

கீழ்க்கால் எலும்பின் மேல்தள முறிவு (tibial plateau fracture)

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

நீங்கள் உணர்வது

கீழ்க்கால் எலும்பின் மேல்தள முறிவு (tibial plateau fracture) என்பது, உங்கள் கீழ்க்கால் எலும்பின் (shin bone) மேல்பகுதியில் — அதாவது அது உங்கள் முழங்கால் மூட்டின் கீழ் பாதியை உருவாக்கும் இடத்திலேயே — ஏற்படும் ஒரு முறிவு. முழங்கால் பொதுவாக வீங்கியும், தொட்டால் வலிப்பதாகவும் இருக்கும்; அதன் வடிவம் மாறியிருப்பது போலவும் தோன்றலாம். மூட்டுக்குள் ஏற்படும் இரத்தக் கசிவால் இந்த வீக்கம் உண்டாகிறது; இதனால் முழங்கால் மென்மையான, பிசைந்த மாவு போன்ற உணர்வைத் தரலாம்.

வலி முழங்காலுக்குள் ஆழமாகவும், கீழ்க்காலின் மேல்பகுதியிலும் இருக்கும். காலின் மீது எடை வைக்க முயலும்போது, முழங்காலைத் திருகும்போது, அல்லது எதிர்ப்புக்கு எதிராக அதை நேராக்கும்போது வலி பொதுவாக அதிகரிக்கும். நாற்காலியிலிருந்து எழுவது, படிக்கட்டுகளில் ஏறுவது, காரில் ஏறுவது அல்லது இறங்குவது ஆகியவை அனைத்தும் கடினமாகின்றன; ஏனெனில் அவை உடைந்த எலும்பின் மீது எடையை ஏற்றுகின்றன. தாங்கு இல்லாமல் சிறிது தூரம் நடப்பது கூட பெரும்பாலும் மிகவும் வலிக்கும்; தொடக்க நாட்களில் பலருக்கு ஊன்றுகோல்கள் (crutches) தேவைப்படும்.

இரவிலும், கால்களில் நின்று நேரம் கழித்த பிறகும் — அது குறைந்த நேரமாக இருந்தாலும் — வலி பெரும்பாலும் அதிகரிக்கும். காலை உயர்த்தி வைத்து ஓய்வெடுப்பது பொதுவாக அதைத் தணிக்கும். குறிப்பாக முறிவு மூட்டுப் பரப்பை இடம் நகர்த்தியிருந்தால், முழங்கால் தளர்வாக உணரப்படலாம் அல்லது திடீரென இடம் கொடுத்து சரியலாம்.

சில முறிவுகள் உயரத்திலிருந்து கீழே விழுவதாலோ, கார் விபத்தாலோ, பாதசாரியாக நடக்கும்போது கார் மோதுவதாலோ ஏற்படுகின்றன. மற்றவை ஒரு சாதாரண விழுதல் அல்லது திருகல் காயத்தால் ஏற்படுகின்றன; வலிமை குறைந்த வயதான எலும்புகளில் இது அடிக்கடி நிகழ்கிறது. எப்படி ஏற்பட்டாலும், எலும்பை உடைக்கும் அந்த விசை, முழங்காலைச் சுற்றியுள்ள மென்நிசுக்களையும் — குருத்தெலும்புத் தட்டுகள் (cartilage pads) மற்றும் மூட்டை உறுதியாகப் பிடித்து வைக்கும் தசைநார்கள் (ligaments) உட்பட — காயப்படுத்தலாம்.

முதல் சில நாட்களில் எச்சரிக்கை அறிகுறிகளைக் கவனியுங்கள். காயத்தை விட மிக அதிகமாகத் தோன்றும் கடுமையான வலி, இறுக்கமாகவும் மிகவும் வீங்கியும் இருக்கும் கெண்டைக்கால், பாதத்தில் ஊசி குத்துவது போன்ற உணர்வு அல்லது மரத்துப்போதல், அல்லது வெளிறிக் காணப்படும் பாதம் ஆகியவற்றுக்கு அவசரப் பரிசோதனை தேவை. இவை கீழ்க்காலின் தசை அறைகளுக்குள் அழுத்தம் ஏறி வருவதைக் குறிக்கலாம்; அதற்கு உடனடி சிகிச்சை தேவை. பாதம் மற்றும் கணுக்காலைச் சுற்றி மரத்துப்போதல் அல்லது பலவீனம் இருந்தால், காயத்தால் ஒரு நரம்பு இழுபட்டிருக்கலாம் என்றும் பொருள். இவற்றில் ஏதேனும் தோன்றினால் உடனடியாக உங்கள் சிகிச்சைக் குழுவிடம் தெரிவியுங்கள்.

உண்மையில் என்ன நடக்கிறது

உங்கள் கீழ்க்கால் எலும்பின் மேல்பகுதி அகன்று, தொடை எலும்பைச் சந்திக்கும், உங்கள் எடையைத் தாங்கும் இரண்டு உருண்டையான மேல்தளங்களாக விரிகிறது. ஒரு கூரையைத் தாங்கிப் பிடிக்கும் இரண்டு தூண்கள் என்று அவற்றை நினைத்துக்கொள்ளுங்கள். வெளிப்புறத்தில் உள்ள தூண் சிறியது, சற்றுப் பலவீனமானது. அது பலவீனமாக இருப்பதால், பொதுவாக அதுவே முதலில் இடம் கொடுக்கிறது. இந்த முறிவுகளில் பெரும்பாலானவற்றில், வெளிப்புற மேல்தளமே உடையும் பகுதி.

இதைச் செய்யும் விசை பொதுவாக இரண்டு விஷயங்களின் கலவை: கால் பக்கவாட்டில் மடங்குவது, மற்றும் உங்கள் உடல் எடை எலும்பின் வழியாக நேராகக் கீழ்நோக்கி அழுத்துவது. உயரத்திலிருந்து விழும்போது போல, நேராக நீட்டி எடை தாங்கிய காலின் மீது பலமாக வந்து இறங்கும்போது இது அடிக்கடி நிகழ்கிறது. எலும்பு சுத்தமாகப் பிளவுபடாமல், கீழ்நோக்கி அழுத்தப்பட்டு நசுங்கும்போது, மூட்டுப் பரப்பு அதன் இயல்பான மட்டத்திற்குக் கீழே இறங்கிவிடுகிறது. இப்படி உள்ளிறங்கிய பகுதிதான் எடை வைப்பதை அவ்வளவு வலிமிக்கதாக ஆக்குகிறது; முழங்காலை நிலையற்றதாக உணரவும் வைக்கலாம்.

முறிவின் வடிவம் எலும்பைப் பொறுத்தே பெரிதும் அமைகிறது. வலிமையான, இளம் எலும்பு விரிசல் விட்டு, ஏறக்குறைய அதே இடத்தில் நிற்கும் துண்டுகளாகப் பிளவுபடும் போக்கு உடையது. வலிமை குறைந்த வயதான எலும்பு, அதற்குப் பதிலாக, கட்டைவிரலால் அழுத்தப்பட்ட மென்மையான பிஸ்கட் போல, அமுங்கிக் குழிவிழும் போக்கு உடையது. சில முறிவுகள் இரண்டு மேல்தளங்களையும் உள்ளடக்குகின்றன; இது பொதுவாக அதிக விசையையும் மிகத் தீவிரமான காயத்தையும் குறிக்கிறது.

அதே விசை முழங்காலுக்குள் உள்ள மென்திசுக்களையும் சேதப்படுத்தலாம். எலும்புகளுக்கு இடையே அதிர்வுத் தணிப்பான்களாகச் செயல்படும் இரண்டு குருத்தெலும்புத் தட்டுகளும், மூட்டை உறுதியாகப் பிடித்து வைக்கும் தசைநார்களும், இழுபடலாம் அல்லது கிழியலாம். அதனால்தான் இந்த முறிவுகள் உள்ள சில முழங்கால்கள் வலிப்பது மட்டுமின்றி, தளர்வாகவும் உணரப்படுகின்றன அல்லது இடம் கொடுத்து சரிகின்றன.

முறிவு மூட்டுப் பரப்பைச் சமமற்றதாக விட்டுவிட்டால், அல்லது முழங்கால் உள்நோக்கி நெருங்கும் (knock-knee) அல்லது வெளிநோக்கி வளையும் (bow-leg) வடிவத்துக்குச் சரியான அனுமதித்தால், மூட்டின் குறுக்கே எடை சமமாகப் பகிரப்படுவது நின்றுவிடுகிறது. இந்தச்

சமமற்ற எடை ஏற்றத்தைத் தடுப்பதற்காகவே இந்தக் காயங்களுக்குச் சிகிச்சை தேவைப்படுகிறது; ஏனெனில் அது தேய்மான மூட்டுவாதத்தையும் (wear-and-tear arthritis), நடப்பதில் நீடித்த பிரச்சினைகளையும் உருவாக்கலாம்.

இதற்கு நாங்கள் என்ன செய்ய முடியும்

எக்ஸ்-ரே முறிவைப் பற்றிய விரைவான முதல் படத்தைத் தருகிறது. CT ஸ்கேன் மூட்டுப் பரப்பைப் பற்றி இன்னும் விரிவான காட்சியை உருவாக்குகிறது; பொதுவாக எந்த அறுவை சிகிச்சைக்கும் முன் அது எடுக்கப்படுகிறது. MRI ஸ்கேன் வழக்கமாகத் தேவைப்படுவதில்லை; ஆனால் மற்ற ஸ்கேன்கள் தவறவிடும், முழங்காலுக்குள் உள்ள தசைநார்கள் மற்றும் குருத்தெலும்புத் தட்டுகளுக்கு ஏற்பட்ட சேதத்தை அது கண்டறியலாம்.

இது ஒரு திடீர்க் காயம் (acute injury) என்பதால், அறுவை சிகிச்சை அல்லாத சிகிச்சையை முதலில் முயன்று பார்க்காமலேயே, உடனடியாக அறுவை சிகிச்சை பரிந்துரைக்கப்படலாம். இருப்பினும், இந்த முறிவுகள் அனைத்துக்கும் அறுவை சிகிச்சை தேவையில்லை. முறிவு மூட்டுப் பரப்பை இடம் நகர்த்தவில்லை என்றால், அல்லது அதில் ஏற்பட்ட குழிவு சிறியதாக இருந்து, பரிசோதிக்கும்போது உங்கள் முழங்கால் உறுதியாக இருந்தால், அறுவை சிகிச்சை இல்லாமல் நாங்கள் சிகிச்சையளிக்கலாம். பொதுவாக அதன் பொருள், முறிவைப் பாதுகாத்தபடியே முழங்காலை ஆரம்பத்திலேயே அசைக்க அனுமதிக்கும் கீல் கொண்ட முழங்கால் தாங்கி (hinged brace); அத்துடன் ஊன்றுகோல்களும், தொடக்கத்தில் காலின் மீது எவ்வளவு எடை வைக்கலாம் என்பதற்கான வரம்புகளும். இயன்முறை சிகிச்சை ஆரம்பத்திலேயே தொடங்கி, எலும்பு குணமாகும் அதே வேளையில் அசைவையும் வலிமையையும் மீட்டெடுப்பதை நோக்கமாகக் கொண்டுள்ளது. வயதானவர்களுக்கு அல்லது குறைவாகச் சுறுசுறுப்பாக இருப்பவர்களுக்கு, அல்லது வேறு உடல்நலப் பிரச்சினைகள் அறுவை சிகிச்சையை அபாயகரமாக்கும்போது, மூட்டுப் பரப்பில் உள்ள சிறிதளவு சமமின்மையுடன் பெரும்பாலும் வாழ்ந்துவிட முடியும்.

முறிவு மூட்டுப் பரப்பை இடம் நகர்த்தியிருக்கும்போது, முழங்கால் தானாகவே சரியான நிலைக்கு வந்து உறுதியாக இருக்கும் என்று எதிர்பார்க்க முடியாதபோது, அல்லது முழங்கால் நிலையற்று இருக்கும்போது அறுவை சிகிச்சை பரிசீலிக்கப்படுகிறது. பிளவுபட்டு விலகிய ஒரு எலும்புத் துண்டு, வெளிப்புற மேல்தளத்தில் பாதிக்கும் மேற்பட்ட பகுதியை உள்ளடக்கிய குழிவு, முழங்காலின் பக்கவாட்டில் உள்ள சிறிய எலும்பை உள்ளடக்கிய முறிவு, அல்லது முழங்கால் உள்நோக்கி நெருங்கிய (knock-knee) நிலைக்குத் தள்ளப்பட்டிருப்பது — இவை அனைத்தும் அறுவை சிகிச்சை தேவை என்பதற்கான வலுவான அறிகுறிகள். உள்ளிறங்கிய மூட்டுப் பரப்பை மீண்டும் அதன் இயல்பான மட்டத்திற்கு உயர்த்துவது, தகடுகள் மற்றும் திருகாணிகள் (screws) மூலம் துண்டுகளை அந்த இடத்திலேயே பிடித்து வைப்பது, முழங்காலின் குறுக்கே சமமான எடைப் பகிர்வை மீட்டெடுப்பது — இதனால் வலியின்றி, இடம் கொடுத்து சரியாமல் அது நன்றாக அசையும் — ஆகியவையே அறுவை சிகிச்சையின் நோக்கம். சில சமயங்களில், உயர்த்தப்பட்ட பரப்புக்குக் கீழே விடப்பட்ட இடைவெளியை நிரப்பி, குணமாகும் வரை அதைத் தாங்கிப் பிடிக்க, எலும்பு ஒட்டு (bone graft) அல்லது ஒரு சிறப்பு எலும்புச் சிமெண்ட் (bone cement)

பயன்படுத்தப்படுகிறது. நாங்கள் எப்படி முடிவு செய்கிறோம், அறுவை சிகிச்சையில் என்ன செய்யப்படுகிறது என்பது அறுவை சிகிச்சைப் பக்கத்தில் விளக்கப்பட்டுள்ளது.

என்ன எதிர்பார்க்கலாம்

பெரும்பாலான கீழ்க்கால் எலும்பின் மேல்தள முறிவுகள், வாரங்கள் முதல் மாதங்கள் வரையிலான காலத்தில் எதிர்பார்க்கக்கூடிய ஒரு போக்கில் சீராகின்றன. எலும்பு ஒன்றுசேரும்போது முதல் நாட்களின் கடுமையான வலி குறைகிறது; வீக்கமும் படிப்படியாக இறங்குகிறது. இயன்முறை சிகிச்சையுடன் அசைவும் வலிமையும் மெதுவாகத் திரும்பும்; முன்னேற்றம் சீராக இல்லாமல் படிப்படியாக இருப்பது போல உணர்வது இயல்பே. இருப்பினும், இந்தக் காயம் ஏற்பட்ட முழங்கால் முன்பு இருந்தது போலவே உணரப்படுவது அரிது. முழங்கால் பொதுவாக உங்கள் மற்றொரு முழங்காலைவிடக் குறைவாகவே செயல்படும்; இரண்டு மேல்தளங்களையும் உள்ளடக்கிய முறிவுகள், ஒரு பக்கத்தை மட்டும் பாதிக்கும் முறிவுகளைவிட அதிக நீடித்த விறைப்பையும் பலவீனத்தையும் விட்டுச்செல்லும் போக்கு உடையவை.

முறிவு சிறியதாக இருந்து உங்கள் முழங்கால் உறுதியாக இருந்தால், அறுவை சிகிச்சை இல்லாத சிகிச்சை நன்றாகப் பலனளிக்கும். மூட்டுப் பரப்பு சிறிதளவு சமமின்மையைத் தாங்கிக்கொள்கிறது; சரியாகத் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டு இவ்வாறு சிகிச்சையளிக்கப்படும் முறிவுகள் நல்ல செயல்திறனுடன் குணமடைகின்றன. இந்த வகைச் சிகிச்சைக்குப் பிறகு கடுமையான, இயல்பு வாழ்க்கையைப் பாதிக்கும் தேய்மான மூட்டுவாதம் ஏற்படுவது மிகவும் அரிது. இடம் நகர்ந்த அல்லது நிலையற்ற முறிவுக்கான அறுவை சிகிச்சை, முழங்காலின் குறுக்கே சமமான எடைப் பகிர்வை மீட்டெடுப்பதை நோக்கமாகக் கொண்டுள்ளது; கவனமாகத் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட நோயாளிகள் அதிலிருந்தும் நல்ல பலன்களை எதிர்பார்க்கலாம். மோசமாக இடம் நகர்ந்த முறிவைச் சிகிச்சையின்றி விட்டுவிடுவதே அதிக அபாயமான வழி: முழங்கால் உள்நோக்கி நெருங்கிய (knock-knee) அல்லது வெளிநோக்கி வளைந்த (bow-leg) வடிவத்துக்குச் சரிந்துவிடலாம்; இது மூட்டின் ஒரு பக்கத்தில் சமமற்ற எடையை ஏற்றுகிறது, முழங்காலை நிலையற்றதாக உணரவைக்கிறது, உங்கள் சமநிலையையும் பாதித்து விழுந்துவிடுவதற்கு வழிவகுக்கலாம்.

மீட்சி எலும்புடன் முடிந்துவிடுவதில்லை. முறிவு குணமான பிறகும் சில முழங்கால்கள் தொடர்ந்து தளர்வாக உணரப்படுகின்றன அல்லது இடம் கொடுத்து சரிகின்றன; உங்கள் நடையின் பாங்கும் வாழ்க்கைத் தரமும் நீண்ட காலத்துக்குச் சற்று வேறுபட்டே இருக்கலாம். விளையாட்டுக்குத் திரும்புவதற்குப் பொறுமை தேவை. இந்த முறிவு ஏற்பட்ட ஸ்கை வீரர்களில் (skiers) பாதிக்கும் குறைவானவர்களே அறுவை சிகிச்சைக்கு மூன்று ஆண்டுகளுக்குப் பிறகு மீண்டும் பனிச்சரிவுகளில் இறங்கியிருந்தனர்; இருப்பினும் காலம் செல்லச் செல்ல, பொழுதுபோக்கு விளையாட்டுக்குத் திரும்புவவர்களின் எண்ணிக்கை பொதுவாகப் படிப்படியாக அதிகரிக்கிறது. நல்ல அம்சம் என்னவென்றால், நோயாளிகள் தங்கள் சொந்த முழங்காலைப் பற்றித் தெரிவிக்கும் மதிப்பெண்கள் முதல் ஆண்டுக்குப் பிறகும் தொடர்ந்து மேம்படுகின்றன.

ஒரு சிறிய எண்ணிக்கையிலானவர்களுக்குப் பின்னாளில் மேலும் அறுவை சிகிச்சை தேவைப்படுகிறது. வயதான நோயாளிகளுக்கும், மிகத் தீவிரமான முறிவுகள்

உள்ளவர்களுக்கும், பின்னாளில் முழுமையான முழங்கால் மாற்று அறுவை சிகிச்சை (total knee replacement) தேவைப்படும் வாய்ப்பு அதிகம்; நிலையற்றதாகவோ ஒன்றுசேராமலோ விடப்பட்ட முழங்காலுக்கு அது இன்னும் விரைவில் தேவைப்படும் போக்கு உள்ளது. தீவிரமான ஆரம்பகாலச் சிக்கல்கள் அரிதானவை, ஆனால் உண்மையானவை; எனவே உங்கள் பின்தொடர் சந்திப்புகளைத் தவறவிடாதீர்கள், ஏதேனும் தவறாகத் தோன்றினால் தெரிவியுங்கள்.

எப்போது மருத்துவரைப் பார்க்க வேண்டும்

காயத்தை விட மிக அதிகமாகத் தோன்றும் கடுமையான வலி, இறுக்கமாகவும் மிகவும் வீங்கியும் இருக்கும் கெண்டைக்கால், பாதத்தில் ஊசி குத்துவது போன்ற உணர்வு அல்லது மரத்துப்போதல், அல்லது வெளிறிய பாதம் இருந்தால் அவசர சிகிச்சைப் பிரிவுக்குச் செல்லுங்கள். இவை கீழ்க்காலின் தசைகளுக்குள் அழுத்தம் ஏறி வருவதைக் குறிக்கலாம்; இது தசை அறை அழுத்த நோய்க்குறி (compartment syndrome) எனப்படும் நிலை. இதற்கு அதே நாளில் அவசர மதிப்பீடும் சிகிச்சையும் தேவை. உங்கள் பாதம் குளிர்ச்சியாகவோ, மரத்துப்போயோ, பலவீனமாகவோ இருந்தாலும் நேராக மருத்துவமனைக்குச் செல்லுங்கள்; அது ஒரு இரத்தக் குழாய் அல்லது நரம்பு சேதமடைந்திருப்பதைக் குறிக்கலாம். நாடித் துடிப்பு இயல்பாக இருப்பது இதை நிராகரிக்காது; எனவே இரண்டு கால்களுக்கும் இடையிலான எந்த வேறுபாடும் முக்கியம். கீழே விழுந்த அல்லது திருகிய பிறகு முழங்கால் வீங்கி வலித்து, அது தணியாமல் இருந்தால் — குறிப்பாக முழங்காலின் வடிவம் மாறியிருந்தாலோ அது இடம் கொடுத்து சரிந்தாலோ — தாமதிக்காமல் உங்கள் GP-யைப் பாருங்கள்.