருக்க முடியாது. விரலின் ஒரு பகுதி அறுபட்டுப் போயிருந்தால், உடனடியாக அவசர சிகிச்சைப் பிரிவுக்குச் செல்லுங்கள்; அறுபட்ட பகுதியையும் உங்களுடன் கொண்டு செல்லுங்கள். விரல் சூடாகவும், சிவந்தும், வீங்கியும், வலியுடனும் ஆனால் — குறிப்பாகக் காய்ச்சலுடன் — அல்லது அது வெளிறி, குளிர்ந்து, வெள்ளையாகவோ நீலமாகவோ மாறினால், அதே நாளில் செல்லுங்கள். காயத்துக்குப் பிறகு விரலில் திடீரென உணர்வையோ அசைவையோ இழந்தால், அல்லது எலும்பு முறிவின் மீதோ மூட்டின் மீதோ தோல் கிழிந்திருந்தால், எலும்பு வெளித்தெரிந்தால், அல்லது விரல் வெளிப்படையாக வடிவம் மாறியிருப்பதாகத் தோன்றினால், இதுவே பொருந்தும். விரலைச் சிக்க வைத்த அல்லது கிழித்த மோதிரங்கள், நிபுணர் சிகிச்சை தேவைப்படும் கடுமையான காயங்களை ஏற்படுத்தலாம். அறிகுறிகள் தணியாமல் இருந்தால், வாரக்கணக்கில் மோசமடைந்து வந்தால், இரவில் உங்களைத் தூக்கத்திலிருந்து எழுப்பினால், அல்லது நீங்கள் வேலை செய்வதையோ கையைப் பயன்படுத்துவதையோ தடுத்தால், உங்கள் GP-யைப் பாருங்கள் அல்லது நிபுணர் மதிப்பாய்வைக் கேளுங்கள்.

ஆழமான விளக்கம்

இந்தப் பகுதி, உங்கள் சொந்தச் சிகிச்சை முடிவுகளுக்குத் தேவையானதைவிட ஆழமாகச் செல்கிறது. விரல் நுனிக் காயங்கள் பற்றிக் கூடுதலாகப் படிப்பது பயனுள்ளது; ஏனெனில் விளைவுகளின் சிறந்த கலவையைத் தரும் சிகிச்சை, அறுவை சிகிச்சையே இல்லாத ஒன்றுதான் — ஒரு காயத்தை மூடிவிட வேண்டும் என்ற உள்ளுணர்வுக்கு எதிராகச் செல்லும் ஒரு கண்டுபிடிப்பு இது.

காயத்தைத் திறந்தபடியே சீரடையவிடுவது, அதை மூடுவதைவிடச் சிறப்பாகச் செயல்படுகிறது

ஒரு விரல் நுனி அறுபட்டுப் போகும்போது, புனரமைப்புத் தேர்வுகள் மூன்று: ஒரு தோல் மடிப்பு (flap), ஓர் ஒட்டுத் திசு (graft), அல்லது கட்டுகளும் காலமும் — அதாவது காயம் இரண்டாம் நிலை சீரடைதலின் (secondary intention) மூலம், விளிம்புகளிலிருந்து உள்நோக்கி மூடிக்கொள்ள அனுமதிப்பது.

இரண்டாம் நிலை சீரடைதலின் **1,592** நிகழ்வுகளை மதிப்பாய்வு செய்ததில், கட்டுகளும் பாதுகாப்புச் சிம்புகளும் கொண்ட பழமைவாதக் காயப் பராமரிப்பு, நோயாளிகள் **அசைவின்மையையும், திசு எடுக்கப்படும் இடத்தின் பாதிப்பையும் தவிர்க்க** உதவுகிறது, **கிட்டத்தட்ட இயல்பான உணர்திறனையும் மிகக் குறைந்த குளிர்**

தாங்காமையையும் அடைகிறது, மேலும் வேலைக்கு விரைவில் திரும்புவதை சாத்தியமாக்குகிறது [1].

நான்கு தனித்தனி நன்மைகள்; ஒவ்வொன்றும் அறுவை சிகிச்சை மாற்று வழிகளின் ஒரு குறிப்பிட்ட விலையைக் கையாள்கிறது. ஒரு தோல் மடிப்புக்கு வேறு ஓர் இடத்திலிருந்து திசுவை எடுக்க வேண்டியிருக்கிறது; அது இரண்டாவது காயத்தை உருவாக்குகிறது, மேலும் அது சீரடையும்வரை விரலை அசைவின்றி வைத்திருக்க வேண்டியிருப்பதும் அடிக்கடி நிகழ்கிறது. தோல் மடிப்புத் திசு தனக்கான நரம்பு வழங்கலைத் தன்னுடன் கொண்டு வருகிறது; அது விரல் நுனியுடையது அல்ல, எனவே உணர்வின் தரம் வேறுபடுகிறது. விரல் நுனிக் காயத்துக்குப் பிறகு போதுமான கவனம் பெறாத ஒரு நீண்டகாலப் புகாரான குளிர் தாங்காமை, இரண்டாம் நிலை சீரடைதலில் மிகக் குறைவாகவே இருப்பதாகத் தெரிவிக்கப்படுகிறது.

தகுந்த சூழல் அமைக்கப்படும்போது, விரல் நுனிக்குத் தன் சொந்த வடிவத்தையும் உணர்வையும் மீண்டும் உருவாக்கிக்கொள்ளும் குறிப்பிடத்தக்க திறன் உள்ளது — குறிப்பாக எலும்பு வெளித்தெரியாத இடங்களில். பழமைவாத வழியின் முதன்மையான விலைகள், அதற்கு ஆகும் காலமும் கட்டு மாற்றங்களும்தான்; அது ஓர் உண்மையான சுமைதான், ஆனால் தற்காலிகமான ஒன்று.

ஒட்டுத் திசு பயன்படுத்தப்படும்போது, வயதே அது உயிர்பிழைப்பதை முன்னறிவிக்கிறது

கூட்டு ஒட்டுத் திசுப் பொருத்தல் (composite grafting) — அதாவது இரத்தக் குழாய்களை மீண்டும் இணைக்காமல், அறுபட்ட பகுதியையே ஓர் ஒட்டுத் திசுவாக மீண்டும் வைப்பது — 720 நோயாளிகளைக் கொண்ட ஆய்வுகளில், அழகியல் ரீதியாகச் செயல்படும் ஒரு விரலை மீட்டெடுப்பதற்குச் சாத்தியமானதாகவும் பயனுள்ளதாகவும் விவரிக்கப்படுகிறது; பெரும்பாலானவற்றில் ஒட்டுத் திசு உயிர்பிழைத்தது, மேலும் **இளைய மக்கள்தொகையினரிடையே உயிர்பிழைக்கும் தன்மை மிகவும் குறிப்பிடத்தக்கதாக இருந்தது [2].**

முடிவு எடுக்கப்படுவதற்கு முன் அந்த வயது விளைவைத் தெரிந்துகொள்வது பயனுள்ளது; ஏனெனில் தோல்வியடையும் ஒரு கூட்டு ஒட்டுத் திசு, பிறகு எப்படியும் பழமைவாத வழியிலேயே சீரடைய வேண்டிய ஒரு காயத்தையே விட்டுச் செல்கிறது — அதற்குள் காலமும் இழக்கப்பட்டிருக்கும்.

மறு-இணைப்பு: அது எதை மீட்டெடுக்க முடியும், எதை முடியாது

ஒரு முழு விரலும் அறுபட்டுப் போகும்போது, மறு-இணைப்பு இரத்தக் குழாய்களை மீண்டும் இணைக்கிறது. 619 நோயாளிகளைக் கொண்ட ஆய்வுகளில் அதன் முடிவுகளின் நேர்மையான சுருக்கம் இதுதான்: **விரல் மறு-இணைப்பு, காயத்துக்கு முந்தைய கைச் செயல்பாட்டை மீட்டெடுப்பதில்லை; ஆனால் போதுமான கைச் செயல்பாட்டை அது ஏற்படுத்துகிறது** — மேலும் இந்த எதிர்பார்ப்பு முடிவெடுக்கும் செயல்முறையின் ஒரு பகுதியாக இருக்க வேண்டும் [3].

உயிர்பிழைப்பைத் தீர்மானிக்கும் காரணிகளும், பொதுவாக நினைக்கப்படுவதைவிடத் தெளிவாக வரையறுக்கப்பட்டுள்ளன. **2,641** மறு-இணைப்புகளைக் கொண்ட ஆய்வுகளில், உயிர்பிழைப்பின் மீது **பாலினமும் இரத்த ஓட்டம் தடைபட்ட காலமும் (ischaemia time)**

குறிப்பிடத்தக்க தாக்கத்தை ஏற்படுத்தவில்லை; அதே சமயம் வயது, எந்தக் கை, காய வகை, மண்டலம், அறுபட்ட பகுதியைப் பாதுகாக்கப் பயன்படுத்தப்பட்ட முறை ஆகிய அனைத்தும் தாக்கத்தை ஏற்படுத்தின [4].

இந்தக் காயங்களைச் சூழ்ந்திருக்கும் அவசரத்தைக் கருத்தில் கொண்டால், இரத்த ஓட்டம் தடைபட்ட காலம் குறிப்பிடத்தக்கதாக அமையாதது ஆச்சரியமான ஒன்று. காலம் முக்கியமல்ல என்று இதைப் படித்துவிடக் கூடாது; சரியான முறையில் பாதுகாக்கப்பட்ட விரல்கள், எதிர்பார்க்கப்பட்டதைவிட நீண்ட தாமதங்களைத் தாங்கிக்கொள்கின்றன என்பதையே இது பெரும்பாலும் காட்டுகிறது — பாதுகாக்கும் முறை முக்கியத்துவம் பெற்றதற்குக் காரணமும் அதுதான். இதிலிருந்து வரும் நடைமுறை அறிவுறுத்தல்: அறுபட்ட பகுதியை ஈரமான காஸ் துணியில் (gauze) சுற்றி, ஒரு பையில் அடைத்து, அந்தப் பையை ஐஸ் மீது வையுங்கள்; அந்தப் பகுதியை ஒருபோதும் நேரடியாக ஐஸ் மீது வைக்காதீர்கள்.

தோற்றத்தைத் தீர்மானிக்கும் பகுதி நகப் படுகைதான்

விரல் நுனிக் காயத்தின் நீண்டகாலத் தோற்றத்தில் பெரும்பகுதி, நகத் தகட்டுக்கு அடியில் உள்ள நகப் படுகையால் தீர்மானிக்கப்படுகிறது. துல்லியமாகச் சரிசெய்யப்பட்ட ஒரு நகப் படுகைக் கிழிவு பொதுவாக ஓர் இயல்பான நகத்தையே உருவாக்கும்; சரிசெய்யப்படாமல் விடப்பட்ட ஒன்று, அல்லது இடம்பெயர்ந்த ஓர் எலும்புத் துண்டின் மீது சீரடைந்த ஒன்று, நிரந்தரமாகப் பிளவுபட்ட, முகடுகள் கொண்ட அல்லது கொக்கிபோல வளைந்த நகத்தை உருவாக்கும். நகப் படுகையையும் உள்ளடக்கிய, மேலோட்டமாகப் பார்க்கச் சிறியதாகத் தோன்றும் ஒரு காயம், அதன் அளவு உணர்த்துவதைவிட அதிகக் கவனத்துடன் சிகிச்சையளிக்கப்படுவதற்குக் காரணம் இதுதான்.

மேற்கோள்கள்

- [1] Krauss EM, Lalonde DH. Secondary healing of fingertip amputations: a review. Hand (N Y). 2014;9(3):282-8. <https://doi.org/10.1007/s11552-014-9663-5>
- [2] Elameen AM, Dahy AA, Abu-Eloud A, Gad AA. Factors predicting composite grafts survivability in patients with fingertip amputation: a systematic review and meta-analysis. J Orthop Surg Res. 2024;19(1). <https://doi.org/10.1186/s13018-024-05230-9>
- [3] Shaterian A, Sayadi LR, Tiourin E, Gardner DJ, Evans GRD, Leis A. Predictors of hand function following digit replantation: quantitative review and meta-analysis. Hand (N Y). 2019;16(1):11-7. <https://doi.org/10.1177/1558944719834658>
- [4] Ma Z, Guo F, Qi J, Xiang W, Zhang J. Effects of non-surgical factors on digital replantation survival rate: a meta-analysis. J Hand Surg Eur Vol. 2015;41(2):157-63. <https://doi.org/10.1177/1753193415594572>