

பல தசைநார் முழங்கால் காயம் (Multiligament Knee Injury)

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

நீங்கள் உணர்வது

பல தசைநார் முழங்கால் காயம் (multiligament knee injury) என்றால், உங்கள் முழங்காலை ஒன்றாகப் பிடித்து வைத்திருக்கும் வலுவான பட்டைகளில் ஒன்றுக்கு மேற்பட்டவை கிழிந்துவிட்டன என்று அர்த்தம். ஒரு பெரிய திருகல், விழுதல் அல்லது அடி ஏற்பட்ட பிறகு இது பொதுவாக நிகழ்கிறது; அது நிகழும்போது முழங்கால் பெரும்பாலும் முற்றிலுமாக இடம் கொடுத்துவிடும்.

வலி பொதுவாக முழங்காலின் மையத்தில் ஆழமாக உணரப்படும்; பெரும்பாலும் உட்புறத்தின் நெடுகிலும், வெளிப்புறப் பின் மூலையிலும், அல்லது இரண்டிலுமே உணரப்படும். உங்கள் முழங்கால் தளர்வாகவோ நிலையற்றதாகவோ உணரப்பட வாய்ப்புள்ளது; அதன் மீது எடையை வைக்கும்போது அது நழுவிவிடும் அல்லது மடிந்துவிடும் போலிருக்கும். வீக்கம் விரைவாக உருவாகிறது, கடுமையாகவும் இருக்கலாம். நடப்பது கடினம்; படிக்கட்டுகளிலோ சமதளமற்ற தரையிலோ உங்கள் முழங்காலை நம்புவது பாதுகாப்பானது என்று உணரப்படாமல் போகலாம்.

உங்கள் முழங்காலை முழுமையாக நேராக்குவது கடினமாகவும் வலியுடனும் இருக்கலாம். பொருட்களை எடுக்கக் குனிவது, மண்டியிடுவது, குத்துக்காலிடுவது ஆகியவை வலியைத் தூண்டலாம். தாழ்வான நாற்காலியிலிருந்து எழுவது, காரில் ஏறுவது, நடைபாதை விளிம்பிலிருந்து கீழே இறங்குவது ஆகிய அனைத்தும் தள்ளாட்டமாக உணரப்படலாம். செயல்பாட்டுக்குப் பிறகு முழங்கால் பெரும்பாலும் மோசமாக உணரப்படும்; இரவிலும் வலிக்கலாம் — குறிப்பாக முதல் நாட்களிலும் வாரங்களிலும்.

இந்தக் காயம் பெரும்பாலும் அதே விபத்தில் ஏற்படும் பிற காயங்களுடன் சேர்ந்து வருவதால், உங்கள் தலை, மார்பு அல்லது வயிறு போன்ற வேறு இடங்களிலும் வலியையோ பிரச்சினைகளையோ நீங்கள் சமாளிக்க வேண்டியிருக்கலாம். முழங்கால் சில்லைச் (kneecap) சுற்றியுள்ள தசைநாண்களும், மூட்டுக்கு உள்ளே இருக்கும் மெத்தைத் தட்டுகளும் சேதமடையலாம்; இது வலியையும் விறைப்பையும் அதிகரிக்கிறது. சில சமயங்களில் முழங்காலுக்கு அருகில் உள்ள நரம்புகளும் இரத்தக் குழாய்களும் பாதிக்கப்படுகின்றன;

உங்கள் அறுவை சிகிச்சைக் குழு இதைக் கவனமாகப் பரிசோதித்து, தேவைப்பட்டால் முதலில் அதற்குச் சிகிச்சையளிக்கும்.

ஒவ்வொரு முழங்கால் காயமும் சற்று வேறுபட்டது. எந்தத் தசைநார்கள் கிழிந்துள்ளன, வேறு எவ்வளவு சேதம் உள்ளது, காயம் எப்படி ஏற்பட்டது என்பவை அனைத்தும் நீங்கள் உணர்வதையும், உங்களுக்கு எந்தச் சிகிச்சை பொருந்தும் என்பதையும் வடிவமைக்கின்றன.

உண்மையில் என்ன நடக்கிறது

உங்கள் முழங்கால் நான்கு முக்கியத் தசைநார்களால் ஒன்றாகப் பிடித்து வைக்கப்பட்டுள்ளது; இவை எலும்பை எலும்புடன் இணைக்கும் வலுவான பட்டைகள். ஒன்று முன்பக்கத்திலும், ஒன்று பின்பக்கத்திலும், ஒன்று உட்புறத்திலும், ஒரு தொகுதி வெளிப்புறப் பின் மூலையிலும் அமைந்துள்ளது. பல தசைநார்க் காயம் என்றால், இவற்றில் குறைந்தது இரண்டு கிழிந்துள்ளன என்று அர்த்தம். கார் விபத்து அல்லது பலமான விழுதல் போன்ற ஒரு பெரிய விபத்தின்போது முழங்கால் வலுக்கட்டாயமாக இடம் விலகி, பின்னர் தானாகவே திரும்ப நழுவும்கூடாது, அல்லது அவசர மருத்துவப் பணியாளர்களால் திரும்பப் பொருத்தப்படும்போது, இது பொதுவாக நிகழ்கிறது.

முழங்கால் இடம் விலகும்போது, தசைநார்களைத் தாண்டிய பகுதிகளும் காயமடையலாம். மூட்டுக்கு உள்ளே இருக்கும் மெத்தைத் தட்டுகள் கிழியலாம்; மூட்டின் மேற்பரப்பே சிராய்ப்படையலாம் அல்லது சேதமடையலாம். முழங்கால் சில்லைச் சுற்றியுள்ள தசைநாண்களும் இழுபடலாம். அதனால்தான் நீங்கள் உணரும் வலியும் விறைப்பும் ஒரே ஒரு வலிக்கும் இடத்திலிருந்து அல்லாமல், அதே முழங்காலில் பல இடங்களிலிருந்து வருகின்றன.

முழங்காலுக்கு அருகில் உள்ள இரண்டு அமைப்புகளுக்குத் தனிக் கவனம் தேவை. ஒரு பெரிய தமனி (artery) மூட்டுக்குச் சற்றுப் பின்னாலேயே செல்கிறது; அது நெருக்கமாகப் பிடித்து வைக்கப்பட்டிருப்பதால், முழங்கால் இடம் விலகும்போது அது இழுபடலாம் அல்லது கிழியலாம். கீழ்க்காலின் சிறிய எலும்பின் மேல் முனைக்கு அருகில், காலின் வெளிப்புறமாக இறங்கிச் செல்லும் நரம்பும் இழுபடலாம். அந்த நரம்பு பாதிக்கப்பட்டால், உங்கள் பாதத்தின் முன்பகுதியைத் தூக்குவது பலவீனமாகவோ தளர்வாகவோ ஆகிவிடலாம். அதனால்தான் உங்கள் அறுவை சிகிச்சைக் குழு உங்கள் காலின் நாடித்துடிப்பையும் நரம்புச் செயல்பாட்டையும் கவனமாக, ஆரம்பத்திலேயே பரிசோதிக்கிறது.

கிழிந்த இந்தப் பட்டைகள் மூட்டை உறுதியாகப் பிடித்து வைக்காததன் நேரடி விளைவே நீங்கள் உணரும் வீக்கமும் இடம் கொடுக்கும் உணர்வும். அவை இல்லாமல், நீங்கள் முழங்காலின் மீது எடையை வைக்கும்போது அது முன்னோக்கியோ, பின்னோக்கியோ, பக்கவாட்டிலோ நழுவலாம். அந்த நழுவல் மெத்தைத் தட்டுகளையும் மூட்டு மேற்பரப்பையும் இழுத்துப் பதற வைக்கிறது; இது வலியை அதிகரிக்கிறது. அந்த நிலைப்புத்தன்மையை மீட்டெடுத்து, முழங்காலை மீண்டும் நம்பக்கூடியதாக ஆக்குவதே சிகிச்சையின் நோக்கம்.

இதற்கு நாங்கள் என்ன செய்ய முடியும்

முதலில் சாதாரண எக்ஸ்-ரேக்கள். கிழிந்த தசைநார்கள், மெத்தைத் தட்டுகள், மூட்டு மேற்பரப்பு ஆகியவற்றின் விரிவான படத்தை MRI ஸ்கேன் தருகிறது. முழங்காலில் மென்மையான அழுத்தம் கொடுக்கப்படும்போது எடுக்கப்படும் அழுத்த எக்ஸ்-ரேக்கள் (stress X-rays), மூட்டு எவ்வளவு தளர்வாக உள்ளது என்பதைக் காட்டி, திட்டமிட எங்களுக்கு உதவுகின்றன.

சில முழங்கால்களை அறுவை சிகிச்சை இல்லாமல் நிர்வகிக்க முடியும். வேறு உடல்நலப் பிரச்சினைகள் ஒரு நீண்ட அறுவை சிகிச்சையைப் பாதுகாப்பற்றதாக ஆக்கினால், அல்லது தாங்குதலுடன் உங்கள் முழங்கால் நிலையாக இருந்தால், இது உங்களுக்குப் பொருத்தமாக இருக்கலாம். முழங்காலை அசையாமல் பிடித்து வைக்கும் பிடிப்புக் கச்சையுடன் (brace) சிகிச்சை தொடங்குகிறது; பின்னர் வலிமையையும் அசைவையும் மீண்டும் கட்டமைக்க இயன்முறை சிகிச்சை. சில வகைக் காயங்களுக்கு — உதாரணமாக, கிழிந்த முன்புறத் தசைநாருடன் சேர்ந்து இழுபட்ட உட்புறத் தசைநார் இருக்கும்போது — பிடிப்புக் கச்சையும் இயன்முறை சிகிச்சையும் மட்டுமே நன்றாகப் பலனளிக்கும். இவ்வாறு சிகிச்சையளிக்கப்பட்ட ஒரு குழுவில், 68% பேர் தங்களின் முந்தைய செயல்பாட்டு நிலைக்குத் திரும்பினர். முழங்கால் தொடர்ந்து இடம் விலகி நழுவும்கூடாது, திறந்த காயங்களோ இரத்தக் குழாய்ச் சேதமோ இருக்கும்போது, அல்லது ஒரு குழந்தையின் வளர்ச்சித் தகடுகள் இன்னும் மூடாமல் இருக்கும்போது, அதற்குப் பதிலாக அறுவை சிகிச்சையே பொதுவாகப் பரிந்துரைக்கப்படுகிறது.

அறுவை சிகிச்சை தேவைப்படும்போது, முழங்கால் மீண்டும் உறுதியாக இருக்கும் வகையில் கிழிந்த தசைநார்கள் மீண்டும் கட்டமைக்கப்படுகின்றன. ஒரே நேரத்தில் பல தசைநார்கள் கிழிந்திருப்பதால், ஒரே தசைநாரசைச் சரிசெய்யும் அறுவை சிகிச்சையைவிட இது பெரியது; பெரும்பாலும் இது கட்டங்களாகச் செய்யப்படுகிறது, அவற்றுக்கு இடையில் முழங்கால் பாதுகாக்கப்படுகிறது. புதிய தசைநார்களுக்கு எந்தத் திசு பயன்படுத்தப்படுகிறது, அது உங்கள் மீட்சிக்கு என்ன பொருள் என்பது உட்பட, திட்டத்தை நாங்கள் உங்களுடன் விரிவாகப் பேசுவோம். உங்கள் காயம், உங்கள் உடல்நலம், உங்கள் முழங்கால் என்ன செய்ய வேண்டும் என்று நீங்கள் விரும்புகிறீர்கள் என்பவற்றின் அடிப்படையில், இந்தத் தேர்வை நாம் சேர்ந்தே எடுக்கிறோம்.

சிகிச்சை எதுவாக இருந்தாலும், இறுதி முடிவில் மறுவாழ்வுப் பயிற்சி ஒரு முக்கியப் பங்கு வகிக்கிறது. அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு முழங்கால் பெரும்பாலும் முதலில் நேராகப் பிடிப்புக் கச்சையில் வைக்கப்பட்டு, பின்னர் படிப்படியாக மடக்கப்படுகிறது. ஒரு பொதுவான திட்டத்தில், 6 வாரங்களுக்குக் காலின் மீது எடை வைக்காமல் இருப்பீர்கள்; 2 முதல் 6 வாரங்கள் வரை 70 டிகிரி வரை மடக்குவீர்கள்; அதன் பிறகு தடையின்றி அசைப்பீர்கள். மெதுவாக ஓடுவது (jogging) குறைந்தது 3 மாதங்கள் வரை காத்திருக்கும். சிக்கலான பெரும்பாலான மறுசீரமைப்புகள் குணமடைய 9 முதல் 12 மாதங்கள் வரை எடுக்கின்றன; எனினும் சிலர் 6 மாதங்களில் கனமான வேலைக்கோ விளையாட்டுக்கோ திரும்புகிறார்கள்.

என்ன எதிர்பார்க்கலாம்

பல தசைநார் முழங்கால் காயம் ஒரு தீவிரமான காயம்; குணமடைய நேரம் எடுக்கும். கிழிந்த தசைநார்களை மீண்டும் கட்டமைக்க அறுவை சிகிச்சை செய்துகொள்ளும் பெரும்பாலானவர்கள், உறுதியான, நம்பகமான முழங்காலைத் திரும்பப் பெறுகிறார்கள். பலர் அதன் விளைவில் திருப்தி அடைந்து, தங்களின் வழக்கமான செயல்பாடுகளுக்குத் திரும்புகிறார்கள். சில இளம் விளையாட்டு வீரர்கள் ஓரளவுக்கு விளையாட்டுக்குத் திரும்புகிறார்கள்; எனினும் காயத்துக்கு முன் விளையாடிய அதே நிலைக்கு எல்லோரும் திரும்புவதில்லை.

மீட்சி பொதுவாக வாரங்களில் அல்லாமல் மாதங்களில் அளக்கப்படுகிறது. முழங்கால் குணமடைய நேரம் தேவை; அதன் பிறகு வலிமையையும் தன்னம்பிக்கையையும் மீண்டும் கட்டமைக்க மாதக்கணக்கில் இயன்முறை சிகிச்சை தேவை. நீங்கள் எப்படி முன்னேறுகிறீர்கள் என்பது முழங்காலை மட்டுமே சார்ந்தது அல்ல. அதே விபத்தில் உங்கள் தலை, மார்பு அல்லது வயிறு போன்ற வேறு இடங்களில் ஏற்பட்ட காயங்கள், முன்னேற்றத்தை மெதுவாக்கி, உங்களை மருத்துவமனையில் நீண்ட நாட்கள் தங்க வைக்கலாம். உங்கள் வயதும் முக்கியம். இளையவர்களைவிட, 30 வயதுக்கு மேற்பட்டவர்கள் அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிந்தைய ஆண்டுகளில் சற்றுக் குறைவான முழங்கால் மதிப்பெண்களைத் தெரிவிக்கும் போக்கு உள்ளது. உங்கள் எடை உட்பட பிற உடல்நலக் காரணிகளும், அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு சிக்கல்கள் ஏற்படும் அபாயத்தைப் பாதிக்கலாம்.

வழக்கமான ஒரே தசைநார் அறுவை சிகிச்சையைவிட இந்த அறுவை சிகிச்சை அதிக அபாயத்தைக் கொண்டுள்ளது. அதற்குப் பிந்தைய முதல் 30 நாட்களில், சிறியதோ தீவிரமானதோ — ஒரு சிக்கல் ஏற்படும் வாய்ப்பு, வழக்கமான சாவித்துளை முன்புறத் தசைநார் மறுசீரமைப்புக்குப் பிறகு இருப்பதைவிட அதிகம். அறுவை சிகிச்சையின்போதே பிரச்சினைகள் ஏற்படுவது பொதுவானதல்ல; ஆனால் அதற்குப் பிந்தைய ஆரம்ப நாட்களிலும் வாரங்களிலும் அவை ஏற்பட வாய்ப்பு அதிகம். உங்கள் அறுவை சிகிச்சைக் குழு இவற்றைக் கண்காணித்து, தென்பட்டால் உடனடியாகச் சிகிச்சையளிக்கும்.

சிகிச்சை இல்லாமல், நிலையற்ற முழங்கால் தொடர்ந்து இடம் கொடுக்கும் போக்கு உண்டு; இது காலப்போக்கில் மெத்தைத் தட்டுகளையும் மூட்டு மேற்பரப்பையும் இழுத்துப் பதற வைக்கலாம். காத்திருப்பதைவிடவோ முழங்காலைச் சிகிச்சையின்றி விட்டுவிடுவதைவிடவோ, ஆரம்பத்திலேயே செய்யப்படும் அறுவை சிகிச்சை பொதுவாகச் சிறந்த செயல்திறனுக்கு வழிவகுக்கிறது. சிகிச்சையளிக்கப்படாத முழங்கால்கள், மீண்டும் கட்டமைக்கப்பட்டவற்றைவிட நீண்ட காலத்தில் மோசமாக இருக்கும் போக்கும் உண்டு.

நடைமுறைக்கு ஒத்த இலக்குகளை வையுங்கள். பெரும்பாலானவர்கள், அன்றாட வாழ்க்கை, வேலை, பல செயல்பாடுகள் ஆகியவற்றுக்கு நம்பியிருக்கக்கூடிய நிலையான முழங்காலைத் திரும்பப் பெறுகிறார்கள். உயர் நிலை விளையாட்டுக்கு முழுமையாகத் திரும்புவது சிலருக்குச் சாத்தியம்; ஆனால் அது எல்லோருக்கும் உறுதியாகக் கிடைப்பதில்லை. உங்கள் காயம், உங்கள் வயது, உங்கள் உடல்நலம் ஆகியவற்றின் அடிப்படையில், சிகிச்சைக்குப் பிறகு உங்கள் முழங்கால் நடைமுறையில் என்ன செய்ய முடியும் என்பதைப் பற்றி உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் உங்களுடன் பேசுவார்.

எப்போது மருத்துவரைப் பார்க்க வேண்டும்

இந்தக் காயம் ஏற்படும் தருணத்தில் அது ஓர் அவசர நிலை. விழுதல், விபத்து அல்லது வேறு பெரிய அடியில் உங்கள் முழங்கால் வலுக்கட்டாயமாக இடம் விலகியிருந்தால், அல்லது அது மிகவும் வடிவம் மாறிக் காணப்பட்டால், அவசர சிகிச்சைப் பிரிவுக்குச் செல்லுங்கள். உங்கள் கால் குளிர்ச்சியாகவோ, வெளிறியோ, மரத்துப்போனதாகவோ உணரப்பட்டாலும், கணுக்காலில் நாடித்துடிப்பு இல்லாவிட்டாலும், அல்லது உங்கள் பாதத்தின் முன்பகுதியைத் தூக்க முடியாவிட்டாலும் இதுவே பொருந்தும். முழங்காலுக்குப் பின்னால் உள்ள தமனியோ நரம்போ சேதமடைந்திருக்கலாம் என்பதை இவை குறிக்கலாம்; அதை உடனடியாகப் பரிசோதிக்க வேண்டும்.

முதல் வாரங்களுக்குப் பிறகும் முழங்கால் தளர்வாகவே இருந்தால் அல்லது தொடர்ந்து இடம் கொடுத்தால், அது முழுமையாக நேராகாவிட்டால், அல்லது ஓய்வும் பிடிப்புக் கச்சையும் இருந்தும் வீக்கமும் வலியும் தணியாவிட்டால், நிபுணரின் பரிசோதனையைக் கேளுங்கள். அதே விபத்தில் வேறு இடங்களில் ஏற்பட்ட கடுமையான காயங்கள், முழங்காலுக்கு எப்படி, எப்போது சிகிச்சையளிக்கப்படுகிறது என்பதை மாற்றலாம்; எனவே தலை, மார்பு அல்லது வயிற்றில் ஏதேனும் காயங்கள் இருந்தால் அவற்றைப் பற்றியும் உங்கள் மருத்துவக் குழுவிடம் சொல்லுங்கள்.