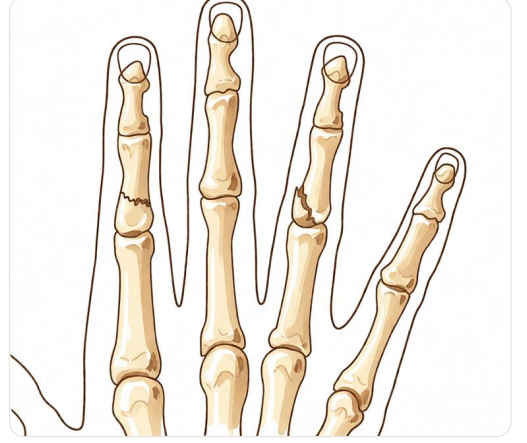


விரல் எலும்பு முறிவுகள்

விரல் எலும்பின் வழியாக ஒரு முறிவு வடிவமைப்பைக் காட்டும் எக்ஸ்-ரே.

Servier Medical Art / smart.servier.com, CC BY 4.0



இயந்திர மொழிபெயர்ப்பு — தாய்மொழி தமிழ் மதிப்பாய்வாளர் அவர்களால் சரிபார்க்கப்பட்டது.

நீங்கள் உணரும் அனுபவம்

சுதந்திரமாக அல்லது கையின் பாதிக்கப்பட்ட பகுதியில் உடனடியாக வலி மற்றும் வீக்கம் இருப்பதை நீங்கள் உணரலாம். வலி முதலில் கூர்மையாக இருக்கும், பின்னர் அது துடிக்கும் வலியாக மாறும். மூட்டை நகர்த்த முயற்சிக்கும்போது கடினத்தன்மை உணரலாம். எலும்பு மற்றும் சுற்றியுள்ள திசுக்கள் காயத்திற்கு எதிர்வினையாற்றுவதால் இது இயல்பானது.

எளிய, மூடிய முறிவுகள் பொதுவானவை மற்றும் பொதுவாக நிலையானவை. பொருட்களைப் பிடிப்பது கடினமாக இருக்கலாம். உங்கள் பின்னால் சென்று ப்ரா அணிய அல்லது சட்டையை உள்ளே வைப்பது கடினமாக அல்லது வலியாக இருக்கலாம். காபி கப் போல லேசான பொருட்களைக் கூட தூக்குவது வலியை ஏற்படுத்தலாம். கை குணமடைய ஓய்வு தேவைப்படுவதால் இந்த தினசரி பணிகள் கடினமாகிவிடும்.

முறிவு திறந்திருந்தால், அதாவது தோல் உடைந்திருந்தால், வலி அதிகமாக இருக்கலாம். திறந்த விரல் முறிவுகளில் கால் பங்குக்கு மேல் ஒன்றுக்கு மேற்பட்ட அறுவை சிகிச்சை தேவைப்படலாம். இது குறிப்பாக கடுமையாக காயமடைந்த விரல்கள் அல்லது இரத்த ஓட்ட பிரச்சினைகள் உள்ள விரல்களில் உண்மையாகும். பகுதி அழுத்தப்பட்டால் அல்லது இரத்த ஓட்டம் பாதிக்கப்பட்டால் வலி அதிகரிக்கலாம்.

பெருவிரல் மற்றும் சுட்டுவிரல் காயங்கள் திட்டமிடப்படாத மறு அறுவை சிகிச்சை தேவைப்பட வாய்ப்புள்ளது. இந்த குறிப்பிட்ட விரல்கள் கை செயல்பாட்டிற்கு முக்கியமானவை என்பதால், நீங்கள் அதிக கவலையை உணரலாம். சரியான குணமடைதலை உறுதி செய்ய, உங்கள் மருத்துவர் தொடர்ந்து பரிசோதனைகளின் போது இந்த பகுதிகளை நெருக்கமாக கண்காணிப்பார்.

பிங்கியல் முறிவுகள் (விரல் எலும்புகள்) மெட்டாகார்பல் முறிவுகளை (கை எலும்புகள்) விட மொத்த இயக்கத்தில் அதிக இழப்பை ஏற்படுத்தும். சரியாக நிர்வகிக்கப்படாவிட்டால்,

உங்கள் விரல் காலப்போக்கில் கடினமாக உணரலாம். இருப்பினும், பெரும்பாலான மெட்டாகார்பல் முறிவுகள் மொத்த நலனுக்கு குறைவான தாக்கத்தை ஏற்படுத்துகின்றன மற்றும் அறுவை சிகிச்சை இல்லாமல் நன்றாக குணமடைகின்றன.

குழந்தைகளின் டிஸ்டல் பிங்கியல் முறிவுகளில் சிக்கல்கள் அடிக்கடி ஏற்படுகின்றன. நீங்கள் அது இருப்பதை விட மோசமாகத் தெரியும் வீக்கம் அல்லது கருமைப்படுதலைக் காணலாம். பெரும்பாலான குழந்தைகள் கை முறிவுகள் அறுவை சிகிச்சை இல்லாமல் சிகிச்சையளிக்கப்படுகின்றன மற்றும் நல்ல முடிவுகளைத் தருகின்றன.

இரவு வலி பொதுவானது. நீங்கள் கடினமான, வலியுள்ள கையுடன் தூக்கத்தில் எழலாம். பாதிக்கப்பட்ட பக்கத்தில் தூங்குவது பொதுவாக சாத்தியமில்லை. வீக்கம் மற்றும் வலியைக் குறைக்க உங்கள் கையை தலையணைகளில் உயர்த்தி வைப்பது உதவும்.

உங்கள் மருத்துவர் உங்கள் குறிப்பிட்ட முறிவு வடிவத்திற்கு ஏற்ப சிகிச்சையை தனிப்பயனாக்குவார். அவர்கள் இடம்பெயர்ச்சி மற்றும் மென்மையான திசு நிலையை கருத்தில் கொள்வார்கள். பெரும்பாலான மெட்டாகார்பல் முறிவுகள் அறுவை சிகிச்சை இல்லாமல் நிர்வகிக்கப்படுகின்றன. பெரும்பாலான ஐந்தாவது மெட்டாகார்பல் அடி மற்றும் கழுத்து முறிவுகளுக்கு தொடர்ந்து எக்ஸ்ரே தேவையில்லை.

நீங்கள் முழு செயல்பாட்டிற்கு திரும்ப உதவுவதே எங்கள் நோக்கம். சரியான பராமரிப்புடன், 10 வாரங்களில் சிக்கல்கள் இல்லாமல் 92% நோயாளிகள் முழு செயல்பாட்டிற்கு திரும்புகிறார்கள். குணமடைதல் முன்னேறும்போது வசதி மற்றும் இயக்கத்தில் நிலையான மேம்பாட்டை நீங்கள் எதிர்பார்க்கலாம்.

உண்மையில் என்ன நடக்கிறது

உங்கள் விரல்கள் பாலேஞ்செஸ் என்று அழைக்கப்படும் சிறிய எலும்புகளைக் கொண்டுள்ளன, அதே நேரத்தில் உங்கள் கைத்தொடர் எலும்புகள் மெட்டாகார்பல்ஸ் என்று அழைக்கப்படுகின்றன. இழுக்கும் தசைநார்கள் மற்றும் மூட்டுகள் ஆகியவற்றுடன் இணைந்து இந்த எலும்புகள் உங்களுக்குப் பிடிக்கவும், அழுத்தவும் உதவுகின்றன. ஒரு முறிவு ஏற்படும்போது, எலும்பு அமைப்பு உடைகிறது. இது உங்கள் மூட்டுகள் உராய்வின்றி நகர அனுமதிக்கும் மென்மையான மேற்பரப்பை உடைக்கிறது.

பெரும்பாலான மெட்டாகார்பல் முறிவுகள் எளிய மற்றும் நிலையானவை. அவை அறுவை சிகிச்சை இல்லாமலேயே நன்றாக குணமடையும். இருப்பினும், சில முறிவுகள் நிலையற்றவை அல்லது இடம்பெயர்ந்தவை. அதாவது, எலும்பு துண்டுகள் தங்கள் இடத்தை விட்டு மாறிவிட்டன. மூட்டு மேற்பரப்பு சீரற்றதாக இருந்தால், அது பின்னர் வலி மற்றும் கடுமையை ஏற்படுத்தலாம். உங்கள் மருத்துவர் உங்கள் எலும்பு எவ்வாறு உடைந்துள்ளது மற்றும் மென் திசுக்கள் சேதமடைந்துள்ளனவா என்பதைப் பார்த்து, உங்களுக்கான சிறந்த வழியைத் தீர்மானிப்பார்.

குழந்தைகளில், பெரும்பாலான கை முறிவுகள் பட்டி டேப்பிங் (buddy taping) போன்ற அறுவை சிகிச்சை இல்லாத பராமரிப்புடன் நன்றாக குணமடையும். இதில் காயமடைந்த விரலை ஆதரவாக அதற்கு அருகில் உள்ள ஆரோக்கியமான விரலுடன் டேப் செய்வது அடங்கும். எலும்பு இடம்பெயர்ந்திருந்தாலும் கூட, இந்த எளிய முறை பெரும்பாலும் வேலை செய்யும்.

சில சந்தர்ப்பங்களில், நீண்டகால பிரச்சனைகளைத் தடுக்க குழந்தையின் முறிவுக்கு விரைவான அறுவை சிகிச்சை தேவைப்படலாம்.

வயதானவர்களுக்கு, நிலைமை சற்று சிக்கலானதாக இருக்கலாம். தோல் உடைந்திருக்கும் திறந்த முறிவு இருந்தால், தொற்றுநோய் ஏற்படுவதற்கான அபாயம் அதிகம். இந்த வழக்குகளில் கால் பங்குக்கு ஒன்றுக்கு மேற்பட்ட அறுவை சிகிச்சை நடைமுறைகள் தேவைப்படலாம். காயம் கடுமையான அழுத்தம் அல்லது இரத்த ஓட்ட பிரச்சனைகளை உள்ளடக்கியிருந்தால் இது குறிப்பாக உண்மை.

பெருவிரல் மற்றும் சுட்டுவிரலில் ஏற்படும் காயங்கள் திட்டமிடப்படாத மறு செயல்பாட்டிற்கு (reoperation) அதிக வாய்ப்புள்ளது. தொடக்க சிகிச்சையின் பின்னர் உங்கள் மருத்துவர் இந்த விரல்களை நெருக்கமாக கண்காணிப்பதற்கு இதுவே காரணம். அறுவை சிகிச்சை தேவைப்பட்டால், தகடுகள் மற்றும் ஸ்க்ருக்கள் எலும்பை அதன் இடத்தில் பிடித்து வைக்கலாம். இருப்பினும், இது சில நேரங்களில் கடுமையை ஏற்படுத்தலாம். டைட்டானியம் தகடுகள் மற்றும்/அல்லது ஸ்க்ருக்களுடன் சிகிச்சையளிக்கப்பட்ட நிலையற்ற proximal phalangeal முறிவுகளில் 43% சிகிச்சைக்கு பின் விரல் கடுமை ஏற்பட்டது.

ஹார்டுவேரின் (hardware) நிலை முக்கியமானது. தகட்டின் விளிம்பு மூட்டு வரிசைக்கு மிக அருகில் இருந்தால், அது உங்கள் விரலின் இயக்க வரம்பைக் குறைக்கலாம். அதேபோல், குறிப்பிட்ட ஸ்க்ரு தொழில்நுட்பங்கள் மென்மையான பகுதியில் (cartilage) சிறிய குறைபாடுகளை உருவாக்கலாம். இது எலும்புகளின் முனைகளில் உள்ள மென்மையான பூச்சு ஆகும். காலப்போக்கில், இது உங்கள் மூட்டு எவ்வளவு மென்மையாக நகர்கிறது என்பதைப் பாதிக்கலாம்.

இந்த அபாயங்கள் இருந்தபோதிலும், பெரும்பாலான குழந்தைகளின் unicondylar phalangeal முறிவுகள் நல்ல எலும்பு குணமடைதல் மற்றும் செயல்பாட்டு இயக்கத்தை அடைகின்றன. கவனமான அமைப்பு மற்றும் மென் திசு பராமரிப்புடன், உங்கள் விரல் அதன் செயல்பாட்டை மீட்டெடுக்க முடியும். மீண்டும் உங்கள் கையை இயல்பாகப் பயன்படுத்த உங்கள் இயற்கையான உடலமைப்பை மீட்டெடுப்பதே எப்போதும் இலக்கு.

இதற்கு நாங்கள் என்ன செய்யலாம்

மேல் உறுப்பு அறுவை சிகிச்சை நிபுணரான மாதர் தனியார் மருத்துவமனை ராக்ஹாம்ப்ள்டனில் உள்ள டாக்டர் கியேரன் ஹிர்பரா, எங்கள் கிளினிக்கில் உங்களை பாதுகாப்பாக இயல்பான செயல்பாட்டிற்கு திரும்ப பெறுவதில் கவனம் செலுத்துகிறார். பெரும்பாலான கை எலும்பு முறிவுகள் எளிமையானவை மற்றும் நிலையானவை, எனவே நாங்கள் பெரும்பாலும் அறுவை சிகிச்சை அல்லாத சிகிச்சையுடன் தொடங்குகிறோம். குழந்தைகளுக்கு, பக்கவாட்டு டேப் செய்தல் ஒரு பொதுவான மற்றும் திறமையான விருப்பமாகும். இது ஆதரவிற்காக காயமடைந்த விரலை அருகிலுள்ள ஆரோக்கியமான விரலுடன் டேப் செய்வதைக் குறிக்கிறது. எலும்பு சற்று தவறாக இருந்தால் மற்றும் நேராக செய்ய வேண்டியிருந்தாலும் இது நன்றாக வேலை செய்கிறது. வயது வந்தவர்களுக்கு, எலும்பு குணமடையும் வரை அதை இடத்தில் வைத்திருக்க நாங்கள் ஒரு ஸ்ப்ளின்ட்டை அல்லது ஒரு சிறப்பு தரமோபிளாஸ்டிக் டிராக்ஷன் தளத்தை பயன்படுத்தலாம்.

குணமடையும் செயல்முறையை வழிநடத்த நாங்கள் கை சிகிச்சையையும் வழங்குகிறோம். இது கடினத்தன்மை இல்லாமல் உங்கள் இயக்கம் மற்றும் வலிமையை மீட்டெடுக்க உதவுகிறது.

வலி மேலாண்மை என்பது உங்கள் குணமடையும் செயல்முறையின் முக்கிய பகுதியாகும். வீக்கம் மற்றும் அசௌகரியத்தை கட்டுப்படுத்த தேவைக்கேற்ப வலி மருந்துகள் மற்றும் எதிர்ப்பு வீக்க மருந்துகளை எடுக்க நாங்கள் பரிந்துரைக்கிறோம். நீண்ட கால வலி அல்லது மூட்டு ஆர்த்தரைட்டிஸ் இருந்தால், நாங்கள் ஒரு செலுத்துவதை பரிந்துரைக்கலாம். கொர்டிசோன் செலுத்துதல் வலியை குறைக்க வீக்கத்தை குறைக்கிறது. ஹையலுரோனிக் அமில செலுத்துதல் இயக்கத்தை மேம்படுத்த மூட்டை லூப்ரிகேட் செய்யலாம். ப்ளேட்லெட்-ரிச் பிளாஸ்மா (PRP) செலுத்துதல் குணமடையும் செயல்முறையை ஊக்குவிக்க உங்கள் சொந்த ரத்த கூறுகளை பயன்படுத்துகிறது. இந்த சிகிச்சைகள் முறிந்த எலும்புகளை சரிசெய்யாது, ஆனால் அவை வலியை நிர்வகிக்கவும், முறிவு குணமடையும் போது வசதியை மேம்படுத்தவும் முடியும். விளைவுகள் மாறுபடும், ஆனால் அவை உங்கள் குணமடையும் செயல்முறைக்கு ஆதரவளிக்க ஒரு அறுவை சிகிச்சை அல்லாத வழியை வழங்குகின்றன.

கன்சர்வேட்டிவ் சிகிச்சை போதாது அல்லது காயம் கடுமையாக இருக்கும்போது அறுவை சிகிச்சை கருதப்படுகிறது. தோல் உடைந்திருக்கும் திறந்த முறிவுகளுக்கு, அல்லது ரத்த நாளங்களுக்கு சேதம் ஏற்பட்டால் நாங்கள் அறுவை சிகிச்சையை பரிந்துரைக்கிறோம். இந்த திறந்த முறிவுகளில் கால் பங்கு சரியாக குணமடைய ஒரு விடையுடன் அதிக செயல்முறைகளை தேவைப்படலாம். எலும்பு நிலையற்றதாக இருந்தால், சுழன்றால் அல்லது அறுவை சிகிச்சை அல்லாத சிகிச்சை எலும்பை குணப்படுத்த தோல்வியடைந்தால் (நான்-யூனியன்) அறுவை சிகிச்சை பயன்படுத்தப்படுகிறது. எங்கள் அறுவை சிகிச்சை விருப்பங்கள் எலும்பு துண்டுகளை ஒன்றாக பிடிக்க ஸ்க்ருக்கள் அல்லது பின்ன்களை வைப்பதை உள்ளடக்கியது. இது எலும்பு சரியாக இணைய உறுதியை வழங்குகிறது. முழு இயக்க வரம்பு மற்றும் வலிமையை மீட்டெடுக்க உங்களை அனுமதிக்கும் வகையில் இந்த செயல்முறைகளுடன் சிறந்த முடிவுகளை நாங்கள் நோக்கமாக கொண்டுள்ளோம். உங்கள் முறிவு சிக்கலானதாக இருந்தால் அல்லது தொடக்க சிகிச்சையுடன் குணமடையாவிட்டால், இயல்பான கை செயல்பாட்டை மீட்டெடுக்க ஒரு நம்பகமான அடுத்த படமாக அறுவை சிகிச்சை ஃபிக்ஸேஷனை நாங்கள் விவாதிப்போம்.

எதிர்பார்க்க வேண்டியவை

பெரும்பாலான விரல் மற்றும் கை எலும்பு முறிவுகள், அறுவை சிகிச்சை இல்லாமலேயே நன்றாக குணமாகும். குறிப்பாக குழந்தைகளிடம், எளிய ஆதரவு போன்ற பட்டி டேப்பிங் மூலம் எலும்பு தனக்குத்தானே சரியான இடத்தில் அமையும். இந்த சந்தர்ப்பங்களில் நல்ல முடிவுகளை நீங்கள் எதிர்பார்க்கலாம். பெரும்பாலான மெட்டாக்கார்பல் எலும்பு முறிவுகள் நிலையானவை மற்றும் அறுவை சிகிச்சையின் தேவை இல்லாமல் குணமாகும்.

உங்கள் எலும்பு முறிவு சிக்கலானதாக இருந்தால், உங்கள் மருத்துவர் எலும்புகளை சரியாக அமைக்க அறுவை சிகிச்சையை பரிந்துரைக்கலாம். தோல் உடைந்திருக்கும் திறந்த எலும்பு முறிவுகள், அல்லது கட்டைவிரல் மற்றும் சுட்டுவிரலில் ஏற்பட்ட காயங்கள் போன்றவற்றிற்கு

இது பொதுவானது. இந்த குறிப்பிட்ட காயங்களுக்கு இரண்டாவது நடைமுறை தேவைப்பட வாய்ப்பு அதிகம். திறந்த விரல் எலும்பு முறிவுகளில் சுமார் ஒரு பங்கிற்கு ஒரு அறுவை சிகிச்சைக்கு மேல் தேவைப்படலாம். காயம் அழுத்தம் சார்ந்ததாக இருந்தால் அல்லது இரத்த ஓட்டத்தை பாதித்தால் இது அதிகம் நிகழலாம்.

மீட்பு காயத்தின் வகையைப் பொறுத்து மாறுபடும். மெட்டாக்கார்பல் எலும்பு முறிவுகளுக்கு, காயத்திற்குப் பிறகு 10 வாரங்களில் 92% நோயாளிகள் சிக்கல்கள் இல்லாமல் முழு செயல்பாட்டிற்கு திரும்புகிறார்கள். ஸ்க்ருக்கள் மூலம் சிகிச்சையளிக்கப்பட்ட புராக்கிம்ஸ் ஃபலாங்கியல் எலும்பு முறிவு இருந்தால், சிறந்த இயக்கம் மற்றும் இயல்பான பிடிபலனுக்கு நிகரானதை நீங்கள் எதிர்பார்க்கலாம். பெரும்பாலானோர் ஒரு ஆண்டிற்கு பிறகு சிக்கல்கள் இல்லாமல் நல்ல முடிவுகளை அறிவிக்கிறார்கள். இருப்பினும், கடுமையான தன்மை ஒரு அறியப்பட்ட ஆபத்தாகும். டைட்டானியம் தகடுகள் மற்றும்/அல்லது ஸ்க்ருக்கள் மூலம் சிகிச்சையளிக்கப்பட்ட நிலையற்ற புராக்கிம்ஸ் ஃபலாங்கியல் எலும்பு முறிவுகளில் 43% நோயாளிகளில் அறுவை சிகிச்சைக்கு பிறகு விரல் கடுமையான தன்மை ஏற்பட்டது.

சிலருக்கு கிளர்ச்சியை ஏற்படுத்தும் கருவிகளை அகற்ற இரண்டாவது அறுவை சிகிச்சை தேவைப்படலாம் என்பதை நீங்கள் அறிந்திருக்க வேண்டும். ^{acute} மெட்டாக்கார்பல் எலும்பு முறிவுகளின் அறுவை சிகிச்சை சிகிச்சைக்கு பிறகு திட்டமிடப்படாத ஆரம்ப மறு-அறுவை சிகிச்சை வீதம் 8.0% ஆகும். இந்த ஆரம்ப மறு-அறுவை சிகிச்சைக்கு சராசரி நேரம் தோராயமாக 2.1 மாதங்கள் ஆகும். இந்த பிற்கால நடைமுறைகளில் பெரும்பாலானவை புதிய முறிவை சரிசெய்வதை விட, அறிகுறிகள் உள்ள கருவிகளை அகற்றுவதை உள்ளடக்கியது.

பெரும்பாலான எலும்பு முறிவுகள் முழுமையாக குணமாகினாலும், சில நோயாளிகள் இறுதி முடிவுடன் திருப்தி அடையாமல் இருக்கலாம். நீங்கள் பல வாரங்கள் முதல் மாதங்கள் வரை மீட்பு காலத்திற்கு திட்டமிட வேண்டும். வேலை அல்லது விளையாட்டுக்கு திரும்பும் நேரம் குறித்து உங்கள் மருத்துவர் வழிகாட்டுவார். தொடர்புடைய கட்டமைப்புகளின் சிக்கலான தன்மை காரணமாக கட்டைவிரல் மற்றும் சுட்டுவிரலில் ஏற்பட்ட காயங்கள் மீட்க அதிக நேரம் எடுக்கலாம்.

யாரிடம் செல்ல வேண்டும்

ஓய்வு எடுத்தாலும் வலி நீடித்தால் அல்லது விரலில் பலவீனம் மற்றும் நிலையின்மை தெரிந்தால் உங்கள் பொது மருத்துவரை (GP) பார்க்கவும். மூட்டு அடைபடுகிறது அல்லது தவறுகிறது அல்லது அறிகுறிகள் உங்கள் தூக்கம் அல்லது வேலையை பாதிக்கின்றன என்றால் ஒரு நிபுணரின் மறுஆலோசனையைப் பெறவும். வலி அல்லது வீக்கத்தின் திடீர் மோசமடைதல் உடனடி மதிப்பீட்டைத் தேவைப்படுத்துகிறது. பெரும்பாலான எளிய முறிவுகள் அறுவை சிகிச்சை இல்லாமல் நன்றாக குணமடையும், ஆனால் காயங்களின் ஒரு சிறிய பகுதி—குறிப்பாக திறந்த முறிவுகள் அல்லது கட்டைவிரல் மற்றும் சுட்டுவிரலை உள்ளடக்கியவை—சிக்கல்களைத் தடுக்க அறுவை சிகிச்சை நுட்பத்தைத் தேவைப்படலாம். ஆரம்ப அங்கீகாரம் தடிப்பு அல்லது மேலும் நடைமுறைகள் தேவைப்படுதல் போன்ற ஆபத்துகளைக் குறைக்க உதவுகிறது. உங்கள் மருத்துவர் உங்கள் மீட்பிற்கான சிறந்த வழியைத் தீர்மானிக்க முறிவு வடிவமைப்பு மற்றும் மென் திசு நிலையை மதிப்பிடுவார்.