

முனைப்புக் கீழ் முறிவு (subtrochanteric fracture)

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

நீங்கள் உணர்வது

முனைப்புக் கீழ் முறிவு (subtrochanteric fracture) என்பது, இடுப்புக்குச் சற்றே கீழே தொடை எலும்பில் ஏற்படும் ஒரு முறிவு. வலி உங்கள் தொடையின் மேற்பகுதியிலோ இடுப்புச் சந்திலோ (groin) ஆழமாக இருக்கும்; அது பொதுவாகக் கடுமையானது. நிற்பது, நடப்பது, அந்தக் காலின் மீது எடை கொடுப்பது — இவை வலியை மோசமாக்குகின்றன. காலை அசைக்காமல் ஓய்வெடுப்பது அதைத் தணிக்கும்.

வலிமையான தசைகள் எலும்பை வரிசையிலிருந்து விலக்கி இழுக்கும் ஓர் இடத்திலேயே இந்த முறிவு அமைந்துள்ளது. அதனால்தான் இந்த வகை முறிவு நிலையற்றது; குணமடையும்போது அதை இடத்தில் பிடித்து வைப்பதும் கடினமாக இருக்கலாம். தசைகள் இறுகிப் பிடிக்கும் ஒவ்வொரு முறையும் — இரவில் படுக்கையில் புரள்கையிலோ, சிறிது நேரம் அமர்ந்த பிறகு நாற்காலியிலிருந்து எழ முயல்கையிலோ — வலி கூடுவதற்கும் இதுவே காரணம்.

அன்றாட வேலைகள் விரைவிலேயே கடினமாகின்றன. உதவியின்றி நிற்பது, படிக்கட்டுகளில் ஏறுவது, குளியலறைக்குச் செல்வது — இவற்றில் நீங்கள் சிரமப்படுவீர்கள். வாகனத்தில் ஏறுவதும் இறங்குவதும், கழிப்பிடத்தில் அமர்வதற்காக உடலைத் தாழ்த்துவதும் தொடையின் மேற்பகுதியின் வழியாகச் சுமையைச் செலுத்துகின்றன; பெரும்பாலும் அவை வலிக்கின்றன. அந்தப் பக்கம் திரும்பிப் படுப்பது சிரமமாக இருக்கும்; வலி உங்களைத் தூக்கத்திலிருந்து எழுப்பவும் செய்யலாம்.

இந்தப் பகுதியில் ஏற்படும் சில முறிவுகள், எலும்பு மெலிதலுக்கான மருந்துகளை (எலும்புப் புரை மருந்துகள் — osteoporosis medicines) நீண்ட காலம் எடுத்துக்கொண்ட பிறகு ஏற்படுகின்றன. இவை வழக்கத்துக்கு மாறான முறிவுகள் (atypical fractures) என்று அழைக்கப்படுகின்றன. எலும்பு முறிவதற்கு முன், சிலர் வாரங்கள் அல்லது மாதங்களுக்கு ஒரு மந்தமான வலியையோ ஆழமான தொடை வலியையோ முதலில் உணர்கிறார்கள். இந்த மருந்துகளில் ஒன்றை நீங்கள் எடுத்துக்கொண்டிருந்து, புதிதாகத் தொடை வலி ஏற்பட்டால், தாமதிக்காமல் உங்கள் மருத்துவரிடம் சொல்லுங்கள்.

தொடை எலும்பின் இந்தப் பகுதியில் குணமடைதல் மெதுவாக இருக்கலாம். சில சமயங்களில் எலும்பு ஒட்டிக்கொள்ள வழக்கத்தைவிட அதிக காலம் எடுக்கிறது; சில நிகழ்வுகளில் மேலும் சிகிச்சை இல்லாமல் அது ஒட்டவே ஒட்டாது. உங்களுக்கு எந்த வகை முறிவு என்பதைவிட, இதுவே உங்கள் மீட்சியைப் பாதிக்கிறது: இந்த வழக்கத்துக்கு மாறான முறிவுகள் உள்ளவர்களுக்கும் சாதாரண முறிவுகள் உள்ளவர்களுக்கும் ஒட்டுமொத்த முடிவுகள் பொதுவாக ஒரேமாதிரியாகவே இருக்கின்றன.

இந்த இடத்தில் ஏற்படும் முறிவு உங்கள் ஒட்டுமொத்த நல்வாழ்வின் மீதும் பாரத்தை ஏற்றுகிறது. வயதானவர்களுக்கு, முதல் சில மாதங்களிலும் அதற்குப் பிறகு நீண்ட காலத்திலும் வாழ்க்கைத் தரம் குறைவதாகப் பெரும்பாலும் தோன்றுகிறது. அது இந்தக் காயத்தின் இயல்பான ஒரு பகுதி; நீங்கள் மீளும்போது உங்கள் சிகிச்சைக் குழுவிடம் இதைச் சொல்வது நல்லது.

உண்மையில் என்ன நடக்கிறது

நீங்கள் நிற்கும்போதும் நடக்கும்போதும் உங்கள் முழு எடையையும் தொடை எலும்பே சுமக்கிறது. இடுப்புக்குச் சற்றே கீழே, எலும்பு அடர்த்தியாகவும் தடிமனாகவும் இருக்கும் ஒரு பகுதியில் — எலும்புக்கூட்டில் வேறெங்கும் இல்லாத அளவுக்கு அதிக விசைகள் செல்லும் இடத்தில் — இந்த முறிவு அமைந்துள்ளது. உங்கள் காலின் சுமை தாங்கும் தூண் என்று அதைக் கருதுங்கள். அது முறியும்போது, கடுமையான வலியின்றி அந்தக் காலின் மீது நிற்பது சாத்தியமில்லை.

இங்குள்ள எலும்பு அடர்த்தியான புறணி எலும்பு (cortical bone) — உள்ளே இருக்கும் கடற்பஞ்சு போன்ற எலும்பு அல்ல, வெளிப்புறத்தில் இருக்கும் கடினமான ஓடு. இந்த அடர்த்தியான எலும்புக்கு இரத்த வழங்கல் குறைவு; இந்த இடத்தில் குணமடைதல் மெதுவாக இருப்பதற்கு அதுவும் ஒரு காரணம். மேலும், இந்த முறிவு இரண்டு சுத்தமான முனைகளாக இல்லாமல், பெரும்பாலும் பல துண்டுகளாக உடைந்திருக்கும்; அது சவாலை இன்னும் அதிகரிக்கிறது.

தொடையின் இந்தப் பகுதியைச் சுற்றி வலிமையான தசைகள் உள்ளன; எலும்பு முறிந்த பிறகும் அவை தொடர்ந்து இழுத்துக்கொண்டே இருக்கின்றன. இடுப்பை மடக்கும், காலை வெளிப்புறமாக விரிக்கும் தசைகள் மேல் துண்டை ஒரு பக்கமாக இழுக்கின்றன. தொடையை உட்புறமாக இழுக்கும் தசைகள் கீழ்த் துண்டை எதிர்ப் பக்கமாக இழுத்து, அதைச் சுருக்குகின்றன. எலும்பு தானாகவே வரிசையில் நிலைத்திருக்காததற்கும், அந்தத் தசைகள் இறுகிப் பிடிக்கும் ஒவ்வொரு முறையும் வலி கூடுவதற்கும் இதுவே காரணம்.

இங்கு ஏற்படும் சில முறிவுகள், எலும்புகள் மெலிந்த வயதானவர் ஒருவர் விழுந்த பிறகு ஏற்படுகின்றன. வேறு சில, இளைஞர் ஒருவருக்கு வாகன விபத்து போன்ற ஒரு பெரிய காயத்தைத் தொடர்ந்து ஏற்படுகின்றன. மூன்றாவது தொகுதி, எலும்புப் புரை மருந்துகளை (osteoporosis medicines) நீண்ட காலம் எடுத்துக்கொண்டவர்களுக்கு, மிகச் சிறிய விழுக்கையுடனோ விழுக்கையே இல்லாமலோ ஏற்படுகிறது. முன்பு விவரிக்கப்பட்ட வழக்கத்துக்கு மாறான முறிவுகள் இவையே.

எலும்பின் மீது அவ்வளவு அதிக விசை செயல்படுவதாலும், தசைகள் துண்டுகளைத் தொடர்ந்து இழுத்துப் பிரிப்பதாலும், இந்த முறிவு சிகிச்சை அளிக்கக் கடினமான ஒன்றாக

அறியப்படுகிறது. பழுதுபார்ப்பில் பயன்படுத்தப்படும் உலோகப் பொருத்துகள் தோல்வியடைவதற்கோ, எலும்பு ஒட்டிக்கொள்ள அதிக காலம் எடுப்பதற்கோ உள்ள வாய்ப்பு, மற்ற பெரும்பாலான முறிவுகளைவிட இதில் அதிகம். அதனால்தான், குணமடையும்போது எலும்பை உறுதியாகப் பிடித்து வைக்க, சிகிச்சையில் பொதுவாக அறுவை சிகிச்சை அடங்கியுள்ளது.

இதற்கு நாங்கள் என்ன செய்ய முடியும்

இந்த முறிவுக்கு, அறுவை சிகிச்சையே பொதுவாகச் சிகிச்சையின் முதன்மை வழி. வலிமையான தசைகள் எலும்பைத் தொடர்ந்து வரிசையிலிருந்து விலக்கி இழுக்கும் ஓர் இடத்தில் முறிவு அமைந்திருப்பதால், அது தானாகவே இடத்தில் நிலைத்திருப்பது அரிது. நீங்கள் அதை மறுத்தாலோ, வேறொரு உடல்நலக் கோளாறு உங்களுக்கு அறுவை சிகிச்சையைப் பாதுகாப்பற்றதாக்கினாலோ தவிர, எல்லா நிகழ்வுகளிலும் நாங்கள் பொதுவாக அறுவை சிகிச்சையையே பரிந்துரைக்கிறோம். நடக்க முடியாதவர்கள், உடலின் இரு பக்கங்களையும் பாதிக்கும் முடக்குவாதம் உள்ளவர்கள் போன்ற சிலருக்கு அறுவை சிகிச்சையின்றியே சிகிச்சை அளிக்க முடியும்; எனினும் அப்போதும் கூட ஓர் அறுவை சிகிச்சை பராமரிப்பையும் செளகரியத்தையும் எளிதாக்க முடியும்.

வழக்கமான அறுவை சிகிச்சை என்பது, தொடை எலும்பின் உள்ளீடற்ற நடுப்பகுதிக்குள் ஓர் உலோகக் கம்பியைச் செலுத்தி, திருகாணிகளால் துண்டுகளை வரிசையில் பிடித்து வைப்பது. இது எலும்பு மஜ்ஜைக்குள் செலுத்தப்படும் ஆணி (intramedullary nail) என்று அழைக்கப்படுகிறது; இந்த முறிவுக்கான நிலையான சிகிச்சை இதுவே. எலும்பு குணமடையும்போது அந்தக் கம்பி எலும்பின் வழியாகச் சுமையைச் சுமக்கிறது; தொடையின் இந்தப் பகுதியின் வழியாகச் செல்லும் விசைகள் உங்கள் உடல் எடையைப் போல் பல மடங்கு இருப்பதால், இங்கு அது முக்கியம். குறைவாகவே என்றாலும், சில சமயங்களில் எலும்பின் வெளிப்புறத்தில் ஒரு தகடும் திருகாணிகளும் பயன்படுத்தப்படலாம். எந்தத் தேர்வு உங்களுக்குப் பொருந்தும் என்பது முறிவின் வடிவத்தையும் உங்கள் ஒட்டுமொத்த உடல்நலத்தையும் பொறுத்தது; அதைப் பகிரப்பட்ட முடிவாக உங்களுடன் பேசி முடிவு செய்வோம்.

எலும்பு ஒட்டாமல் போனாலோ, பழுதுபார்ப்பு தோல்வியடைந்தாலோ, மேலும் ஓர் அறுவை சிகிச்சை இன்னும் உதவ முடியும். அதாவது, பொருத்துதலை மீண்டும் செய்வது, குணமடைதலை ஊக்குவிக்க எலும்பு ஒட்டு (bone graft) பயன்படுத்துவது, அல்லது சில நிகழ்வுகளில் தொடை எலும்பின் மேற்பகுதியை ஒரு செயற்கை மூட்டால் மாற்றுவது. இவை கடைசி முயற்சியாகச் செய்யப்படும் மீட்பு அறுவை சிகிச்சைகள் (salvage operations); அவற்றுக்கென்றே தனிப் பரிசீலனைகள் உண்டு — அந்த நேரத்தில் அவற்றை உங்களுடன் விவாதிப்போம்.

ஓய்வும் இயன்முறை சிகிச்சையும் மட்டுமே கொண்டு இதைச் சமாளிக்க உங்களை வீட்டுக்கு அனுப்பிவிட மாட்டோம். இயன்முறை சிகிச்சை இன்னும் முக்கியம்தான்; ஆனால் அது அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகே வருகிறது — வலிமையை மீண்டும் கட்டியமைக்கவும், உங்களை மீண்டும் நடக்க வைக்கவும்.

என்ன எதிர்பார்க்கலாம்

அறுவை சிகிச்சை செய்யப்பட்டால், இந்த இடத்தில் ஏற்படும் முறிவுகளில் பெரும்பாலானவை ஒட்டிக்கொள்கின்றன. இங்கு எலும்பு மெதுவாகவே ஒட்டுகிறது; தொடையின் இந்தப் பகுதிக்கு அது இயல்பானதே. வாரங்களில் அல்ல, மாதங்களில் அளக்கப்படும் மீட்சியையே எதிர்பார்க்கலாம்; ஏனெனில் அடர்த்தியான எலும்பும் அதைச் சுற்றியுள்ள வலிமையான தசைகளும், மற்ற பல முறிவுகளைவிடக் குணமடைதலை மெதுவான வேலையாக ஆக்குகின்றன.

குணமடையும்போது எலும்பு உறுதியாக வரிசையில் பிடித்து வைக்கப்பட்டால், எதிர்கால நிலை நன்றாகவே இருக்கும். துண்டுகளைச் சரியாக வரிசைப்படுத்துவது இங்கு மிகவும் முக்கியம்; அதை அடைவதற்காக அறுவை சிகிச்சையின்போது உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் கடுமையாக உழைக்கிறார். அது திட்டமிட்டபடி நடந்தால், உங்கள் உடல் எலும்பைச் சரிசெய்யும் வேலையைச் செய்யும்போது அந்தக் கம்பி சுமையைச் சுமக்கிறது; அடுத்து வரும் மாதங்களில் நீங்கள் வலிமையையும் நடையையும் மீண்டும் கட்டியமைப்பீர்கள்.

நேர்மையாகச் சொல்ல வேண்டிய அபாயங்களும் உண்டு. எலும்பின் இந்தப் பகுதியின் வழியாகச் செல்லும் மிகப்பெரிய விசைகளால், பழுதுபார்ப்பில் பயன்படுத்தப்படும் உலோகப் பொருத்துகள் தோல்வியடைவதற்கான வாய்ப்பு, மற்ற பெரும்பாலான முறிவுகளைவிட இதில் அதிகம். எலும்பு ஒட்டிக்கொள்ள வழக்கத்தைவிட அதிக காலமும் எடுக்கலாம்; சில நிகழ்வுகளில் அது ஒட்டவே ஒட்டாமலும் போகலாம். அப்படி நடந்தால், அது பொதுவாக மேலும் சில பிரச்சினைகளையும் உடன் கொண்டுவருகிறது; மீண்டும் முன்னேற்றத்தைத் தொடங்க மேலும் ஓர் அறுவை சிகிச்சை பெரும்பாலும் தேவைப்படுகிறது. சிலருக்கு எலும்பு சற்றுத் திருகிய நிலையில் குணமடைந்துவிடுகிறது; அது காலின் உணர்விலும் செயல்பாட்டிலும் விளைவை ஏற்படுத்தலாம்.

சிகிச்சை இல்லாமல் விட்டால், நிலைமை கடினமானது. தசைகள் துண்டுகளைத் தொடர்ந்து வரிசையிலிருந்து விலக்கி இழுக்கின்றன; எனவே எலும்பு தானாகவே இடத்தில் நிலைத்திருக்காது. அறுவை சிகிச்சை இல்லாமல் அது பயன்படுத்தக்கூடிய நிலையில் ஒட்டிக்கொள்ளாது; அந்தக் காலின் மீது எடை கொடுக்க முடியாதவராகவே நீங்கள் இருந்துவிடுவீர்கள்.

முதல் அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு எலும்பு ஒட்டவில்லை என்றால், எல்லாம் முடிந்துவிடவில்லை. மேலும் ஓர் அறுவை சிகிச்சையால் எலும்பை ஒட்ட வைக்க இன்னும் முடியும்; அப்படி ஒட்டும்போது முறிவு உண்மையிலேயே குணமடைகிறது. எலும்புப் புரை மருந்துகளை நீண்ட காலம் எடுத்துக்கொண்டதுடன் தொடர்புடைய சில முறிவுகள் இன்னும் மெதுவானவை; அவை அமைதியடைந்துவிட்டன என்று அறிவிப்பதற்கு முன், பொறுமையும் நீண்ட காலத் தொடர் கண்காணிப்பும் தேவை.

மீட்சி தொடையை மட்டுமல்ல, முழு மனிதரையும் பாதிக்கிறது என்பதை வயதானவர்கள் அறிந்திருக்க வேண்டும். முதல் சில மாதங்களில் வாழ்க்கைத் தரம் பெரும்பாலும் குறைகிறது; சிறிது காலத்துக்கு அது குறைவாகவே இருக்கவும் செய்யலாம். உங்கள் GP உட்பட உங்கள் சிகிச்சைக் குழுவின் ஆரம்பக் கவனிப்பு, நீங்கள் மீண்டும் காலூன்றி நிற்க உதவுகிறது.

எப்போது மருத்துவரைப் பார்க்க வேண்டும்

இந்த முறிவு ஓர் அவசர நிலை. நீங்கள் விழுந்திருந்தாலோ காயம் ஏற்பட்டிருந்தாலோ, கடுமையான தொடை வலியாலோ இடுப்புச் சந்து வலியாலோ காலின் மீது எடை கொடுக்க முடியவில்லை என்றாலோ, அவசர சிகிச்சைப் பிரிவுக்குச் செல்லுங்கள். GP சந்திப்புக்காகக் காத்திருக்க வேண்டாம்.

சில எச்சரிக்கைகள் பிற்பாடு வருகின்றன. எலும்புப் புரை மருந்துகளை நீண்ட காலம் நீங்கள் எடுத்துக்கொண்டிருந்து, ஒரு மந்தமான வலியோ ஆழமான தொடை வலியோ ஏற்பட்டால், எந்த விழுகையும் நடக்காவிட்டாலும், தாமதிக்காமல் உங்கள் GP-யைச் சந்தியுங்கள். அந்த மருந்தை நீங்களாகவே நிறுத்த வேண்டாம்; முதலில் உங்கள் GP-யிடம் பேசுங்கள். எலும்பு உண்மையில் முறிவதற்கு வாரங்கள் அல்லது மாதங்களுக்கு முன்பே இந்த வலி தோன்றலாம்; அது முறிவதற்கு முன்பே இதைப் பரிசோதிக்க வேண்டும்.

சிகிச்சைக்குப் பிறகு, இந்த முறிவுக்கே உரிய பிரச்சினைகளைக் கவனியுங்கள். எதிர்பார்க்கப்பட்ட மாதங்களிலும் உங்கள் தொடை வலி தணியவில்லை என்றாலோ, மறுபக்கக் காலுடன் ஒப்பிடும்போது கால் குட்டையாகவோ திருகியதாகவோ உணர்ந்தாலோ, நிபுணரின் பரிசோதனையைக் கேளுங்கள். உங்களுக்குக் காய்ச்சல் ஏற்பட்டாலோ, தொடையைச் சுற்றி வெப்பமோ சிவப்போ பரவினாலோ, சிறிது காலம் முன்னேற்றம் ஏற்பட்ட பிறகு திடீரென எடை கொடுக்க முடியாமல் போனாலோ, அவசர சிகிச்சைப் பிரிவுக்குச் செல்லுங்கள்; ஏனெனில் இவை பழுதுபார்ப்பைச் சுற்றித் தொற்று ஏற்பட்டிருப்பதையோ, உலோகப் பொருத்துகளில் ஒரு பிரச்சினை இருப்பதையோ குறிக்கலாம் — அதற்கு அதே நாளில் மதிப்பீடு தேவை.