

பின்-வெளிப்புற மூலைக் காயம்

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

நீங்கள் உணர்வது

பின்-வெளிப்புற மூலை (posterolateral corner) என்பது உங்கள் முழங்காலின் வெளிப்புறப் பின்பகுதியில் உள்ள தசைநார்களும் தசைநாண்களும் அடங்கிய ஒரு சிறிய கூட்டம். இந்த அமைப்புகள் காயமடையும்போது, வலி பொதுவாக முழங்காலின் வெளிப்புறத்திலோ பின்புறத்திலோ இருக்கும். முழங்கால் நிலையற்றதாக உணரப்படலாம்; நீங்கள் திரும்பும்போதோ திசையை மாற்றும்போதோ அது இடம் கொடுத்து விழப் போவது போல் தோன்றலாம்.

இந்தக் காயம் பெரும்பாலும் அதே முழங்காலில் உள்ள மற்ற தசைநார்களுக்கு ஏற்படும் சேதத்துடன் சேர்ந்தே நிகழ்கிறது — குறிப்பாக மூட்டுக்கு ஆழத்தில் உள்ள சிலுவைத் தசைநார்களுடன் (cruciate ligaments). ஆரம்பத்தில் இதைத் துல்லியமாகக் கண்டறிவது கடினமாக இருப்பதற்கு அதுவும் ஒரு காரணம்: பல காயங்களின் அறிகுறிகள் ஒன்றுடன் ஒன்று மேற்பொருந்துகின்றன; இன்னும் வெளிப்படையான காயத்தின் மீது கவனம் நிலைத்திருக்கும்போது வெளிப்புற மூலை கவனிக்கப்படாமல் விடப்படலாம். சரிவுகளிலோ படிக்கட்டுகளிலோ நடப்பது, ஏதாவது ஒன்றை எடுக்கத் திரும்புவது, அல்லது ஒற்றைக் காலில் நிற்பது ஆகிய அனைத்துமே நம்பகமற்றதாக உணரப்படலாம். முழங்கால் தளர்வாக இருப்பதையோ, அதன் மீது எடை கொடுக்கும்போது அது வெளிநோக்கிச் சுழல்வதையோ நீங்கள் கவனிக்கலாம்.

செயல்பாட்டுக்குப் பிறகு — முழங்காலில் சுமை ஏற்றப்பட்டதற்கோ திருகப்பட்டதற்கோ பிறகு — அசௌகரியம் அதிகரிப்பது வழக்கம். வீக்கமும் விறைப்பும் முழங்காலை முழுமையாக மடக்குவதைக் கடினமாக்கலாம்; இதனால் தாழ்வான அலமாரி வரை குனிந்து உட்காருவது, தோட்டத்தில் மண்டியிடுவது, அல்லது காரில் ஏறுவது போன்ற எளிய வேலைகளும் கவனமாகச் செய்ய வேண்டிய செயல்களாக மாறிவிடுகின்றன. நீண்ட தூரம் நடப்பதோ நீண்ட நேரம் நிற்பதோ முழங்காலின் வெளிப்புறத்தில் வலியை விட்டுச் செல்லலாம்.

விழுந்தது, மோதியது, அல்லது உண்மையான விசையுடன் ஏற்பட்ட ஒரு திருகல் போன்ற உயர்-ஆற்றல் நிகழ்விலிருந்து காயம் வந்திருந்தால், முழங்கால் முழுவதுமே இடம்

பெயர்ந்துவிட்டது போல் உணரப்பட்டிருக்கலாம். அத்தகைய தருணங்களில் வெளிப்புற மூலையின் அமைப்புகள் மற்ற தசைநார்களுடன் சேர்ந்து கிழிந்திருப்பது வழக்கம்; முழங்கால் ஓரிடத்தில் மட்டும் வலிப்பதாக அல்லாமல், ஒட்டுமொத்தமாகவே ஸ்திரமற்றதாக உணரப்படலாம்.

முதல் பரிசோதனையிலேயே இந்த மூலையைக் கவனிக்காமல் விட்டுவிடுவது எளிது என்பதால், எந்த அசைவுகள் பாதுகாப்பற்றதாக உணரப்படுகின்றன, வலி எங்கே இருக்கிறது என்பதை உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணரிடம் துல்லியமாகச் சொல்வது பயனுள்ளது. என்ன காயமடைந்துள்ளது, எதற்குச் சிகிச்சை தேவை என்பதைத் தெளிவாக அறிய அந்த விவரம் உதவுகிறது.

உண்மையில் என்ன நடக்கிறது

பின்-வெளிப்புற மூலை என்பது உங்கள் முழங்காலின் வெளிப்புறப் பின் விளிம்பில் உள்ள தசைநார்களுக்கும் தசைநாண்களுக்கும் அடங்கிய ஒரு சிறிய கூட்டம். மூட்டின் வெளிப்புறப் பக்கத்தை நங்கூரமிட்டுப் பிடித்து, அது வெளிநோக்கி வளைவதையோ மிக அதிகமாகத் திருகுவதையோ தடுக்கும் ஒரு தொகுப்புக் கயிறுகளாக அதை நினைத்துக்கொள்ளுங்கள். இந்தக் குழுவின் முதன்மையான தசைநார், தொடை எலும்பின் முனையிலிருந்து உங்கள் கீழ்க்காலின் வெளிப்புறத்தில் உள்ள சிறிய எலும்பின் மேல் முனை வரை செல்கிறது. வெளிப்புறப் பக்கத்தின் வழியாக எடை அழுத்தும்போது முழங்காலை ஸ்திரமாக வைத்திருப்பதும், உங்கள் கீழ்க்காலை வெளிநோக்கித் திருப்பும் சுழற்சியைக் கட்டுப்படுத்துவதும் அதன் வேலை.

இந்த மூலை காயமடையும்போது, அந்தக் கயிறுகள் தளர்கின்றன அல்லது கிழிகின்றன. அப்போது முழங்கால், அது ஒருபோதும் வடிவமைக்கப்படாத வழிகளில் நழுவவோ சுழலவோ முடியும்; நீங்கள் கவனித்திருக்கக்கூடிய தளர்ச்சியும் வெளிநோக்கிய சுழற்சியும் அதுதான். முழங்காலை மடக்கும்போது ஏற்படும் திருகலைக் கட்டுப்படுத்தவும் இந்த மூலை உதவுவதால், சரிவுகள், படிக்கட்டுகள், திரும்பும் அசைவுகள் ஆகியவை நம்பகமற்றதாக உணரப்படுகின்றன.

இந்தக் காயம் அரிதாகவே தனியாக வருகிறது. மூட்டுக்கு ஆழத்தில் உள்ள சிலுவைத் தசைநார்களில் ஒன்றுக்கு ஏற்படும் சேதத்துடன் அதே சமயத்தில் இது நிகழ்வது வழக்கம். அப்படி நடக்கும்போது, இரண்டு பிரச்சினைகளும் ஒன்றையொன்று வளர்க்கின்றன: வெளிப்புற மூலை இன்னும் தளர்வாக இருந்தால், மறுசீரமைக்கப்பட்ட சிலுவைத் தசைநாரின் மீது அதிகச் சுமை விழுந்து அது தோல்வியடையலாம். அதனால்தான் முதல் பரிசோதனையில் இந்த மூலையைக் கவனிக்காமல் விடுவது முக்கியமான விஷயமாகிறது; அதனால்தான் உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் அதைக் கவனமாகப் பரிசோதிப்பார்.

இந்தக் காயம் பெரும்பாலும் தரங்களாகப் பிரித்து விவரிக்கப்படுகிறது. லேசான தரம் என்றால், தசைநார்கள் இழுபட்டு நீண்டிருக்கின்றன, ஆனால் இன்னும் பிடித்துக்கொண்டிருக்கின்றன. கடுமையான தரம் — சில சமயங்களில் முழுமையான கிழிவு என்று அழைக்கப்படுவது — என்றால், மூலையின் அமைப்புகள் முற்றிலுமாகக் கிழிந்துவிட்டன, முழங்கால் தெளிவாக ஸ்திரமற்றதாக இருக்கிறது. கடுமையான தரங்கள்,

குறிப்பாக மற்ற தசைநார்களும் கிழிந்திருக்கும்போது, அறுவை சிகிச்சை தேவைப்படும் வகையைச் சேர்ந்தவை.

தெரிந்துகொள்ள வேண்டிய இன்னொரு விஷயம்: கீழ்க்காலுக்கு உணர்வையும் அசைவையும் வழங்கும் ஒரு நரம்பு, இந்த மூலையை ஒட்டியே, அந்த வெளிப்புற எலும்பின் மேல் முனையைச் சுற்றிச் செல்கிறது. இந்தக் காயத்துக்கும், அதற்குச் செய்யப்படும் எந்த அறுவை சிகிச்சைக்கும் கவனமான திட்டமிடல் தேவைப்படுவதற்கு அதுவும் ஒரு காரணம்.

இதற்கு நாங்கள் என்ன செய்ய முடியும்

கவனமான தசைநார் பரிசோதனையும் MRI ஸ்கேனும் சேர்ந்ததே, என்ன கிழிந்துள்ளது என்பதைக் கண்டறியும் நிலையான வழி. அப்படியிருந்தும், முழங்காலின் இந்த மூலையை ஸ்கேன் படங்களில் கவனிக்காமல் விடுவது எளிது; எனவே எங்களுக்கு ஏதேனும் சந்தேகம் இருந்தால், சாவித்துளை அறுவை சிகிச்சையின்போது (keyhole surgery) அதை நேரடியாகவும் பரிசோதிக்கிறோம்.

தசைநார்கள் முற்றிலுமாகக் கிழியாமல் இழுபட்டு நீண்டிருக்கும் லேசான காயங்களுக்கு, நாங்கள் பொதுவாக அறுவை சிகிச்சை அல்லாத சிகிச்சையுடன் தொடங்குகிறோம். அதாவது, முழங்காலில் நீங்கள் சுமை ஏற்றும் விதத்தை மாற்றுவது; மேலும் உங்கள் இடுப்பையும் தொடையையும் சுற்றிய வலிமையை வளர்ப்பதையும், சரிவுகள், படிக்கட்டுகள், திரும்பும் அசைவுகளில் முழங்காலை ஸ்திரமாக வைத்திருக்கும் சமநிலையையும் கட்டுப்பாட்டையும் மீண்டும் பயிற்றுவிப்பதையும் நோக்கமாகக் கொண்ட இயன்முறை சிகிச்சை. மேற்கொண்டு எதைப் பற்றியும் பேசுவதற்கு முன் இதற்கு நியாயமான கால அவகாசம் தருகிறோம்.

மூலையின் அமைப்புகள் முற்றிலுமாகக் கிழிந்திருக்கும் காயங்களில், குறிப்பாக அதே முழங்காலில் உள்ள மற்ற தசைநார்களும் கிழிந்திருக்கும்போது, காத்திருப்புக் காலம் இல்லாமல் அறுவை சிகிச்சையையே நாங்கள் பொதுவாகப் பரிந்துரைப்போம். அறுவை சிகிச்சை முழங்காலின் வெளிப்புறப் பின்பகுதியில் சேதமடைந்த தசைநார்களை மறுகட்டமைக்கிறது; ஒரு சிலுவைத் தசைநாரும் கிழிந்திருந்தால், ஒரே அறுவை சிகிச்சையிலேயே இரண்டுமே மறுசீரமைக்கப்படுகின்றன. புதிய காயங்களில், கிழிந்த மூலையைத் தைப்பதைவிட அதை மறுகட்டமைப்பதே நன்றாகத் தாங்கி நிற்கும். பிரச்சினை நீண்ட காலமாக இருந்து, முழங்கால் படிப்படியாகத் தளர்ந்திருந்தாலும் அறுவை சிகிச்சை இன்னும் உதவும்: காலின் நேர்-அமைவைச் (alignment) சரிசெய்வதையும் தசைநார்களை மறுகட்டமைப்பதையும் ஒன்றாகச் செய்வது, அன்றாடச் செயல்பாடுகளுக்கும் குறைந்த தீவிரமுள்ள விளையாட்டுக்கும் போதுமான ஸ்திரத்தன்மையை மீட்டுத் தர முடியும். கீழ்க்காலுக்கு உணர்வையும் அசைவையும் வழங்கும் ஒரு நரம்புக்கு அருகிலேயே இந்த மூலை அமைந்திருப்பதால், அதைக் கருத்தில் கொண்டு கவனமாக அறுவை சிகிச்சையைத் திட்டமிடுகிறோம்.

உடனடியாக அறுவை சிகிச்சை செய்யலாமா, அல்லது இயன்முறை சிகிச்சையை முயன்று பார்த்த பிறகு செய்யலாமா என்று நாங்கள் பரிந்துரைப்பது, எந்த அமைப்புகள் கிழிந்துள்ளன, உங்கள் முழங்கால் எவ்வளவு தளர்வாக இருக்கிறது, அதை வைத்து நீங்கள்

என்ன செய்ய வேண்டும் என்பதைப் பொறுத்தது. உங்களுடன் தேர்வுகளை விரிவாகப் பேசி, நாம் இணைந்து முடிவு செய்வோம்.

என்ன எதிர்பார்க்கலாம்

மூலை எவ்வளவு மோசமாகக் கிழிந்துள்ளது, அதனுடன் மற்ற தசைநார்களும் சேர்ந்து கிழிந்தனவா என்பதைப் பொறுத்தே எதிர்பார்ப்பு அமைகிறது. தசைநார்கள் இன்னும் பிடித்துக்கொண்டிருக்கும் லேசான இழுபடல், இயன்முறை சிகிச்சையாலும் முழங்காலில் சுமை ஏற்றும் விதத்தை மாற்றுவதாலும் பெரும்பாலும் அடங்கிவிடுகிறது. முழுமையான கிழிவு — குறிப்பாக விழுந்ததிலோ, மோதியதிலோ, உண்மையான விசையுடன் ஏற்பட்ட திருகலிலோ வந்தது — பொதுவாகத் தானாக அடங்குவதில்லை. சிகிச்சையின்றி விட்டுவிட்டால், தளர்ச்சி நீடிப்பதே வழக்கம்; காலப்போக்கில் அது மூட்டுக்குள் உள்ள குருத்தெலும்பைத் (cartilage) தேய்த்துவிடலாம்.

நேரம் முக்கியம். இந்த மூலைக்கான அறுவை சிகிச்சை காயம் ஏற்பட்ட நாளிலிருந்து 4 வாரங்களுக்கு மேல் தாமதமாகும்போது, ஆரம்பத்திலேயே செய்யப்படுவதைவிட முடிவுகள் குறைவான ஊக்கிக்கூடியவையாக இருக்கின்றன. முழங்காலில் பொதுவாகவே இதே போக்குதான் தெரிகிறது: காயத்துக்கும் தசைநார்களை மறுகட்டமைப்பதற்கும் இடையிலான இடைவெளி எவ்வளவு நீள்கிறதோ, அவ்வளவுக்கு மூட்டு மேற்பரப்புகள் சேதமடைந்திருக்க வாய்ப்பு அதிகம். விஷயங்கள் எப்படி விரிகின்றன என்று பார்த்துக் காத்திருப்பதைவிட, ஆரம்பத்திலேயே தெளிவான நோய்க் கண்டறிதலை உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் விரும்புவதற்கு அதுவும் ஒரு காரணம்.

கிழிந்த சிலுவைத் தசைநார்களுடன் சேர்த்து இந்த மூலையும் மறுகட்டமைக்கப்படும்போது, பெரும்பாலானோர் ஸ்திரத்தன்மையை மீண்டும் பெறுகிறார்கள். இரண்டையும் சேர்த்து மறுகட்டமைத்துக்கொண்ட ஒரு நோயாளிக் குழுவில், 80% பேர் நல்ல முடிவுகளையும், அன்றாட வாழ்வில் ஸ்திரமாக இருக்கும் முழங்காலையும் தெரிவித்தனர். உங்கள் கீழ்க்காலை வெளிநோக்கித் திருப்பும் சுழற்சியான வெளிப்புறச் சுழற்சி, பெரும்பாலான நோயாளிகளில் மீட்கப்படுகிறது. வெளிநோக்கிய வளைவுக்கு எதிரான நேர்-நிலைப்பாடு பெரும்பாலான முழங்கால்களில் மீட்கப்படுகிறது, ஆனால் எல்லாவற்றிலும் அல்ல. ஆண்டுகள் கழித்து அல்லாமல், காயத்துக்குப் பிறகு விரைவில் தசைநார்கள் மறுகட்டமைக்கப்படும்போது முடிவுகள் சிறப்பாக இருப்பது வழக்கம்; முன்பே முழங்கால் தசைநார் அறுவை சிகிச்சை செய்துகொண்டவர்கள், செய்துகொள்ளாதவர்களைவிடக் குறைவான வாழ்க்கைத் தரத்தையே பெரும்பாலும் தெரிவிக்கிறார்கள்.

வேலை மற்றும் செயல்பாடு குறித்து யதார்த்தமாக இருங்கள். கூட்டுத் தசைநார் கிழிவுகள் உள்ள ஒரு நோயாளிக் குழுவில், ஒட்டுமொத்தமாக 10% பேர் முழங்காலின் காரணமாக வேலையை மாற்ற வேண்டியிருந்தது. உடலுழைப்புத் தொழிலாளர்களில் அந்த எண்ணிக்கை 25% ஆக இருந்தது. பலர் அன்றாடச் செயல்பாடுகளுக்கும் குறைந்த தீவிரமுள்ள விளையாட்டுக்கும் திரும்புகிறார்கள்; ஆனால் பல தசைநார்கள் மறுகட்டமைக்கப்பட்ட ஒரு முழங்கால், காயத்துக்கு முன் உங்களிடம் இருந்ததைப் போலவே உணரப்படாமல் இருக்கலாம். உங்கள் முழங்காலுக்கும், உங்கள் வேலைக்கும், நீங்கள்

மீண்டும் செய்ய விரும்பும் செயல்பாடுகளுக்கும் ஏற்ற யதார்த்தமான மீட்சி எப்படி இருக்கும் என்பதை உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் உங்களுடன் விரிவாகப் பேசுவார்.

எப்போது மருத்துவரைப் பார்க்க வேண்டும்

முழங்கால் இடம் பெயர்ந்துவிட்டது போல் உணரப்பட்ட எந்த முழங்காற் காயத்துக்குப் பிறகும், அல்லது முழங்காலின் வெளிப்புறப் பின்பகுதி வலித்து முழங்கால் தளர்வாக உணரப்பட்டாலோ இடம் கொடுத்து விழுந்தாலோ, தாமதமின்றி உங்கள் GP-யைப் பாருங்கள். முழங்காலின் இந்த மூலையைக் கவனிக்காமல் விடுவது எளிது; ஸ்கேன் படங்களும் எப்போதும் இதைக் காட்டிவிடுவதில்லை; எனவே காத்திருப்பதைவிட ஆரம்பத்திலேயே பரிசோதித்துக்கொள்வது பயனுள்ளது. சில வாரங்களுக்குப் பிறகும் சரிவுகளிலோ படிக்கட்டுகளிலோ திரும்பும் அசைவுகளிலோ உங்கள் முழங்கால் நிலையற்றதாக உணரப்பட்டாலோ, அல்லது முன்பு செய்யப்பட்ட சிலுவைத் தசைநார் மறுகட்டமைப்பு தளர்வாக உணரத் தொடங்கினாலோ, நிபுணரின் பரிசோதனையைக் கேளுங்கள். இங்கே நேரம் முக்கியம்: இந்த மூலைக்கான அறுவை சிகிச்சை காயம் ஏற்பட்ட முதல் 4 வாரங்களுக்குள் செய்யப்படும்போதே சிறப்பாகப் பலனளிக்கிறது; அதற்கு மேல் தாமதமாகும்போது முடிவுகள் குறைவான ஊகிக்கக்கூடியவையாக இருக்கின்றன.