

முன்கை எலும்புத் தண்டு முறிவுகள் (Forearm Shaft Fractures) (மான்டேஜியா, கலியாஸி உட்பட)

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

நீங்கள் உணர்வது

முன்கை எலும்புத் தண்டு முறிவு ஒரு கணத்தில் ஏற்படுகிறது. நீட்டிய கையின் மேல் நீங்கள் விழலாம், விளையாட்டின்போது நேரடியாக அடி வாங்கலாம், அல்லது உயரத்திலிருந்து பலமாகக் கீழே விழலாம். காயம் ஏற்படும் கணத்தில் சிலர் ஏதோ முறியும் ஒலியைக் கேட்கிறார்கள் அல்லது முறிவதை உணர்கிறார்கள். தேவைப்படும் விசை பெரும்பாலும் கணிசமானது; குறிப்பாக முன்கையின் இரண்டு எலும்புகளும் ஒன்றாக உடையும்போது.

உடனடியாக, முன்கை நெடுகிலும் நீங்கள் வலியை உணர்வீர்கள். உங்கள் மணிக்கட்டையோ, முழங்கையையோ, கையையோ (hand) அசைக்க எந்த முயற்சி செய்தாலும் அது பொதுவாக விரைவாக மோசமாகிறது. காயமடைந்த பகுதியின் மேல் வீக்கமும் கன்றிப்போதலும் (bruising) உருவாகின்றன. எலும்புகள் இடம்விட்டு நகர்ந்திருந்தால், கை வளைந்தோ முறுக்கியோ தோன்றலாம். பெரும்பாலானோரால் கூர்மையான வலி இல்லாமல் உள்ளங்கையை மேலாகவோ கீழாகவோ திருப்ப முடிவதில்லை; இதனால் கதவுக் கைப்பிடியைத் திருப்புவது, கெட்டிலிலிருந்து ஊற்றுவது, தொலைபேசியைப் பிடிப்பது போன்ற அன்றாட வேலைகள் கடினமாகின்றன.

கையின் இந்தப் பகுதியில் ஏற்படும் சில காயங்களில், உடைந்த எலும்பு மட்டுமல்லாமல் வேறு பாதிப்பும் இருக்கும். மான்டேஜியா (Monteggia) காயம் என்பது, முழங்கைக்கு அருகில் முன்கை எலும்புகளில் ஒன்றில் ஏற்படும் முறிவும், அதனுடன் முழங்கை மூட்டு இடம்விட்டுத் தள்ளப்படுவதும் சேர்ந்தது. கலியாஸி (Galeazzi) காயம் என்பது, மணிக்கட்டுக்கு அருகில் மற்றொரு முன்கை எலும்பில் ஏற்படும் முறிவும், அதனுடன் மணிக்கட்டுப் பக்க மூட்டு நிலையற்றதாக இருப்பதும் சேர்ந்தது. ஆரம்ப எக்ஸ்-ரேக்களில் முறிவு ஒரு சாதாரண முறிவு போலத் தோன்றுவதால், இந்தக் காயங்கள் முதலில் கவனிக்கப்படாமல் போகலாம்.

அதனால்தான், வெளிப்படையாகத் தெரியும் முறிவை மட்டுமல்லாமல், முழங்கையையும் மணிக்கட்டையும் உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் கவனமாகப் பரிசோதிப்பார்.

முதல் சில நாட்களிலும் வாரங்களிலும், வலி பெரும்பாலும் இரவிலும் நீங்கள் அசைக்க முயலும்போதும் மிகக் கடுமையாக இருக்கும். எலும்பு குணமடையத் தொடங்கும்போது அது படிப்படியாகத் தணிகிறது. கையை அசையாமல் வைத்திருப்பதால், மணிக்கட்டிலும் முழங்கையிலும் விறைப்பை நீங்கள் கவனிக்கலாம். திருப்பும் அசைவை நீங்கள் எவ்வளவு மீண்டும் பெறுவீர்கள் என்பது, எந்த எலும்புகள் காயமடைந்தன என்பதை ஓரளவு பொறுத்தது. முன்கையின் இரண்டு எலும்புகளும் உடைந்திருக்கும்போதோ, முறிவின் மேல் தோல் கிழிந்திருக்கும்போதோ, திருப்பும் அசைவில் சிறிது இழப்பு ஏற்பட வாய்ப்பு அதிகம்.

உங்கள் காயத்துக்குப் பிறகு, முறிவின் மேல் தோல் கிழிந்திருந்தால், எலும்பு வெளியே தெரிந்தால், வெளிப்படையான உருக்குலைவு இருந்தால், விரல்கள் வெளிறியோ, குளிர்ந்தோ, நீலமாகவோ மாறினால், அல்லது கையில் (hand) திடீரென உணர்வோ அசைவோ இழக்கப்பட்டால், அதே நாளில் அவசர சிகிச்சைப் பிரிவுக்குச் செல்லுங்கள்.

உண்மையில் என்ன நடக்கிறது

உங்கள் முன்கையில் இரண்டு எலும்புகள் அருகருகே உள்ளன: கட்டைவிரல் பக்கத்தில் ரேடியஸ் (radius), சுண்டு விரல் பக்கத்தில் அல்னா (ulna). அவை ஒரு ஜோடியாகச் செயல்படுகின்றன. நீங்கள் உள்ளங்கையை மேலாகவோ கீழாகவோ திருப்பும்போது, இரண்டு மூட்டுகளில் — ஒன்று முழங்கைக்கு அருகில், மற்றொன்று மணிக்கட்டுக்கு அருகில் — ஓர் எலும்பு மற்றொன்றைச் சுற்றிச் சுழல்கிறது. திருப்புளியைப் (screwdriver) பயன்படுத்தவும், கைகுலுக்கவும், தட்டிலிருந்து உணவைச் சாய்த்துக் கொட்டவும் உங்களுக்கு உதவுவது அந்தத் திருப்பும் அசைவுதான்.

எலும்புத் தண்டு முறிவு என்பது, இந்த எலும்புகளில் ஒன்றின் அல்லது இரண்டின் நடுப்பகுதியில் ஏற்படும் உடைவு. இரண்டு எலும்புகளையும் ஓர் ஏணியின் இரண்டு கம்பங்களாக நினைத்துப் பாருங்கள். ஒரு கம்பம் முறிந்து நகர்ந்தால், ஏணியால் இனி தன் வடிவத்தைத் தக்கவைக்க முடியாது; மேலே அல்லது கீழே உள்ள மற்ற மூட்டு வரிசையிலிருந்து இழுக்கப்படுகிறது. மான்டேஜியா காயத்தில் நடப்பது இதுதான் — அங்கே முழங்கைக்கு அருகில் உடைந்த எலும்பு, முழங்கை மூட்டை இடம்விட்டு நழுவுச் செய்கிறது; கலியாணி காயத்திலும் இதுவே நடக்கிறது — அங்கே மணிக்கட்டுக்கு அருகிலுள்ள முறிவு, மணிக்கட்டுப் பக்க மூட்டை நிலையற்றதாக்குகிறது. இந்தக் காயங்களில் உடைந்த எலும்புடன் இடம்விட்டு நகர்ந்த மூட்டும் சேர்ந்திருப்பதால், அவை சாதாரண முறிவிலிருந்து வேறுபட்டு நடந்துகொள்கின்றன.

துண்டுகள் அசையாமல், வரிசையாகப் பிடித்துவைக்கப்பட்டால் விரிசல் விட்ட ஒரு மரக்கிளை ஒட்டிக்கொள்வது போலவே, எலும்பும் மீண்டும் ஒன்றாகப் பின்னிக்கொண்டு குணமடைகிறது. ஆனால் திருப்பும் அசைவு மீண்டும் செயல்பட, முன்கையின் இரண்டு எலும்புகளும் நெருக்கமாக வரிசையில் அமைய வேண்டும். ஓர் எலும்பு சற்றே முறுக்கிய நிலையிலோ குட்டையாகியோ குணமடைந்தால் கூட, அந்த ஜோடி இனி சீராகச் சுழல்வதில்லை; திருப்புவது விறைப்பாகவோ வலியுடனோ இருக்கும். ஒரு மூட்டும்

இடம்விட்டுத் தள்ளப்பட்டிருக்கும்போது, அதைப் பிடித்துவைக்கும் மென்திசுக்களும் சீரடைய வேண்டும்; கை செயல்பட, மூட்டை மீண்டும் வரிசைக்குக் கொண்டுவர வேண்டும்.

அதனால்தான் இந்தக் காயங்கள் தீவிரமாகக் கருதப்படுகின்றன. எலும்புகள் மற்றும் மூட்டுகளின் இயல்பான வரிசையை ஆரம்பத்திலேயே மீட்டெடுப்பதே சிகிச்சையின் நோக்கம்; ஏனெனில் முன்கை மீண்டும் தடையின்றித் திரும்புவதற்குச் சிறந்த வாய்ப்பைத் தருவது அதுவே. தாமதமாகக் கண்டறியப்படும் மான்டேஜியா காயத்துக்குச் சிகிச்சையளிப்பது மிகவும் சிக்கலானது; அதில் அன்னாவையும் சரிசெய்ய வேண்டியிருக்கலாம்.

இதற்கு நாங்கள் என்ன செய்ய முடியும்

Mater Private Hospital Rockhampton-இல் மேல் அவயவ அறுவை சிகிச்சை நிபுணரான Dr Kieran Hirpara, உங்கள் குறிப்பிட்ட காயத்துக்கு ஏற்ப சிகிச்சையைத் தேர்வு செய்கிறார். சில முன்கை முறிவுகள் அறுவை சிகிச்சை இல்லாமலேயே குணமடைகின்றன; மற்றவற்றுக்குக் காயம் ஏற்பட்ட சிறிது காலத்துக்குள்ளேயே அறுவை சிகிச்சை தேவைப்படுகிறது; எனவே தாமதமின்றி மதிப்பீடு செய்வது முக்கியம். கிளினிக்கில் நாங்கள் உங்கள் மருத்துவ வரலாற்றைக் கேட்டறிந்து, உங்கள் கையைப் பரிசோதித்து, தேவைப்படும் இடங்களில் ஸ்கேன்களுக்கு ஏற்பாடு செய்கிறோம். முழங்கை மற்றும் மணிக்கட்டின் எக்ஸ்-ரேக்கள், முறிவையும், ஒரு மூட்டு இடம்விட்டுத் தள்ளப்பட்டிருக்கிறதா என்பதையும் காட்டுகின்றன. நோயாளிகள் பொதுவாக அவர்களின் GP மூலம் எங்கள் கிளினிக்கிற்குப் பரிந்துரைக்கப்படுகிறார்கள்; ஓர் இயன்முறை சிகிச்சையாளர் (physiotherapist) எங்களைப் பார்க்கச் சொல்லியிருந்தாலும், Medicare தள்ளுபடிக்குத் தகுதி பெற உங்கள் GP-யிடமிருந்து பரிந்துரைக் கடிதம் இன்னும் தேவைப்படும்.

ஒரு முறிவு நிலையாக இருந்தாலோ மிகச் சிறிதளவே நகர்ந்திருந்தாலோ, காயத்தின் வகையும் அதற்கு ஏற்றதாக இருந்தால், அறுவை சிகிச்சை இல்லாமல் அதற்குச் சிகிச்சையளிக்கலாம். அதாவது, எலும்பு பின்னிக்கொண்டு குணமடையும் காலத்தில் கையை ஒரு சிம்பு (splint) அல்லது மாவுக்கட்டு (cast) மூலம் அசையாமல் பிடித்துவைப்பது; நிலை மாறாமல் இருக்கிறதா என்பதை உறுதிசெய்ய சரிபார்ப்பு எக்ஸ்-ரேக்களும் எடுக்கப்படும். உங்கள் கை சிகிச்சையாளரின் (hand therapist) வழிகாட்டுதலுடன், அசைவு கட்டங்களாகத் திரும்புகிறது. சுண்டு விரல் பக்க எலும்பான அன்னாவில் மட்டும் ஏற்படும் தனி முறிவுக்கு, முழு மாவுக்கட்டுக்குப் பதிலாக எளிய தாங்கு ஆதரவுடனும் ஆரம்பகால அசைவுடனும் சிகிச்சையளிக்கலாம். வேலைக்கும் அன்றாட வாழ்க்கைக்கும் உங்கள் கையிலிருந்து உங்களுக்கு என்ன தேவை, எவ்வளவு அசௌகரியத்தை நீங்கள் பொறுத்துக்கொள்ளத் தயாராக இருக்கிறீர்கள் என்பது பற்றியும் நாம் பேசுவோம்; ஏனெனில் அவையே தேர்வை வடிவமைக்கின்றன.

எலும்புகள் இடம்விட்டு நகர்ந்திருக்கும்போது, ஒரு மூட்டு நிலையற்றதாக இருக்கும்போது, அல்லது காயத்தின் வகையில் முறிவுடன் இடம்பெயர்ந்த மூட்டும் சேர்ந்திருக்கும்போது, தொடக்கத்திலிருந்தே அறுவை சிகிச்சையைப் பரிந்துரைக்கிறோம். எலும்புகளைத் துல்லியமாக வரிசைப்படுத்தி, அவை குணமடையும் வரை ஒரு தகடு (plate) மற்றும் திருகுகளால் அந்த நிலையிலேயே பிடித்துவைப்பதே நோக்கம்; ஏனெனில் திருப்பும்

அசைவு மீண்டும் செயல்பட, இரண்டு எலும்புகளும் நெருக்கமாக வரிசையில் அமைய வேண்டும். இது நாம் சேர்ந்து எடுக்கும் முடிவு. அறுவை சிகிச்சையற்ற பராமரிப்பு சாத்தியமாக இருந்தாலும், வலியோ கையின் இறுதி நிலையோ உங்களுக்கு ஏற்றுக்கொள்ளத்தக்கதாக இல்லாமல் போகக்கூடும் என்றால், அதை நாம் சேர்ந்து எடைபோடுவோம்.

இரண்டு வழிகளுக்கும் ஆரம்பகால முன்னுரிமைகள் ஒன்றே. முதல் சில வாரங்களில் வலியைக் கட்டுப்படுத்துவது முக்கியம்; காயம் குணமடையும் காலத்தில் அதைப் பாதுகாப்பாக வைத்திருப்பதும் முக்கியம். மறுவாழ்வு, Extend Rehabilitation-இல் கை சிகிச்சையாளரான (hand therapist) Ruby Doolan-உடன் நடைபெறும்; அவர் உங்கள் பயிற்சிகளுக்கு வழிகாட்டி, உங்களுக்குத் தேவைப்படும் எந்தச் சிம்பையும் செய்து தருவார். எலும்பு குணமடையும்போது, திருப்புதல், இறுகப் பிடித்தல், தூக்குதல் ஆகியவற்றுக்கு நீங்கள் திரும்புவதை அவர் கட்டம் கட்டமாக அமைப்பார்.

என்ன எதிர்பார்க்கலாம்

குணமடைதல் ஒரு சீரான போக்கில் நடக்கிறது. முதல் சில வாரங்களில், எலும்பு அசையாமல் பிடித்துவைக்கப்பட்டிருக்கும்போது பின்னிக்கொள்ளத் தொடங்குகிறது; வலி படிப்படியாகத் தணிகிறது. கையை அசையாமல் வைத்திருப்பதால் மணிக்கட்டிலும் முழங்கையிலும் விறைப்பு ஏற்படுவது பொதுவானது; நீங்கள் மீண்டும் அசைக்கத் தொடங்கும்போது அது குறைகிறது. உங்கள் கை சிகிச்சையாளரின் வழிகாட்டுதலுடன், உள்ளங்கையை மேலாகவும் கீழாகவும் திருப்பும் திறன் பொதுவாகக் கட்டங்களாகத் திரும்புகிறது.

உங்கள் காயத்துக்கு அறுவை சிகிச்சை இல்லாமல் சிகிச்சையளிக்கப்பட்டால், கை ஒரு சிம்பிலோ மாவுக்கட்டிலோ ஓய்வெடுக்கும் காலத்தில் எலும்பு குணமடைகிறது; நிலை மாறாமல் இருக்கிறதா என்பதை உறுதிப்படுத்த சரிபார்ப்பு எக்ஸ்-ரேக்கள் எடுக்கப்படும். சுண்டு விரல் பக்க எலும்பில் மட்டும் ஏற்படும் தனி முறிவுகளில் பெரும்பாலானவை இவ்வாறு குணமடைகின்றன, ஆனால் சில குணமடைவதில்லை; எலும்பு மெலிவு நோயால் (osteoporosis) எலும்பு பலவீனமாக இருந்தால், முன்கையின் மற்றொரு எலும்பைப் பாதுகாக்க நீளமான மாவுக்கட்டு தேர்ந்தெடுக்கப்படலாம். அறுவை சிகிச்சை தேவைப்பட்டால், எலும்புகள் துல்லியமாக வரிசைப்படுத்தப்பட்டு, அவை பின்னிக்கொண்டு குணமடையும் வரை ஒரு தகடு மற்றும் திருகுகளால் பிடித்துவைக்கப்படுகின்றன. கலியாணி காயங்கள் நிலையற்றவை; எனவே மணிக்கட்டுக்கு அருகிலுள்ள மூட்டை இடத்தில் பிடித்துவைக்க அறுவை சிகிச்சை தேவை. கலியாணி காயத்துக்கான அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு, மூட்டு நிலையாக இருக்கும்போது, முன்கையை நடுநிலையில் (neutral position) குறைவான காலத்துக்கு அசையாமல் வைத்திருப்பது, 4 வாரங்களுக்கு உள்ளங்கை மேல்நோக்கித் திருப்பிய நிலையில் வைத்திருப்பதைப் போலவே பலனளிக்கிறது.

பெரும்பாலானோர் கையை நன்றாகப் பயன்படுத்தும் திறனை மீண்டும் பெறுகிறார்கள். முன்பு குறிப்பிட்டது போல, முன்கையின் இரண்டு எலும்புகளும் உடைந்திருந்தாலோ, முறிவின் மேல் தோல் கிழிந்திருந்தாலோ, திருப்பும் அசைவில் சிறிது இழப்பு ஏற்பட வாய்ப்பு அதிகம். இரண்டு எலும்புகளும் உடைந்த முறிவுகளுக்கான அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு,

வலிமையும் திருப்பும் அசைவும் பொதுவாக இயல்புநிலைக்கு நெருக்கமாக இருக்கும்; மிதமான இழப்புகள் மட்டுமே இருக்கும். கலியாணி காயத்துக்குப் பிறகு, நீண்ட காலத்தில் மணிக்கட்டுப் பக்க மூட்டு பெரும்பாலும் காயமடையாத பக்கத்தைப் போலவே தடையின்றி அசைகிறது. முழங்கையைச் சுற்றியுள்ள தசைநாரை (ligament) மீண்டும் அதன் இடத்தில் வைப்பதன் மூலம் சிகிச்சையளிக்கப்பட்ட மான்டேஜியா காயத்துக்குப் பிறகு, மிகச் சமீபத்திய பரிசோதனையின்போது மக்களுக்கு வலி இல்லை; முழங்கை அசைவும் முழுமையாக இருந்தது.

சில விஷயங்கள் தவறாகப் போகலாம். எலும்பு மெதுவாகக் குணமடையலாம், குணமடையாமல் போகலாம், அல்லது மோசமான நிலையில் குணமடையலாம். கை விறைப்பாகவே இருக்கலாம். ஆண்டுகள் செல்லச் செல்ல, தகடுகள் சில நேரங்களில் அவற்றுக்குக் கீழே உள்ள எலும்பு மெலிவதற்கு வழிவகுக்கலாம். உடைந்த ரேடியல் தலையுடன் (radial head) கூடிய மான்டேஜியா காயத்தின் போக்கை முன்கணிக்க முடியாமல் இருக்கலாம்; இத்தகைய காயங்களில் சிலவற்றுக்கு மேலும் அறுவை சிகிச்சை தேவைப்படுகிறது.

எப்போது மருத்துவரைப் பார்க்க வேண்டும்

ஒரு காயத்துக்குப் பிறகு, உங்கள் கை வளைந்தோ முறுக்கியோ தோன்றினால், முறிவின் மேல் தோல் கிழிந்திருந்தாலோ எலும்பு வெளியே தெரிந்தாலோ, உங்கள் விரல்கள் வெளிறியோ, குளிர்ந்தோ, நீலமாகவோ மாறினால், அல்லது உங்கள் கையில் (hand) திடீரென உணர்வையோ அசைவையோ இழந்தால், அவசர சிகிச்சையை நாடுங்கள். இந்த அறிகுறிகள் இருந்தால் அதே நாளில் அவசர சிகிச்சைப் பிரிவுக்குச் செல்ல வேண்டும். கிளிணிக்கைத் தொடர்புகொள்ள முடியாவிட்டால், உங்களுக்கு அருகிலுள்ள அவசர சிகிச்சைப் பிரிவுக்குச் செல்லுங்கள்.

சில காயங்கள் ஒரு சாதாரண முறிவைவிட அதிகமானதை மறைத்துவைக்கின்றன. முழங்கைக்கு எக்ஸ்-ரே எடுக்கப்படாவிட்டால் மான்டேஜியா காயம் கவனிக்கப்படாமல் போகலாம்; ஆரம்ப எக்ஸ்-ரேக்களில் கலியாணி காயம் ரேடியஸின் ஒரு சாதாரண முறிவு போலத் தோன்றலாம். உங்கள் வலி தணியாவிட்டால், அல்லது குணமடைதல் முன்னேறும்போது வீக்கம், அசைவு அல்லது செயல்பாடு வாரத்துக்கு வாரம் மேம்படாவிட்டால், உங்கள் GP-யைப் பாருங்கள் அல்லது சிறப்பு மருத்துவரின் மதிப்பாய்வைக் கேளுங்கள். இரவில் உங்களை எழுப்பும் அறிகுறிகளோ, உங்கள் கையைப் பயன்படுத்த முடியாமல் தடுக்கும் அறிகுறிகளோ இருந்தாலும் மதிப்பாய்வு தேவை.