

முழங்கால் விறைப்பும் ஆர்த்ரோஃபைப்ரோசிஸும் (Knee Stiffness and Arthrofibrosis)

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

நீங்கள் உணர்வது

அறுவை சிகிச்சைக்கோ காயத்துக்கோ பிறகு விறைத்துப்போன முழங்கால், வலிப்பதைவிட இறுக்கமாகவே உணரப்படுகிறது. முழங்காலை முழுமையாக வளைக்கவோ நேராக்கவோ முயலும்போது இதை நீங்கள் மிகவும் கவனிக்கலாம். இந்த இறுக்கம் பெரும்பாலும் முழங்காலின் முன்பகுதியில், முழங்கால் சில்லைச் சுற்றி அமர்ந்திருக்கும்; அதனுடன் வீக்கமும், மூட்டு நிரம்பியிருப்பது போன்ற உணர்வும் சேர்ந்து வரலாம்.

செயல்பாட்டுக்குப் பிறகு விறைப்பு அதிகரிக்கும் போக்கு உண்டு; இரவு முழுவதும் முழங்கால் அசையாமல் இருந்த பிறகு, காலையில் கண் விழிக்கும்போது இது மிகக் கடினமாக இருப்பதாகப் பலர் காண்கிறார்கள். காரிலோ மேசையிலோ நீண்ட நேரம் முழங்காலை வளைத்து அமர்ந்திருப்பது இதை மோசமாக்கலாம். எழுந்து நின்று நடமாடுவது பெரும்பாலும் சிறிது தளர்த்துகிறது; இருப்பினும் ஓய்வுக்குப் பிறகு இறுக்கம் வழக்கமாகத் திரும்பி வருகிறது.

ஆழமாக வளைக்க வேண்டிய அன்றாடச் செயல்கள் கடினமாகின்றன. தாழ்வான அலமாரிக்குக் குத்தவைத்து அமர்வது, பாத்திரக் கழுவும் இயந்திரத்தை நிரப்ப மண்டியிடுவது, குளியல் தொட்டிக்குள் இறங்குவது, அல்லது காலுறைகளையும் காலணிகளையும் அணிவது போன்றவற்றில் உங்களுக்குச் சிரமம் இருக்கலாம். முழங்கால் சுமுகமாக வளையாததால், மேட்டிலிருந்து இறங்கி நடப்பதோ படிக்கட்டுகளில் இறங்குவதோ அசௌகரியமாக இருக்கலாம். சமமற்ற தரையில் முழங்கால் சரிந்து கொடுப்பதாகவோ நிலையற்றதாகவோ சிலர் உணர்கிறார்கள்.

இந்த விறைப்புக்குப் பல்வேறு காரணங்கள் இருக்கலாம். சில சமயங்களில், முழங்காலை அசைக்க விடாமல் தடுப்பது வலியாக இருக்கும். சில சமயங்களில் அது மூட்டுக்குள் உள்ள வடுத் திசுவாக இருக்கும் — ஆர்த்ரோஃபைப்ரோசிஸ் (arthrofibrosis) என்று அழைக்கப்படும் நிலை; இதில் வடுவின் இறுகிய பட்டைகள், முழங்கால் எவ்வளவு தூரம் வளையும் அல்லது

நேராகும் என்பதைக் கட்டுப்படுத்துகின்றன. முழங்காலை முழுமையாக நேராக்க முடியாதபோது, கால் எப்போதும் சிறிது வளைந்த நிலையிலேயே உழைப்பதால், நிற்பதும் நடப்பதும் சோர்வாக உணரப்படுகிறது.

முழங்கால் அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு விறைப்பு அரிதானதல்ல. முழங்கால் தசைநார் மறுசீரமைப்பு (ligament reconstruction) செய்துகொண்டு, 30 நாட்களுக்குள் மேற்பார்வையின் கீழ் மறுவாழ்வுப் பயிற்சியைத் தொடங்குபவர்களில் சுமார் 10-இல் 1 பேருக்கு, 12 மாதங்களுக்குள் ஆர்த்ரோஃபைப்ரோசிஸ் கண்டறியப்படுகிறது. முழங்கால் மாற்று அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு, விறைப்பு ஒப்பீட்டளவில் பொதுவான ஒரு சிக்கல்; 12 வாரங்களுக்கும் மேலாக நீடிக்கும் 90 பாகைகளுக்கும் குறைவான அசைவு என்று இது பொதுவாக வரையறுக்கப்படுகிறது.

அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகான வாரங்களில் உங்கள் முழங்கால் தளரவில்லை என்றால், அல்லது இறுக்கம் குறைவதற்குப் பதிலாக அதிகரித்துக்கொண்டே போனால், அதை ஆரம்பத்திலேயே பரிசோதித்துக்கொள்வது நல்லது.

உண்மையில் என்ன நடக்கிறது

ஆரோக்கியமான முழங்கால் அசைவதற்கென்றே அமைக்கப்பட்டது. மூட்டுப் பரப்புகள் சுமுகமாக நழுவி நகர்கின்றன; மூட்டின் உட்புற உறை, அனைத்தும் தடையின்றி நழுவி உதவும் திரவத்தை உற்பத்தி செய்கிறது. நீங்கள் வளைக்கும்போதும் நேராக்கும்போதும், முழங்கால் சில்லு, தொடை எலும்பு, கெண்டைக்கால் எலும்பு ஆகிய அனைத்தும் ஒரு நிர்ணயிக்கப்பட்ட முறையில் ஒன்றாக நகர்கின்றன.

ஆர்த்ரோஃபைப்ரோசிஸ் அதை மாற்றுகிறது. மூட்டுக்குள், மென்மையான உட்புற உறை தடிமனாகி அழற்சியடைகிறது; இருக்கக் கூடாத இடங்களில் வடுத் திசு வளரத் தொடங்குகிறது. மூட்டின் உட்புற உறையை, பாகங்கள் ஒன்றன்மேல் ஒன்று நழுவி அனுமதிக்கும் ஒரு மென்மையான இடைப்பொருத்து (gasket) போல நினைத்துக்கொள்ளுங்கள். அது தடிமனாகி விறைக்கும்போது, பசை போலவே செயல்படுகிறது. மேலே உள்ள பகுதியில் உங்களுக்குச் சொல்லப்பட்ட வடுவின் இறுகிய பட்டைகள், இந்த வடுத் திசு செயல்படுவதுதான். அவை முழங்காலை அசையாமல் பிடித்து வைக்கின்றன; அதனால்தான் வளைப்பதும், நேராக்குவதும், ஆழமாக வளைப்பதும் அவ்வளவு கட்டுப்படுத்தப்பட்டவையாக உணரப்படுகின்றன.

இங்கே நேரம் முக்கியம். முழங்கால் 3 வாரங்களுக்கு மேல் அசையாமல் வைக்கப்பட்டால், பொதுவாகச் சிறிது நிரந்தர விறைப்பு தொடர்கிறது. ஆரம்பத்திலேயே கட்டுப்படும் வடுத் திசு காலப்போக்கில் சுருங்கலாம். கடுமையான நிலைகளில், முழங்கால் சில்லுக்குக் கீழே உள்ள தசைநாணும் சுருங்குகிறது; இது முழங்கால் சில்லைக் கீழே இழுத்து, வளைவை மேலும் கட்டுப்படுத்துகிறது. வடுத் திசு இப்படி முதிர்ந்துவிட்ட பிறகு, முழங்காலை வலுக்கட்டாயமாக அசைப்பது மட்டுமே பெரும்பாலும் அதை மாற்ற முடியாது; ஏனெனில் வடு முழங்கால் சில்லை ஒரு நிலையான இடத்தில் பிடித்து வைத்திருக்கிறது.

முழங்கால் மாற்று அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகான விறைப்பும் இதேபோலவே செயல்படுகிறது; ஆனால் அதற்குப் பல சாத்தியமான காரணங்கள் உள்ளன. சில அறுவை

சிகிச்சையுடனேயே தொடர்புடையவை, சில அதற்குப் பிறகான வீக்கம் மற்றும் வடு உருவாதலுடன் தொடர்புடையவை, சில முழங்கால் அதற்கு முன் எப்படி இருந்தது என்பதுடன் தொடர்புடையவை. இது ஏற்படுபவர்களில் பெரும்பாலானோரில், 12 வாரங்களுக்கு அப்பாலும் முழங்கால் 90 பாகைகளுக்கும் குறைவான அசைவிலேயே நிலைத்துவிடுகிறது; இதுவே இந்தப் பக்கத்தில் முன்பு பயன்படுத்தப்பட்ட வரையறை.

தசைநார் மறுசீரமைப்புக்குப் பிறகோ, மூட்டுப் பரப்பில் ஏற்பட்ட காயத்துக்குப் பிறகோ இதே செயல்முறை நிகழலாம். தொடையின் முன்பகுதியில் உள்ள தசையான தொடைத்தசைக்கு (quadriceps) ஏற்படும் சேதம், அல்லது முழங்கால் சில்லைச் சுற்றி வடு உருவாதல் ஆகியவையும், மூட்டுக்குள் வடுத் திசு இருந்தாலும் இல்லாவிட்டாலும், தாமாகவே அசைவைக் கட்டுப்படுத்தலாம்.

முழங்காலுக்குள் என்ன நடக்கிறது என்பதைத் தெரிந்துகொள்வது, ஆரம்ப அசைவும் ஆரம்ப மதிப்பீடும் ஏன் அவ்வளவு முக்கியம் என்பதை விளக்க உதவுகிறது.

இதற்கு நாங்கள் என்ன செய்ய முடியும்

பொதுவாக எக்ஸ்-ரேதான் நாங்கள் முதலில் பயன்படுத்தும் ஸ்கேன். MRI ஸ்கேன், மூட்டுக்குள் உள்ள மென் திசுக்களை — வடுத் திசு, தசைநாண்கள், குருத்தெலும்பு உட்பட — மேலும் விரிவாகக் காட்ட முடியும்.

பெரும்பாலானோருக்கு, அறுவை சிகிச்சை அல்லாத சிகிச்சையிலிருந்தே தொடங்குகிறோம். வடுத் திசு கட்டுப்படுவதற்கு முன், முழங்காலின் வளைவையும் நேராக்கத்தையும் மீட்டெடுப்பதே இயன்முறை சிகிச்சையின் நோக்கம். ஒரு வழி, நிலையான படிப்படியான நீட்டிப்பு (static progressive stretch) — இதில் முழங்கால் ஒரு குறிப்பிட்ட நேரத்துக்கு நீட்டப்பட்ட நிலையில் பிடித்து வைக்கப்படுகிறது. இன்னொரு வழி, ஈர்ப்பு விசையின் உதவியுடன் அசைவு (gravity-assisted movement) — இதில் உங்கள் காலின் எடையே உங்களுக்காக நீட்டிப்பைச் செய்கிறது. உங்கள் முழங்காலுக்குச் சமீபத்தில் அறுவை சிகிச்சை செய்யப்பட்டிருந்தால், காத்திருப்பதற்குப் பதிலாக அதை ஆரம்பத்திலேயே அசைய வைப்பதே எங்கள் நோக்கம். முழங்காலை 3 வாரங்களுக்கு மேல் அசையாமல் வைத்திருப்பது பொதுவாகச் சிறிது நிரந்தர விறைப்புக்கு வழிவகுக்கிறது; எனவே ஆரம்ப அசைவு முக்கியம். முழங்காலைச் சுற்றி எலும்பு முறிவு ஏற்பட்ட பிறகு, 8 முதல் 10 வாரங்களுக்குள் முழங்கால் குறைந்தபட்சம் 90 பாகைகள் வளைவை மீண்டும் பெறவில்லை என்றால், சிகிச்சையை நாங்கள் தீவிரப்படுத்த வேண்டும் என்பதற்கான அறிகுறி அது.

முதலில் சிகிச்சை தேவைப்படும் காரணங்களையும் நாங்கள் தேடுகிறோம். விறைத்த, வலிக்கும் முழங்கால் மாற்று அறுவை சிகிச்சையில், வேறு எதற்கும் முன்பாகத் தொற்று இல்லை என்பதை உறுதிப்படுத்த வேண்டும். நீங்கள் அசைவுப் பயிற்சியில் ஈடுபடும்போது, வலி நிவாரணியும் அழற்சி எதிர்ப்பு மருந்தும் அசைவை மேலும் வசதியாக ஆக்கலாம்.

இயன்முறை சிகிச்சை போதுமான முன்னேற்றத்தைத் தராவிட்டால், அறுவை சிகிச்சையைப் பரிசீலிக்கிறோம். முதல் வழி, மயக்க மருந்தின் கீழ் கையாளுதல் (manipulation under anaesthetic) — இதில் நீங்கள் உறங்கிக்கொண்டிருக்கும்போது உங்கள் முழங்கால் மெதுவாக வளைக்கப்பட்டு நேராக்கப்படுகிறது. நேராக்குவதைக் கட்டுப்படுத்தும் விறைப்பைவிட,

வளைவைக் கட்டுப்படுத்தும் விறைப்புக்கு இது சிறப்பாகச் செயல்படுகிறது. அது உதவவில்லை என்றால், அடுத்த படி மூட்டு நுண்ணோக்கி அறுவை சிகிச்சை (arthroscopic surgery) — பெரும்பாலும் துளை வழி அறுவை சிகிச்சை என்று அழைக்கப்படுவது. மூட்டுக்குள் உள்ள வடுத் திசுவின் இறுகிய பட்டைகளை வெட்டி அகற்ற, அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் ஒரு சிறிய கேமராவைப் பயன்படுத்துகிறார். துளை வழி அறுவை சிகிச்சைக்குப் பலனளிக்காத கடுமையான விறைப்புக்கு, வடுத் திசுவை மேலும் விரிவாக விடுவிக்கத் திறந்த அறுவை சிகிச்சை வழங்கப்படலாம். முழங்கால் மாற்று அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு, கடுமையான விறைப்புக்கு, மாற்றுப் பொருத்தின் சில பாகங்கள் மாற்றப்படும் மறு அறுவை சிகிச்சை (revision surgery) சில சமயங்களில் பரிசீலிக்கப்படுகிறது. இந்த ஒவ்வொரு அறுவை சிகிச்சைக்கும் தனிப் பக்கம் உள்ளது; உங்கள் முழங்காலுக்கு எந்த வழி பொருத்தமானது — ஏதேனும் ஒன்று பொருத்தமானது என்றால் — என்பதை நாங்கள் விளக்கிப் பேசுவோம்.

என்ன எதிர்பார்க்கலாம்

விறைத்த முழங்கால்களில் பெரும்பாலானவை சிகிச்சையால் மேம்படுகின்றன — குறிப்பாக ஆரம்பத்திலேயே கண்டறியப்பட்டால். விறைப்புக்கு என்ன காரணம், அது எவ்வளவு காலமாக இருக்கிறது என்பதைப் பொறுத்தே எதிர்பார்ப்பு அமைகிறது. அறுவை சிகிச்சைக்கோ காயத்துக்கோ பிறகான முதல் வாரங்களில் உங்கள் முழங்கால் நன்றாக அசையத் தொடங்கினால், வீக்கம் குறைந்து வலிமை திரும்பும்போது இறுக்கம் பெரும்பாலும் தணிந்துவிடுகிறது.

நேரம் முக்கியம். விறைப்பு கவனிக்கப்படாமல் விடப்பட்டால், வடுத் திசு முதிர்ந்து கட்டுப்படலாம்; 3 வாரங்களுக்கு மேல் அசையாமல் வைக்கப்படும் முழங்காலில் பொதுவாகச் சிறிது நிரந்தர விறைப்பு எஞ்சியிருக்கும். அது நிகழ்ந்த பிறகு, முழங்காலை வலுக்கட்டாயமாக அசைப்பது மட்டுமே பெரும்பாலும் அதை மாற்ற முடியாது. அதனால்தான் ஆரம்ப அசைவுக்கும் ஆரம்ப மதிப்பீட்டுக்கும் நாங்கள் திரும்பத் திரும்ப வருகிறோம்.

விறைப்பு உண்மையிலேயே பிடித்துக்கொண்டால், சிகிச்சை இன்னும் உதவ முடியும்; ஆனால் அது நேர்மையான உழைப்பைக் கோருகிறது. வடுத் திசு கட்டுப்படுவதற்கு முன், இயன்முறை சிகிச்சையும் நீட்டிப்புத் திட்டங்களும் அசைவை மீட்டெடுக்க முடியும். அதற்குப் பிறகும் முழங்கால் விறைத்தே இருந்தால், மயக்க மருந்தின் கீழ் கையாளுதல் அல்லது வடுத் திசுவை விடுவிக்கத் துளை வழி அறுவை சிகிச்சை, முழங்கால் எவ்வளவு தூரம் வளைகிறது, நேராகிறது என்பதை மேம்படுத்தலாம். இந்தச் சிகிச்சைகளால் பெரும்பாலானோர் அசைவையும் செயல்பாட்டையும் பெறுகிறார்கள்; இருப்பினும் அந்த ஆதாயத்தின் அளவு ஒவ்வொருவருக்கும் வேறுபடுகிறது.

முழங்கால் மாற்று அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு, விறைப்புக்காகச் செய்யப்பட்ட மறு அறுவை சிகிச்சை 93% முழங்கால்களில் அசைவை மேம்படுத்தியது; இருப்பினும் அந்தப் பயன்கள் மிதமானவை என்றே விவரிக்கப்படுகின்றன. அந்த எண்ணைக் கவனமாகப் படிப்பது நல்லது. அதன் பொருள், அதன் பிறகு பெரும்பாலான முழங்கால்கள் சிறப்பாக அசைகின்றன; ஆனால் ஒவ்வொரு முழங்காலும் முழுமையான, தடையற்ற அசைவுக்குத் திரும்புவதில்லை.

உங்கள் எதிர்பார்ப்பை வடிவமைக்கும் சில விஷயங்கள் உள்ளன. விறைப்பு முழங்காலின் ஒரு பகுதியை மட்டுமல்லாமல் முழு முழங்காலையும் பாதித்தால், அறுவை சிகிச்சையின் முடிவுகள் மோசமாக இருக்கும் போக்கு உண்டு. மூல மறுசீரமைப்புக்கும் அறுவை சிகிச்சை மூலம் விடுவிப்பதற்கும் இடையே 6 மாதங்களுக்கு மேல் கழிந்தாலும் இதுவே உண்மை. நீண்ட நாள் காத்திருப்பதைவிட, முதல் ஆண்டுக்குள் செயல்படுவது சிறந்த முடிவைத் தருகிறது.

நேரம் குறித்து ஒரு நல்ல செய்தி: காயத்துக்குப் பிறகு விரைவில், முதல் 6 வாரங்களுக்குள் உங்கள் தசைநார் மறுசீரமைப்பைச் செய்துகொள்வது, காத்திருப்பதுடன் ஒப்பிடும்போது விறைப்பின் அபாயத்தை அதிகரிப்பதாகத் தெரியவில்லை. மேலும், தசைநார் மறுசீரமைப்புக்குப் பிறகான ஆரம்ப அசைவுத் திட்டம், ஆய்வு செய்யப்பட்டவர்களில் எந்த நிரந்தர ஆர்த்ரோஃபைப்ரோசிஸையும் காட்டவில்லை; முழங்கால் அசைவுப் பிரச்சினைகளுக்காக மேலும் ஓர் அறுவை சிகிச்சை தேவைப்பட்டவர்கள் 0.7% மட்டுமே.

எதிர்பார்த்தபடி உங்கள் முழங்கால் தளரவில்லை என்றால், தானாகவே சரியாகுமா என்று பார்த்துக் காத்திருப்பதற்குப் பதிலாக, ஆரம்பத்திலேயே எங்களிடம் திரும்பி வாருங்கள்.

எப்போது மருத்துவரைப் பார்க்க வேண்டும்

அறுவை சிகிச்சைக்கோ காயத்துக்கோ பிறகு, விறைத்த முழங்காலுக்குச் சில வாரங்கள் அசைவையும் மென்மையான நீட்டிப்பையும் கொடுங்கள். அதற்குள் அது தளரவில்லை என்றால், அல்லது இறுக்கம் குறைவதற்குப் பதிலாக அதிகரித்துக்கொண்டே போனால், உங்கள் GP-யிடம் நேரம் ஒதுக்கிக்கொண்டு நிபுணர் பரிசோதனை பற்றிக் கேளுங்கள். முழங்காலை முழுமையாக நேராக்க முடியாவிட்டாலும் இதுவே பொருந்தும்; ஏனெனில் நீங்கள் நிற்கும்போது சிறிது வளைந்தபடியே தொங்கும் முழங்கால், தனக்குத் தானே ஓர் எச்சரிக்கை அறிகுறி. இந்த நிலையில் வேறு எதையும்விட ஆரம்ப மதிப்பீடே முக்கியம். முதல் மாதங்களில் கட்டுப்பாடும் வடுத் திசுவைப் பிறகு மாற்றுவது மிகவும் கடினம்; நீண்ட நாள் காத்திருப்பதைவிட, முதல் ஆண்டுக்குள் செயல்படுவது சிறந்த முடிவைத் தருகிறது.

முழங்கால் சூடாகவோ, சிவப்பாகவோ, அல்லது அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிந்தைய இயல்பான வீக்கத்திலிருந்து வேறுபட்டதாக உணரப்படும் விதத்தில் வீங்கியோ இருந்தால், அல்லது விறைப்புடன் சேர்ந்து உங்களுக்குக் காய்ச்சல் இருந்தாலோ ஒட்டுமொத்தமாக உடல்நலம் சரியில்லை என்று உணர்ந்தாலோ, தாமதிக்காமல் விரைவில் உங்கள் GP-யைப் பாருங்கள். விறைத்த, வலிக்கும் முழங்காலில் — குறிப்பாக முழங்கால் மாற்று அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு — வேறு எதற்கும் முன்பாகத் தொற்று இல்லை என்பதை உறுதிப்படுத்த வேண்டும்; அந்தச் சோதனை காத்திருக்கக் கூடாது.

சமீபத்தில் உங்கள் முழங்காலில் காயம் ஏற்பட்டு, அதன் மீது எடையே கொடுக்க முடியாவிட்டால், அல்லது முழங்கால் பார்வைக்கே வடிவம் மாறியிருந்தாலோ ஒரே நிலையில் பூட்டிக்கொண்டாலோ, அவசர சிகிச்சைப் பிரிவுக்குச் செல்லுங்கள்.