

கேபிடெல்லத்தின் ஆஸ்டியோகண்ட்ரல் டிஸெக்கன்ஸ்

கப்பிடெல்லத்தின் ஆஸ்டியோகண்ட்ரல் டிஸெக்கன்ஸ் என்பது, இளைய வீச்சாளர்கள் மற்றும் ஜிம்னாஸ்டிகளிடம், மூட்டு மேற்பரப்பின் மீதான மீண்டும் மீண்டும் ஏற்படும் சுமை காரணமாக, வெளிப்புற மணிக்கட்டில் பாதிப்பை ஏற்படுத்துகிறது.

Kieran Hirpara © ① ③ 4.0



இயந்திர மொழிபெயர்ப்பு — தாய்மொழி தமிழ் மதிப்பாய்வாளர் அவர்களால் சரிபார்க்கப்பட்டது.

நீங்கள் உணரும் விஷயங்கள்

இது பொதுவாக மூக்கான, வலியுள்ள வலியாக எலும்பின் வெளிப்புற பகுதியில் தோன்றும், அது எங்கு இருக்கிறது என்பதைத் துல்லியமாகக் குறிப்பிடுவது கடினமாக இருக்கும். இது செயல்பாட்டின் போது மோசமாக இருக்கும், குறிப்பாக எறிதல், ஜிம்னாஸ்டிக்ஸ் அல்லது கையை சுமக்கும் எந்தவொரு செயல்பாடும், ஓய்வுடன் குறையும். பல இளம் விளையாட்டு வீரர்கள் தங்கள் முழங்கையை முழுமையாக நேராக்க முடியாது என்று கவனிக்கிறார்கள்; நீட்டிப்பின் கடைசி சில டிகிரிகளின் இழப்பு பொதுவானது மற்றும் பெரும்பாலும் வலி உண்மையான பிரச்சனையாக மாறும் முன் தோன்றும்.

பொருத்தமான பகுதி தளர்வடையத் தொடங்கினால், முழங்கை பிடிக்கத் தொடங்கலாம், கிளிக் செய்யலாம் அல்லது பூட்டப்படலாம், மற்றும் செயல்பாட்டிற்குப் பிறகு வீக்கம் ஏற்படலாம். உண்மையான பூட்டு நிகழ்வு (முழங்கை தடைபட்டு ஒரு கணம் நகர முடியாதபோது) பொதுவாக மென் எலும்பு மற்றும் எலும்பின் ஒரு சிறிய துண்டு உடைந்து, பொருத்தத்திற்குள் மிதக்கிறது என்பதைக் குறிக்கிறது. இந்த நிலை பெரும்பாலும் எறியும் (பேஸ்பால், கிரிக்கெட்) அல்லது ஜிம்னாஸ்டிக்ஸ் செய்யும் டீனேஜர்களைப் பாதிக்கிறது, அங்கு வெளிப்புற முழங்கை மீண்டும் மீண்டும் அடிக்கிறது.

உண்மையில் என்ன நடக்கிறது

மூட்டு முனையின் வெளிப்பகுதியில் **கேபிட்டலம்** என்று அழைக்கப்படும் எலும்பின் வட்டமான குமிழ் உள்ளது, இது மென்மையான மூட்டுக்கொழுப்பு (cartilage) மூடப்பட்டிருக்கும்.

வளர்ந்து வரும் மூட்டு முனையின் வழியாக மீண்டும் மீண்டும் கனமான சுமை ஏற்றப்படும் போது, அந்த மூட்டுக்கொழுப்புக்கு கீழே உள்ள எலும்பின் ஒரு சிறிய பகுதியின் இரத்த ஓட்டம் குறைந்து, மென்மையடையத் தொடங்கலாம். இது **ஆஸ்டியோகாண்ட்ரைடிஸ் டிஸெக்கன்ஸ்** (Osteochondritis dissecans) அல்லது OCD ஆகும். மேலுள்ள மூட்டுக்கொழுப்பு முழுமையாக இருந்து குணமடையலாம் அல்லது அந்தப் பகுதி பிளவுபட்டு, மேலே எழும்பி, இறுதியில் **தனித்து நிற்கும் உடல்** (loose body) ஆகப் பிரியலாம்.

இதை **பானர்ஸ் நோய்** (Panner's disease) என்று அழைக்கப்படும், குழந்தைகளில் ஏற்படும் ஒரு மென்மையான, தானாகவே சரி செய்யப்படக்கூடிய நிலையுடன் குழப்பிக் கொள்ள வேண்டாம். இது இளம் குழந்தைகளில் (பொதுவாக 10 வயதுக்குள்) பாதிக்கிறது, ஓய்வு மூலம் தானாகவே குணமாகி, நிலையான பாதிப்பை ஏற்படுத்தாது. உண்மையான OCD பெரிய குழந்தைகள் மற்றும் பருவமடைந்தவர்களில் ஏற்படுகிறது, ஒரு துண்டு பிரிந்தால் நிலையான மூட்டு பாதிப்பை ஏற்படுத்தலாம்.

மூட்டுக்கொழுப்பு எவ்வாறு செயல்படுகிறது என்பது மிக முக்கியமானது. ஒரு **நிலையான** காயம் (மூட்டுக்கொழுப்பு இன்னும் கட்டாக இணைக்கப்பட்டிருக்கும், வளர்ச்சித் தகடுகள் இன்னும் திறந்திருக்கும்) ஓய்வு மூலம் தானாகவே குணமடைய வாய்ப்புள்ளது. ஒரு **நிலையற்ற** காயம் (பிளவுபட்டது, எழும்பியது அல்லது ஏற்கனவே தனித்து நிற்கும்) தானாகவே குணமடையாது, பொதுவாக அறுவை சிகிச்சை தேவைப்படும்.

இதற்கு நாங்கள் என்ன செய்ய முடியும்

மேட்டர் ப்ரைவேட் ஹாஸ்பிட்டல் ராக்கிம்ப்டனில் எங்கள் மேல் உறுப்பு சேவையை டாக்டர் கியரன் ஹிர்பாரா வழிநடத்துகிறார், இங்கு நோயாளிகளை அவர்களின் தொடக்க மருத்துவரின் அல்லது மருத்துவ மறுசீரமைப்பு நிபுணரின் பரிந்துரையிலிருந்து, அவர்களின் வரலாறு, சோதனை மற்றும் படிமவியலின் தெளிவான மதிப்பீட்டின் வழியாக நாங்கள் வழிநடத்துகிறோம். நீண்ட காலமாக உள்ள மணிக்கட்டு பிரச்சினைகளுக்கு, நாங்கள் பொதுவாக செயல்படாத சிகிச்சையுடன் தொடங்குகிறோம், ஓய்வு மற்றும் மறுசீரமைப்பு போதுமான நிவாரணத்தை அளிக்கவில்லை என்றால் மட்டுமே அறுவை சிகிச்சைக்கு செல்கிறோம்.

ஒரு நிலையான காயத்திற்கான முதல் மற்றும் மிக முக்கியமான படி என்னவென்றால், **காரியத்தைத் தூண்டும் செயல்பாட்டை நிறுத்துவது** (எறியக்கூடாது, கையில் எடை வைக்கக்கூடாது) மூன்று மாதங்களுக்கு, அதிர்வுப்படிகளில் எலும்பு குணமடைந்த பிறகு படிப்படியாக மீண்டும் தொடங்குவது. வளர்ச்சித் தட்டுகள் இன்னும் திறந்திருக்கும் இளைய வீரர்களில், இந்த காயங்களில் பல முழுமையாக குணமடையும். ஓய்வு என்பது “எதுவும் செய்யாமல் இருப்பது” அல்ல; அது சிகிச்சையாகும்.

ஒரு காயம் நிலையற்றதாக இருந்தால், இறுக்கமான உடலை ஏற்கனவே உருவாக்கியிருந்தால், அல்லது ஓய்வுடன் அமைதியடையவில்லை என்றால், அறுவை சிகிச்சை பரிந்துரைக்கப்படுகிறது. இது தோராயமாக எப்போதும் **சாவியை துளை**

(arthroscopic) அறுவை சிகிச்சை மூலம் செய்யப்படுகிறது மற்றும் தேர்வு காயத்தைப் பொறுத்தது:

- **சுத்தம் செய்து குணமாக்கலைத் தூண்டுதல்:** சேதமடைந்த துண்டை அகற்றுதல் மற்றும் வெளிப்படுத்தப்பட்ட எலும்பில் சிறிய துளைகளைச் செய்தல் (microfracture) ஒரு குணமடையும் அடுக்கு புதிய திசு உருவாகிறது. இது சிறிய காயங்களுக்கு நன்றாக வேலை செய்கிறது.
- **துண்டை மீண்டும் கீழே பொருத்துதல்:** இறுக்கமான துண்டு பெரியதாகவும் நல்லதாகவும் இருந்தால் தரம், அதை சில சமயங்களில் பின்னணியில் அல்லது திருப்பி வைக்க முடியும்.
- **குறைபாட்டை மீண்டும் உருவாக்குதல்:** பெரிய காயங்களுக்கு, குறிப்பாகவை மூட்டுகளின் விளிம்பில், ஆரோக்கியமான கார்டிலேஜ்-மற்றும்-எலும்பு துண்டுகள் மாற்றப்பட்டிருக்கலாம் மேற்பரப்பை மீண்டும் கட்டமைக்க (graft செயல்முறை).

காயத்தின் அளவு, இடம் மற்றும் கார்டிலேஜ் மீடக்கூடியதா என்பதைப் பொறுத்து உங்கள் மருத்துவர் இவற்றுக்கு இடையே முடிவெடுக்கிறார், பொதுவாக ஒரு MRI ஸ்கேன் வழிகாட்டுகிறது.

எதிர்பார்க்க வேண்டியவை

பொதுவாக எதிர்காலம் நல்லதாக இருக்கும், குறிப்பாக பிரச்சனையை ஆரம்பத்திலேயே கண்டறிந்தால் மற்றும் காயம் இன்னும் நிலையானதாக இருந்தால். நிலையான காயங்களுடன் உள்ள பல இளம் நோயாளிகள் ஓய்வு மூலம் குணமடைந்து தங்கள் விளையாட்டுக்குத் திரும்புகிறார்கள். நிலையற்ற காயங்களுக்கு அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு, பெரும்பாலான நோயாளிகள் நல்ல வலி நிவாரணம் மற்றும் பயனுள்ள அசைவு திரும்புவதைப் பெறுகிறார்கள், மற்றும் விளையாட்டு வீரர்களின் பெரும்பாலானவர்கள் விளையாட்டுக்குத் திரும்ப முடியும், இருப்பினும் இது பல மாதங்கள் மற்றும் ஒரு கட்டமைக்கப்பட்ட மறுவாழ்வு திட்டத்தை எடுக்கலாம்.

சில நேர்மையான எச்சரிக்கைகள். பெரிய காயங்கள், மூட்டுவின் வெளிப்புற விளிம்பை அடையும் காயங்கள் மற்றும் வளர்ச்சித் தட்டுகள் ஏற்கனவே மூடியிருக்கும் முழங்கைகள் பொதுவாக குறைவாக செயல்படுகின்றன மற்றும் அறுவை சிகிச்சை தேவைப்படும் வாய்ப்பு அதிகம். முழு நீட்டிப்பின் சில இழப்பு மீதம் இருக்கலாம், மற்றும் நீண்ட காலத்தில் ஒரு குறிப்பிடத்தக்க காயம் வாழ்க்கையின் பின்னர் முழங்கை கீல்வாதத்தின் ஆபத்தை சிறிது அதிகரிக்கலாம், இதுதான் ஆரம்ப அங்கீகாரம் மற்றும் மூட்டைப் பாதுகாப்பது ஏன் இவ்வளவு முக்கியம் என்பதற்கான காரணம்.

யாரிடம் செல்ல வேண்டும்

- **இளம் வீச்சாளர் அல்லது ஜிம்னாஸ்டிக் தொடர்ந்து வெளி மூட்ட வலி** இது ஓரிரு வாரங்கள் ஓய்வு எடுத்த பிறகும் குறையவில்லை; தொடர்ந்து செயல்படுவதற்கு முன் மதிப்பீடு பெறுங்கள்.
- **முழு மூட்ட நீட்டிப்பின் இழப்பு:** முழங்கையை முழுமையாக நீட்டிக்க முடியாமல் போவது சரிபார்க்கப்பட வேண்டிய ஒரு ஆரம்ப எச்சரிக்கை அறிகுறியாகும்.
- **பிடித்தல், கிளிக் செய்தல் அல்லது மூட்டை அடைபடுதல்:** இது ஒரு துண்டு தளர்வாகி படிகளில் தெரியப்படுத்தப்பட வேண்டும் என்று குறிக்கிறது.
- **செயல்பாட்டிற்குப் பிறகு வீக்கம்** தொடர்ந்து மீண்டும் வருகிறது.
- வளர்ச்சித் தட்டுகள் இன்னும் திறந்திருக்கும் போது கண்டறியப்பட்ட காயங்கள் அறுவை சிகிச்சையின்றி குணமடையும் சிறந்த வாய்ப்பைக் கொண்டுள்ளன, எனவே எலும்பு முதிர்ச்சியடையாத விளையாட்டு வீரர்களில் இவற்றில் ஏதேனும் ஒன்று தாமதமின்றி கவனிக்கப்பட வேண்டும்.