

தொடை எலும்பின் கீழ்முனை முறிவு (Distal femur fracture)

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

நீங்கள் உணர்வது

முழங்காலுக்குச் சற்று மேலே, தொடை எலும்பின் கீழ்முனையில் ஏற்படும் முறிவு, உடைந்த இடத்தில் வலிக்கிறது. வலி பொதுவாகத் தொடக்கத்தில் கூர்மையாக இருந்து, பின்னர் ஆழமான தொடர் வலியாகத் தணியும். நிற்பது, காலின் மீது எடை வைப்பது, முழங்காலை மடக்குவது, அந்தக் காலின் மீது திரும்புவது ஆகிய அனைத்தும் வலியை அதிகரிக்கின்றன. காலை அசைக்காமல், தாங்கு கொடுத்து ஓய்வெடுப்பது வலியைக் குறைக்கும்.

இரவிலும் காலையில் எழுந்தவுடனும் வலி பெரும்பாலும் அதிகரிக்கும்; நீண்ட நேரம் கால்களில் நின்ற பிறகு அது துடிக்கலாம். முழங்காலின் சிறிய அசைவுகள் கூட வலிக்கலாம்; ஏனெனில் முறிவு, தொடை எலும்பு முழங்கால் மூட்டைச் சந்திக்கும் இடத்திலேயே அமைந்துள்ளது. முழங்கால் நிலையற்றதாக, தங்களைத் தாங்காது என்பது போல் சிலர் உணர்கின்றனர்.

அன்றாடம், காலைப் பயன்படுத்துவது கடினமாக இருக்கும். ஏதேனும் தூரம் நடப்பது, படிக்கட்டுகளில் ஏறுவது, தாழ்வான நாற்காலியிலிருந்து எழுவது, குளியலறைக்குள் கால் வைப்பது ஆகிய அனைத்தும் கடினமாகிவிடும். உங்களுக்கு ஊன்றுகோல்களோ நடைச்சட்டமோ தேவைப்படலாம்; நடக்கும்போது பொருட்களைத் தூக்கிச் செல்வது ஒரு போராட்டமாகும். அந்தப் பக்கம் திரும்பிப் படுத்துத் தூங்குவது, வாகனம் ஓட்டுவது, காரில் ஏறி இறங்குவது ஆகியவையும் பிரச்சினையாக இருக்கலாம்.

இந்தக் காயம் வயதானவர்களில், குறிப்பாக 60 வயதைக் கடந்த பெண்களில் அதிகம் காணப்படுகிறது; பெரும்பாலும் எலும்பு ஏற்கெனவே மெலிந்திருக்கும்போது ஏற்படுகிறது. வயதானவர்களில் இது ஒரு தீவிரமான காயமாக இருக்கலாம். ஓய்வுபெறும் வயதைக் கடந்து இந்த முறிவு ஏற்பட்டவர்களில் தோராயமாக 4 பேரில் 1 பேர், அதற்கு அடுத்த ஆண்டைத் தாண்டி உயிர்வாழ்வதில்லை; மேலும் இந்த வயதுக் குழுவில் அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிந்தைய மருத்துவப் பிரச்சினைகள் பொதுவானவை. அறுவை சிகிச்சை பொதுவாகப் பரிந்துரைக்கப்படுவதற்கு இதுவும் ஒரு காரணம்: எலும்பை அசையாமல்

பிடித்து வைப்பது, நீங்கள் விரைவில் எழுந்து நடமாட வழிசெய்கிறது; இது உங்கள் உடல்நலத்திற்கும் சுயசார்புக்கும் முக்கியமானது.

மீட்சிக்கு நேரம் ஆகும். நவீன சிகிச்சை இருந்தாலும், ஓர் ஆண்டு கழித்தும் கால் முழுமையாக இயல்பு நிலைக்குத் திரும்பியதாக உணரப்படாமல் போகலாம்; உங்கள் வாழ்க்கைத் தரத்தின் மீதான காயத்தின் பாதிப்பு 12 மாதங்கள் வரை நீடிக்கலாம். உங்கள் முழங்கால் மற்றும் இடுப்பு அசைவு பொதுவாகக் காலப்போக்கில் திரும்பும்.

உண்மையில் என்ன நடக்கிறது

தொடை எலும்புக்கு அகலமான ஒரு தண்டும், இரண்டு வட்டமான குமிழ்களாக விரியும் ஒரு கீழ்முனையும் உள்ளன; முழங்காலின் ஒவ்வொரு பக்கத்திலும் ஒரு குமிழ். இந்தக் குமிழ்கள் முழங்கால் மூட்டின் பாதியை உருவாக்குகின்றன; மூட்டு சுமுகமாக நழுவ, அவை மென்மையான குருத்தெலும்பால் மூடப்பட்டுள்ளன. தொடை எலும்பின் கீழ்முனை முறிவு (distal femur fracture) என்பது, முழங்காலுக்குச் சற்று மேலே உள்ள இந்தக் கீழ்முனையில் ஏற்படும் உடைவு. இங்கே எலும்பு உடையும்போது, உடைந்த கரடுமுரடான விளிம்புகளும், எலும்பின் நிலையில் ஏற்படும் இடப்பெயர்ச்சியும்தான் கூர்மையான வலியையும், முழங்கால் உங்களைத் தாங்காது என்ற உணர்வையும் ஏற்படுத்துகின்றன.

முறிவு, முழங்கால் எவ்வாறு சீரமைந்துள்ளது என்பதையும் பாதிக்கலாம். மூட்டு வழியாக எடை சமமாகச் செல்ல, இரண்டு குமிழ்களும் ஒரே மட்டத்தில் அமைந்திருக்க வேண்டும். முறிவால் ஒரு பக்கம் தாழ்ந்துவிட்டாலோ, மூட்டின் மேற்பரப்பு படி போல விலகிவிட்டாலோ, எடை சமமின்றித் தாங்கப்படுகிறது; இது காலப்போக்கில் குருத்தெலும்பை வேகமாகத் தேய்க்கலாம். தசைநார்கள் (ligaments) என்று அழைக்கப்படும் வலிமையான பட்டைகளும் முழங்காலை ஒன்றாகப் பிடித்து வைத்திருக்கின்றன; அவை உடைந்திருக்கும் அதே எலும்புப் பகுதியிலேயே பிணைக்கப்பட்டுள்ளன. எனவே எலும்பு அசையாமல் பிடித்து வைக்கப்படும் வரை மூட்டு தளர்வாக உணரப்படலாம்.

இந்தக் காயம் அரிதானது; அனைத்து எலும்பு முறிவுகளிலும் சுமார் 0.5% ஆகும். இது வயதானவர்களில், குறிப்பாகப் பெண்களில் அதிகம் ஏற்படுகிறது; ஏனெனில் அப்போது எலும்பு பெரும்பாலும் மெலிந்திருக்கும். இளையவர்களில் இது ஏற்பட, கார் விபத்து அல்லது உயரத்திலிருந்து விழுதல் போன்ற ஒரு பெரிய விசை பொதுவாகத் தேவைப்படுகிறது. வயதானவர்களில், காலின் மீது ஒரு சாதாரண விழுதலிலேயே இது ஏற்படலாம்.

எலும்பு இடம் பெயர்ந்த துண்டுகளாக உடைந்திருப்பதால், அது தானாகவே அதே இடத்தில் நிலைத்திருப்பது அரிது. அதனால்தான் பொதுவாக அறுவை சிகிச்சை அறிவுறுத்தப்படுகிறது: எலும்பு ஒன்றுசேரும் வரை, ஒரு தகடு அல்லது கம்பி மற்றும் திருகாணிகள் மூலம் அது சரியான நிலையில் பிடித்து வைக்கப்படுகிறது. துண்டுகளை அசையாமல் பிடித்து வைப்பது, முழங்காலை ஆரம்பத்திலேயே அசைக்கத் தொடங்கவும் வழிசெய்கிறது; இது விறைப்பைத் தடுக்க உதவுகிறது. இந்தக் காயத்தின் முக்கிய அபாயங்கள், எலும்பு ஒன்றுசேரவே தவறுவது, அல்லது மோசமான நிலையில் ஒன்றுசேர்வது; எலும்பின் தரம் மோசமாக இருக்கும்போது இந்த அபாயங்கள் அதிகம்.

இதற்கு நாங்கள் என்ன செய்ய முடியும்

எந்த முடிவுக்கும் முன், முறிவின் சரியான வடிவத்தை நாங்கள் கண்டறிகிறோம். சாதாரண எக்ஸ்-ரேக்கள்தான் வழக்கமான முதல் படி. சில சமயங்களில் காலின் மீது எடை வைக்காமல் எக்ஸ்-ரேக்கள் எடுக்கப்படுகின்றன; ஏனெனில் இது எலும்பு மேலும் இடம்பெயரும் அபாயம் இல்லாமல் காயத்தைக் காட்டுகிறது. எக்ஸ்-ரேக்களிலிருந்து விரிவான படங்களை உருவாக்கும் CT ஸ்கேன், முறிவுக் கோடுகளையும், முழங்காலில் ஏற்பட்டுள்ள எந்த இடப்பெயர்ச்சியையும் காட்ட முடியும். மூட்டின் மேற்பரப்புக்குள் நீளும் சிக்கலான முறிவுகளுக்கு, முப்பரிமாண CT மறுகட்டமைப்பு அறுவை சிகிச்சையைத் திட்டமிட உதவும்.

இந்த முறிவு உள்ள பெரும்பாலானவர்களுக்கு, அறுவை சிகிச்சை மூலம் எலும்பை அசையாமல் பிடித்து வைப்பதே சிகிச்சை. உடைந்த துண்டுகளைச் சரியாக வரிசைப்படுத்தி, எலும்பு ஒன்றுசேரும் வரை அவற்றை அங்கேயே வைத்திருப்பதே நோக்கம். இது உலோக உள்பொருத்துகள் மூலம் செய்யப்படுகிறது; பெரும்பாலும் தொடை எலும்பின் உள் குழாய்க்குள் செலுத்தப்படும் ஒரு கம்பி, அல்லது எலும்பின் வெளிப்புறம் வழியாக வைக்கப்படும் ஒரு தகடும் திருகாணிகளும். இந்தத் தேர்வு, முறிவின் வடிவம், உங்கள் எலும்பின் தரம், உங்கள் முழங்கால் ஆகியவற்றைப் பொறுத்தது. முறிவு தோலைக் கிழித்து வெளியே வந்திருந்தால், மென்திசுக்கள் சீராகும் வரை ஒரு வெளிப்புறச் சட்டம் எலும்பை வெளியிலிருந்து பிடித்து வைக்கலாம். முன்பே பொருத்தப்பட்ட முழங்கால் அல்லது இடுப்புச் செயற்கை மூட்டு அருகில் இருக்கும்போது, முறிவுக்கு மேலேயும் கீழேயும் போதுமான ஆரோக்கியமான எலும்பைப் பிடிக்கும் வகையில் பொருத்துதலை நாங்கள் திட்டமிடுகிறோம்.

சில முறிவுகள் எளிமையானவை; இரண்டு துண்டுகளுக்கு இடையே ஒரே சுத்தமான பிளவு மட்டுமே இருக்கும். இத்தகைய நிலைகளில், அந்தப் பிளவைக் குறுக்காகக் கடக்கும் ஒரு திருகாணி இடைவெளியை மூடிப் பிடித்து வைக்கலாம்; இது எலும்பு வேகமாக ஒன்றுசேர உதவுகிறது. எலும்பு பல துண்டுகளாக உடைந்திருந்தால், சில சமயங்களில் எலும்பின் மறுபக்கத்தில் இரண்டாவது தகடு ஒன்று சேர்க்கப்படுகிறது. இது 6 மாதங்களில் முழங்கால் அசைவை மேம்படுத்தலாம், ஒட்டுமொத்தச் சிக்கல்களைக் குறைக்கலாம், மேலும் எலும்பு மோசமான நிலையில் குணமாகும் வாய்ப்பையும் குறைக்கலாம்.

எலும்பு ஒன்றுசேரத் தவறினால், மேலும் அறுவை சிகிச்சை தேவைப்படலாம். அதாவது ஏற்கெனவே உள்ள கம்பியுடன் சேர்த்து ஒரு தகட்டைச் சேர்ப்பது; சில சமயங்களில் முறிவு குணமாக உதவ, உங்கள் சொந்த எலும்பிலிருந்து ஒரு ஒட்டும் சேர்க்கப்படும். முறிவு இடத்தில் இரத்த ஓட்டத்தைப் பாதுகாப்பதே, இதை நாங்கள் எவ்வாறு செய்கிறோம் என்பதை வழிநடத்துகிறது.

என்ன எதிர்பார்க்கலாம்

தொடை எலும்பின் கீழ்முனை முறிவுகளில் பெரும்பாலானவை அறுவை சிகிச்சை மூலம் சிகிச்சையளிக்கப்படுகின்றன; எலும்பை அசையாமல் பிடித்து வைப்பது ஆரம்பத்திலேயே அசையத் தொடங்க வழிசெய்கிறது. நவீன சிகிச்சையுடன், உங்கள் முழங்கால் மற்றும் இடுப்பு அசைவு பொதுவாகக் காலப்போக்கில் திரும்பும். ஆனால் மீட்சி ஒரு நீண்ட பயணம்.

உங்கள் வாழ்க்கைத் தரத்தின் மீதான இந்தக் காயத்தின் பாதிப்பு 12 மாதங்கள் வரை நீடிக்கலாம்; அப்போது கூட கால் முழுமையாக இயல்பு நிலைக்குத் திரும்பியதாக உணரப்படாமல் போகலாம்.

குணமாவதற்கே வாரங்கள் அல்ல, மாதங்கள் ஆகும். எலும்பின் நடுவே கம்பி செலுத்திச் சிகிச்சையளிக்கப்படும் தொடை எலும்பு முறிவுகளில், எலும்பு பொதுவாகச் சுமார் 18 வாரங்களில் ஒன்றுசேருகிறது; இருப்பினும் சிலருக்கு 25 வாரங்களுக்கும் மேல் தேவைப்படுகிறது. எலும்பு மெதுவாக ஒன்றுசேர்ந்தாலோ, ஒன்றுசேரவே தவறினாலோ, மேலதிக அறுவை சிகிச்சை அது குணமாக உதவும்; அந்தக் குணமாதலுக்கும் மாதங்கள் ஆகும்.

தவறு நேரக்கூடிய முக்கிய விஷயங்கள், எலும்பு ஒன்றுசேரவே தவறுவது, அல்லது மோசமான நிலையில் ஒன்றுசேர்வது. எலும்பு மெலிந்திருக்கும்போது இந்த அபாயம் அதிகம்; முழங்கால் மூட்டுக்குள் நீளும் முறிவு உள்ள, 70 வயதைக் கடந்தவர்களில் கிட்டத்தட்ட 5 பேரில் 1 பேருக்கு எலும்பு ஒன்றுசேராமை ஏற்படுகிறது. அருகில் முழங்கால் அல்லது இடுப்புச் செயற்கை மூட்டு இருக்கும்போது, சுமார் 18% பேருக்கு எலும்பு ஒன்றுசேராமை ஏற்படுகிறது; தோராயமாக 4 பேரில் 1 பேருக்கு ஏதாவது ஒரு சிக்கல் ஏற்படுகிறது. தொற்றோ எலும்பு ஒன்றுசேராமையோ ஏற்பட்டால், பாதிக்கப்பட்டவர்களில் கிட்டத்தட்ட நான்கில் ஒரு பங்கினருக்கு அது ஒரு நீண்டகால நிலையாக மாறலாம்.

முறிவை அப்படியே விட்டுவிடுவது அரிதாகவே ஒரு தேர்வாக இருக்கும். அறுவை சிகிச்சை இல்லாமல், எலும்பு தானாகவே அதே இடத்தில் நிலைத்திருப்பது அரிது; மேலும் வாரக்கணக்கில் அசையாமல் படுத்திருப்பது அதற்கே உரிய பிரச்சினைகளைக் கொண்டுவருகிறது. அதனால்தான் பொதுவாக அறுவை சிகிச்சை அறிவுறுத்தப்படுகிறது. வயதானவர்களில் இந்தக் காயம் தீவிரமானது: ஓய்வுபெறும் வயதைக் கடந்தவர்களில் தோராயமாக 4 பேரில் 1 பேர் அந்த ஆண்டைத் தாண்டி உயிர்வாழ்வதில்லை; மேலும் அந்த வயதுக் குழுவில் அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிந்தைய மருத்துவப் பிரச்சினைகள் பொதுவானவை.

நிதர்சனமான சித்திரம் இதுதான். சிகிச்சையுடன், பெரும்பாலானோர் காலப்போக்கில் தங்கள் முழங்கால் மற்றும் இடுப்பு அசைவை மீண்டும் பெறுகிறார்கள்; இருப்பினும் ஓர் ஆண்டு வரை கால் முழுமையாக இயல்பானதாக உணரப்படாமல் போகலாம். சிலருக்கு இடையில் மேலும் அறுவை சிகிச்சை தேவைப்படுகிறது. உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் எக்ஸ்-ரேக்கள் மூலம் உங்கள் குணமாதலைக் கண்காணித்து, ஒவ்வொரு மதிப்பாய்வின்போதும் உங்கள் எலும்பு எப்படி ஒன்றுசேர்ந்து வருகிறது என்பதை உங்களிடம் சொல்வார்.

எப்போது மருத்துவரைப் பார்க்க வேண்டும்

இந்தக் காயம் பொதுவாகத் தன்னைத் தானே அறிவித்துவிடும். வலி திடீரென்றும் கடுமையாகவும் இருக்கும், கால் எடையைத் தாங்காமல் போகலாம்; எனவே பெரும்பாலானோர் நேராக அவசர சிகிச்சைப் பிரிவுக்குச் செல்கிறார்கள். நீங்கள் கீழே விழுந்திருந்தாலோ தொடையில் அடிபட்டிருந்தாலோ, வலி கடுமையாக இருந்தால், கால் வளைந்தோ குட்டையாகவோ தெரிந்தால், அல்லது அதன் மீது நிற்க முடியவில்லை

என்றால், அவசர சிகிச்சைப் பிரிவுக்குச் செல்லுங்கள். உடைந்த எலும்பு தோலைத் தள்ளிக்கொண்டு வெளியே வந்திருந்தால் உடனடியாகச் செல்லுங்கள். உங்களுக்கு முன்பு முழங்கால் அல்லது இடுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சை செய்யப்பட்டிருந்து, இப்போது முழங்காலுக்குச் சற்று மேலே திடீர் வலி ஏற்பட்டால், சிறப்பு நிபுணர் மதிப்பாய்வைக் கேளுங்கள்; ஏனெனில் செயற்கை மூட்டைச் சுற்றி ஏற்படும் முறிவுக்கு அவசர மதிப்பீடு தேவை. வயதானவர்களில் இந்தக் காயம் தீவிரமானது: ஓய்வுபெறும் வயதைக் கடந்தவர்களில் தோராயமாக 4 பேரில் 1 பேர் அந்த ஆண்டைத் தாண்டி உயிர்வாழ்வதில்லை; எனவே அது தானாக அடங்குமா என்று பார்த்துக் காத்திருக்க வேண்டாம்.