

பின் சிலுவைத் தசைநார் காயம்

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

நீங்கள் உணர்வது

பின் சிலுவைத் தசைநார் காயம் (posterior cruciate ligament injury) என்பது, உங்கள் முழங்காலின் பின்புறத்தில் உள்ள தசைநார் இழுபட்டு நீள்வது அல்லது கிழிவது. பொதுவாக இது உங்கள் முன்னங்காலின் (shin) முன்புறத்தில் விழும் அடியால் ஏற்படுகிறது — உதாரணமாக, உங்கள் முழங்கால் காரின் டாஷ்போர்டில் மோதுவது, அல்லது கால் விரல்கள் கீழ்நோக்கிச் சுட்டியபடி மடங்கிய முழங்காலின் மீது விழுவது. இந்தத் தசைநாருக்கு விளையாட்டில் ஏற்படும் காயங்கள் நேரடி அடியிலிருந்தோ வெளிப்புற விசையிலிருந்தோ வருகின்றன; மற்ற முழங்கால் தசைநார்களைக் காயப்படுத்தும் திருகும், திடீரென வேகம் குறைக்கும் அசைவுகளிலிருந்து அல்ல.

இந்தக் காயம் உள்ள பெரும்பாலானோர் முழங்காலில் வலி, வீக்கம், விறைப்பு ஆகியவற்றை உணர்கிறார்கள். மற்ற சில முழங்கால் தசைநார் காயங்களைப் போலன்றி, காயம் ஏற்பட்ட நேரத்தில் “படக்” என்ற ஒலியை நீங்கள் கேட்டிராமல் இருக்கலாம்; உங்கள் முழங்கால் ஸ்திரமற்றதாக உணரப்படாமலேயே கூட இருக்கலாம். வலி பெரும்பாலும் முழங்காலின் முன்புறத்தில் முழங்கால் சில்லைச் சுற்றியோ, முழங்காலின் உட்புறப் பக்கத்திலோ பின்புறத்திலோ இருக்கும். மேட்டில் ஏறும்போதோ சரிவில் இறங்கும்போதோ அது தோன்றுவது வழக்கம். படிக்கட்டுகளில் ஏறி இறங்குவது, தாழ்வான நாற்காலியிலிருந்து எழுவது போன்ற, முழங்காலின் முன்புறத்தில் சுமையேற்றும் அன்றாட வேலைகள் அசௌகரியமாக இருக்கலாம். காயம் ஏற்பட்ட சிறிது நேரத்திலேயே மூட்டுக்குள் இரத்தக் கசிவு ஏற்படுவதைச் சிலர் கவனிக்கிறார்கள்; இது முழங்காலை வீங்கச் செய்து இறுக்கமாக உணரவைக்கிறது.

உங்கள் காயம் பழையதாக இருந்தாலோ, முழங்காலின் வேறு பகுதிகளையும் உள்ளடக்கியிருந்தாலோ, இந்தச் சித்திரம் மாறலாம். சிலர் கிட்டத்தட்ட எதையும் உணர்வதில்லை; இன்னும் சிலருக்கோ முழங்கால் இடம் கொடுத்து விழுவது போல் உணரப்படுகிறது — குறிப்பாக முழங்காலின் வெளிப்புறப் பக்கமும் காயமடைந்திருந்தால், அல்லது உங்கள் கால்கள் இயற்கையாகவே வெளிநோக்கி வளைந்திருந்தால், காலப்போக்கில், முழங்கால் சில்லு மூட்டிலும் முழங்காலின் உட்புறப் பகுதியிலும் தேய்மான

மூட்டுவலி (wear-and-tear arthritis) ஏற்படலாம்; அதனால்தான் அந்தப் பகுதிகளில் தொடரும் வலி முக்கியமானது.

உண்மையில் என்ன நடக்கிறது

உங்கள் முழங்காலுக்குள், மூட்டின் நடுவில் இரண்டு வலுவான கயிறுகள் ஒன்றையொன்று சிலுவை போலக் குறுக்கிடுகின்றன. பின்புறம் இருப்பது பின் சிலுவைத் தசைநார் (posterior cruciate ligament), சுருக்கமாக PCL என்று அழைக்கப்படுகிறது. உங்கள் தண்டெலும்பு (shin bone) தொடை எலும்புக்குக் கீழே பின்னோக்கி நழுவுவதைத் தடுக்கும் ஒரு தடிமனான கயிறாக அதை நினைத்துக்கொள்ளுங்கள். முழங்கால் நேராக இருந்தாலும் மடங்கியிருந்தாலும், அதன் ஒவ்வொரு கோணத்திலும் அது வேலை செய்கிறது; பக்கவாட்டு விசைகளுக்கும் திருகு விசைகளுக்கும் எதிராக முழங்காலை ஸ்திரப்படுத்தவும் அது உதவுகிறது.

PCL உண்மையில் ஒன்றாகச் சேர்ந்து வேலை செய்யும் இரண்டு பகுதிகளால் ஆனது. ஒரு பகுதி உங்கள் முழங்கால் மடங்கும்போது இறுகுகிறது; மற்றொன்று முழங்கால் நேராகும்போது இறுகுகிறது. தசைநார் இழுபட்டு நீண்டாலோ கிழிந்தாலோ, இந்த இரண்டில் ஒன்றோ இரண்டுமோ தங்கள் வேலையைச் செய்வதை நிறுத்திவிடுகின்றன; அதனால் தண்டெலும்பு இருக்க வேண்டியதைவிட அதிகமாகப் பின்னோக்கி நகர முடிகிறது. அந்தத் தளர்ச்சியும், அது முழங்காலின் முன் மற்றும் உட்புறப் பகுதிகளில் ஏற்படுத்தும் கூடுதல் சுமையும்தான் மேலே நீங்கள் படித்த வலியையும் விறைப்பையும் உண்டாக்குகின்றன.

தசைநார் எவ்வளவு மோசமாகக் காயமடைந்துள்ளது என்பதை மருத்துவர்கள் தரம் பிரித்து விவரிக்கிறார்கள். லேசான தரம் என்றால், தசைநார் இழுபட்டு நீண்டிருக்கிறது, ஆனால் இன்னும் இணைந்தே இருக்கிறது — சில இழைகள் சிதைந்த கயிற்றைப் போல. நடுத்தரத் தரம் என்றால், அது பகுதியளவு கிழிந்து இயல்பைவிடத் தளர்வாக இருக்கிறது. கடுமையான தரம் என்றால், தசைநார் முற்றிலுமாகக் கிழிந்துவிட்டது; எனவே அது தண்டெலும்பை அதன் இடத்தில் இனிப் பிடித்து வைப்பதில்லை. லேசான, மிதமான காயங்கள் பெரும்பாலும் அறுவை சிகிச்சை இல்லாமலே அடங்கிவிடுகின்றன — குறிப்பாக முழங்காலின் மற்ற பகுதிகள் நன்றாக இருந்தால். முழுமையான கிழிவு, அல்லது மற்ற தசைநார்களோ முழங்காலின் வெளிப்புற மூலையோ சேர்ந்து சேதமடைந்திருக்கும் ஒரு காயம், அறுவை சிகிச்சை தேவைப்பட வாய்ப்பு அதிகம்.

முழங்காலின் முன்புறத்தில் உள்ள, அதிகம் அறியப்பட்ட தசைநாரைவிட இந்தத் தசைநார் தடிமனானது, வலிமையானது என்பதை அறிந்துகொள்வது பயனுள்ளது; எனவே இதைக் காயப்படுத்தப் பொதுவாக ஒரு உண்மையான விசை தேவைப்படுகிறது. இந்தக் காயங்களுடன் முழங்காலின் வேறு பகுதிகளுக்கும் சேதம் அடிக்கடி சேர்ந்து வருவதற்கும், உங்களுக்கு என்ன சிகிச்சை தேவை என்று முடிவு செய்வதற்கு முன் உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் மூட்டு முழுவதையும் கவனமாகப் பரிசோதிப்பதற்கும் அதுவும் ஒரு காரணம்.

இதற்கு நாங்கள் என்ன செய்ய முடியும்

லேசான, மிதமான காயங்கள் பெரும்பாலும் அறுவை சிகிச்சை இல்லாமலே அடங்கிவிடுகின்றன. உங்கள் காலின் முன்புறத்தில் உள்ள தொடைத் தசையை — குவாட்ரிசெப்ஸ் (quadriceps) என்று அழைக்கப்படுவதை — வலுப்படுத்தும் இயன்முறை சிகிச்சையுடன் (physiotherapy) நாங்கள் தொடங்குகிறோம். அந்தத் தசைதான் உங்கள் தண்டெலும்பை முன்னால் பிடித்து வைத்து, அது பின்னோக்கித் தொங்குவதைத் தடுக்கிறது; இந்தத் தசைநார் தளர்வாக இருக்கும்போது ஏற்படும் முதன்மையான பிரச்சினை அதுதான். ஒரு சிறப்புப் பிடிப்புக்கட்டும் (brace) எலும்பை அதன் இடத்தில் பிடித்து வைக்க உதவும். லேசான அல்லது மிதமான காயத்தில், பெரும்பாலானோர் 2 முதல் 4 வாரங்களில் விளையாட்டுக்குத் திரும்புகிறார்கள். அறுவை சிகிச்சை இல்லாமல் சிகிச்சையளிக்கப்படும் முழுமையான கிழிவு என்றால், பொதுவாக 4 வாரங்களுக்கு முழங்காலைப் பிடிப்புக்கட்டிலோ மாவுக்கட்டிலோ (cast) நேராக வைத்திருந்து, பிறகு வலுப்படுத்தும் பயிற்சிகளுக்குச் செல்வது என்று பொருள். தொடர்ச்சியான குவாட்ரிசெப்ஸ் பயிற்சிகளுடன், இந்தக் காயங்களில் 80% அறுவை சிகிச்சை இல்லாமலே நல்ல முடிவை அடைகின்றன.

தசைநார் முற்றிலுமாகக் கிழிந்து, உங்கள் முழங்கால் தொடர்ந்து வலிக்கும்போதோ ஸ்திரமற்றதாக இருக்கும்போதோ, அல்லது அதே சமயத்தில் மற்ற தசைநார்களும் காயமடைந்திருக்கும்போதோ, அறுவை சிகிச்சை பரிசீலனைக்கு வருகிறது. பல தசைநார்கள் கிழிந்திருந்தால், காத்திருப்பதைவிட ஆரம்பத்திலேயே அறுவை சிகிச்சை செய்வதையே நாங்கள் பொதுவாகப் பரிந்துரைக்கிறோம். கிழிந்த தசைநாருக்குப் பதிலாக ஒரு புதிய திசுத் துண்டை — ஒட்டு (graft) என்று அழைக்கப்படுவதை — அறுவை சிகிச்சை பொருத்துகிறது; அதனால் தண்டெலும்பு மீண்டும் அதன் இடத்தில் பிடித்து வைக்கப்படுகிறது. தசைநாருடன் சேர்ந்து ஓர் எலும்புத் துண்டு பிடிந்து வந்திருந்தால், அதற்குப் பதிலாக அந்தத் துண்டை மீண்டும் அதன் இடத்தில் பொருத்தி நிலைப்படுத்த முடியும். அறுவை சிகிச்சையில் என்ன செய்யப்படுகிறது என்பதை அதற்கான தனிப் பக்கத்தில் விரிவாகப் பேசுவோம்; அது உங்களுக்குப் பொருத்தமானதா என்பதை நீங்கள் எங்களுடன் இணைந்து முடிவு செய்கிறீர்கள்.

என்ன எதிர்பார்க்கலாம்

லேசான அல்லது மிதமான காயத்தில், எதிர்பார்ப்பு பொதுவாக நிலையானது. வலுப்படுத்தும் பயிற்சிகளுடனும், தேவைப்படும் இடத்தில் ஒரு பிடிப்புக்கட்டுடனும், வலியும் வீக்கமும் பொதுவாக மாதங்கள் அல்ல, வாரங்களுக்குள் அடங்கிவிடுகின்றன; பலர் விரைவாக விளையாட்டுக்குத் திரும்புகிறார்கள். அறுவை சிகிச்சை இல்லாத நீண்டகால முடிவுகள், மக்கள் சுறுசுறுப்பாகவே இருப்பதையும், முழங்காலில் நல்ல வலிமையும் முழுமையான அசைவு வீச்சும் இருப்பதையும் காட்டுகின்றன. சிறிதளவு தளர்ச்சி எஞ்சியிருந்தாலும், அது எப்போதும் தொல்லை தருவதில்லை. நீடித்த தளர்ச்சி உள்ள சிலர் எந்தச் செயல்பாட்டுச் சிரமமும் இல்லை என்றே தெரிவிக்கிறார்கள்.

முழுமையான கிழிவு வேறு கதை. சிகிச்சையின்றி விட்டுவிட்டால், முற்றிலுமாகக் கிழிந்த தசைநார் தானாகவே மீண்டும் ஒட்டிக்கொள்வதில்லை; தளர்ச்சி நீடிப்பதே வழக்கம். ஆண்டுகள் செல்லச் செல்ல, அந்தக் கூடுதல் அசைவு முழங்காலின் முன் மற்றும் உட்புறப் பகுதிகளில் சுமையேற்றி, தேய்மான மூட்டுவலிக்கு வழிவகுக்கலாம்; அதனால்தான் அங்கே தொடரும் வலி முக்கியமானது. குழந்தைகளில், அறுவை சிகிச்சை செய்வதற்கு முன் மிக நீண்ட காலம் காத்திருப்பது, முழங்காலில் உள்ள தலையணை போன்ற குருத்தெலும்புக்குச் (cartilage) சேதம் ஏற்படும் அபாயத்தை அதிகரிக்கிறது; இது மோசமான நீண்டகால விளைவுகளுக்கு வழிவகுக்கலாம்.

உங்களுக்கு அறுவை சிகிச்சை தேவைப்பட்டால், அது எதைச் சரிசெய்ய முடியும், எதைச் சரிசெய்ய முடியாது என்பதை அறிந்துகொள்வது பயனுள்ளது. தசைநாரை மாற்றிப் பொருத்துவது உங்கள் முழங்கால் எப்படி உணரப்படுகிறது என்பதை மேம்படுத்துகிறது; விளையாட்டுக்குத் திரும்பும் வாய்ப்பையும் அதிகரிக்கிறது. பல தசைநார்கள் கிழிந்திருந்த காயங்களில், சமீபத்திய பரிசோதனையின்போது அனைத்து நோயாளிகளுக்கும் தசைநார் ஸ்திரமாக இருந்தது; 77% பேருக்குத் தளர்ச்சியே இல்லை. தனியாக ஏற்பட்ட முழுமையான கிழிவில், முடிவுகள் நல்லவை, ஆனால் குறையற்றவை அல்ல: சுமார் பாதி முழங்கால்களில் தசைநார் மீண்டும் முழுமையாக ஸ்திரமாகிறது; சிலவற்றில் லேசான அல்லது மிதமான தளர்ச்சி எஞ்சுகிறது. முழங்காலின் வெளிப்புற மூலையையும் உள்ளடக்கிய கூட்டுக் காயங்கள், ஒரே தசைநாருக்கு ஏற்பட்ட காயங்களைவிடக் குறைவான பலனையே தருகின்றன; ஒட்டுமொத்த முடிவுகள், முழங்காலின் முன்புறத் தசைநார் சரிசெய்தலுக்குப் பிறகு காணப்படும் அளவை எட்டுவதில்லை. அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிந்தைய முதல் 2 ஆண்டுகளுக்குள், ஒரு தசைநார் மறுசீரமைக்கப்பட்டாலும் பல தசைநார்கள் மறுசீரமைக்கப்பட்டாலும் தோல்வி விகிதங்கள் ஒரே மாதிரியாகவே இருக்கின்றன. பெரும்பாலானோர், தங்கள் முழங்கால் இடவெளியில் எங்கே இருக்கிறது என்ற இயற்கையான உணர்வைத் தக்கவைத்துக்கொள்கிறார்கள்; அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு முழங்கால் மதிப்பெண்களும் தளர்ச்சியும் ஆகிய இரண்டுமே மேம்படுகின்றன.

எப்போது மருத்துவரைப் பார்க்க வேண்டும்

உங்கள் முன்னங்காலின் முன்புறத்தில் அடிபட்ட பிறகோ, மடங்கிய முழங்காலின் மீது விழுந்த பிறகோ முழங்கால் வலி, வீக்கம் அல்லது விறைப்பு இருந்தால் உங்கள் GP-யைப் பாருங்கள் — குறிப்பாக மூட்டுக்குள் இரத்தக் கசிவால் முழங்கால் விரைவாக வீங்கி இறுக்கமாக உணரப்பட்டால். மேடுகளிலோ படிக்கட்டுகளிலோ முழங்காலின் முன்புறம், உட்புறப் பக்கம் அல்லது பின்புறத்தில் வலி தொடர்ந்து உங்களைத் தொல்லைப்படுத்தினாலோ, அல்லது உங்கள் முழங்கால் தளர்வாக உணரத் தொடங்கினாலோ இடம் கொடுத்து விழுந்தாலோ, நிபுணரின் பரிசோதனையைக் கேளுங்கள்; முழங்காலின் வேறு பகுதிகளும் காயமடைந்திருக்கும்போது இது நிகழ வாய்ப்பு அதிகம். உங்கள் முழங்கால் இடம் பெயர்ந்திருந்தாலோ, விழுந்ததிலோ விபத்திலோ பல தசைநார்கள் கிழிந்திருந்தாலோ, உடனடியாக அவசர சிகிச்சைப் பிரிவுக்குச் செல்லுங்கள்; ஏனெனில் முழங்காலின் பின்புறம் உள்ள இரத்தக் குழாய்களும் நரம்புகளும் சேதமடைந்திருக்கலாம்; அதை அதே நாளில் பரிசோதிக்க வேண்டும். இந்தத்

தசைநாரை ஏற்கனவே மறுசீரமைத்திருந்து, முழங்கால் சூடாகி, சிவந்து, வீங்கி, காய்ச்சலும் ஏற்பட்டால், அதற்கும் அவசரப் பரிசோதனை தேவை.