

PATIENT INFORMATION

மாலெட் விரல்

மாலெட் விரல்: கடைசி மூட்டுவை நேராக்கும் எக்ஸ்டென்சர் டெண்டனைக் கிழிந்திருப்பதாலோ அல்லது அதன் இணைப்பிடத்திலிருந்து இழுத்து நீக்கப்பட்டதாலோ விரலின் முனை தொங்கும்.

Holly Cheng / Wikimedia Commons, CC BY-SA 3.0



இயந்திர மொழிபெயர்ப்பு — தாய்மொழி தமிழ் மதிப்பாய்வாளர் அவர்களால் சரிபார்க்கப்பட்டது.

நீங்கள் உணரும் விஷயங்கள்

உங்கள் விரல் முனை தொங்கி, தானாகவே நேராக வராமல் இருக்கலாம். விரலை மேலே தூக்கும் தசைநாண் காயமடைவதால் இது நடக்கிறது. வலி பொதுவாக விரலின் முனைக்கு அருகில் இருக்கும். அந்தப் பகுதியை அழுத்தினாலோ அல்லது நகர்த்தினாலோ கூர்மையான வலி உண்டாகலாம்.

கையைப் பயன்படுத்திய பிறகு இந்த அசௌகரியம் பெரும்பாலும் மோசமாகும். தட்டச்சு செய்தல், காய்கறிகளைத் தூக்குதல் அல்லது விளையாட்டு ஆகியவை வலியை அதிகரிக்கலாம். காலை எழுந்த உடனே கடுமையான தசை இறுக்கத்தை உணரலாம். சில நிமிடங்கள் கையை நகர்த்திய பிறகு இந்த இறுக்கம் குறையும்.

தினசரி செயல்கள் சிக்கலாகிவிடும். பின்னால் சென்று பாவாடையை அடைப்பது கடினமாக இருக்கலாம். சட்டையை உள்ளே மடிப்பது விரலில் அழுத்தம் படுவதைத் தவிர்க்க கவனமான ஒருங்கிணைப்பைத் தேவைப்படுத்தும். பக்கவாட்டில் தூங்கினால் காயமடைந்த முனையில் அழுத்தம் ஏற்பட்டு, உங்களைத் தூக்கம் வராமல் செய்யும் வலி உண்டாகலாம்.

சில சமயங்களில் இரண்டு கைகளும் பாதிக்கப்படலாம். உடலில் 某些 உயிரியல் மாற்றங்கள் இருந்தால் இது நடக்கலாம். நீங்கள் குழந்தையாக இருந்தால், காயம் தசைநாண் மற்றும் ஒரு சிறிய எலும்புத் துண்டு ஆகிய இரண்டையும் பாதிக்கலாம். இது அரிதானது, ஆனால் சாத்தியமே.

பொதுவாக, ஒரு ஸ்ப்ளின்ட் மூலம் இதை நிர்வகிக்கிறோம். விரலின் பின்புறத்தில் ஒரு எளிய ஆதரவை ஒட்டும்படி செய்வோம். தசைநாண் குணமடைய முனையை நேராக வைத்திருக்கும். பல வாரங்களுக்கு தொடர்ந்து அதை அணிவீர்கள். பெரிய எலும்புத் துண்டு உடைந்தால் அல்லது எலும்பு தவறான இடத்தில் நகர்ந்தால் மட்டுமே அறுவை சிகிச்சை தேவைப்படும்.

ஸ்ப்ளின்ட் மற்றும் அறுவை சிகிச்சை ஆகிய இரண்டிலும் நல்ல முடிவுகள் கிடைக்கும். சிகிச்சைக்கு முன் தொங்கல் கடுமையாக இருந்தால், குறிப்பாக சில இறுக்கம் தொடர்ந்து இருக்கலாம். முழுமையான சரிசெய்தல் நேரம் எடுக்கும். குணமடையும் வரை பொறுமையாக இருங்கள். உங்கள் மருத்துவர் இந்த செயல்முறையை வழிநடத்துவார்.

உண்மையில் என்ன நடக்கிறது

உங்கள் விரல் முனையில் டெர்மினல் டெண்டன் (terminal tendon) என்று அழைக்கப்படும் ஒரு சிறிய தசைநாண் உள்ளது. இது உங்கள் விரலின் மிகவும் முனையான எலும்புடன் இணைகிறது. இந்த தசைநாண் உங்கள் விரல் முனையை நேராக இழுக்கும் ஒரு கயிறு போல செயல்படுகிறது. நீங்கள் விரலை நீட்டும்போது, இந்த கயிறு முனையை மேலே தூக்க நெகிழ்கிறது.

மாலெட் விரல் காயத்தில், இந்த கயிறு முறிந்துவிடுகிறது அல்லது எலும்பிலிருந்து விலகிச் செல்கிறது. இது பொதுவாக உங்கள் நீட்டப்பட்ட விரல் முனை திடீரென உள்ளே வளைக்கப்படும்போது நடக்கிறது. எதையாவது எடுக்க நீட்டும்போது, விரலை மேசையின் விளிம்பில் சிக்கிக்கொள்வதை நினைவுபடுத்துகிறது. இந்த விசை தசைநாண்ணால் தாங்க முடியாத அளவுக்கு அதிகமாக இருக்கும்.

கயிறு முறிந்ததால், உங்கள் விரல் முனையை உங்கள் சொந்த முயற்சியால் நேராக நீட்ட முடியாது. மூட்டு வளைந்த நிலையில் இருக்கும். இது மாலெட் விகாரம் (mallet deformity) என்று அழைக்கப்படுகிறது. நீங்கள் முனை கீழே தொங்குவதைக் கவனிக்கலாம். இருப்பினும், வேறு யாராவது உங்களுக்காக அதை நகர்த்தினால், நீங்கள் அதை முழுமையாக நேராகச் செய்ய முடியும். இது செயலற்ற இயக்க வரம்பு (passive range of motion) முழுமையாக இருப்பதால் ஆகும்.

காயம் இரண்டு வழிகளில் நடக்கலாம். முதலாவதாக, தசைநாண் முழுமையாகக் கிழியலாம். இரண்டாவதாக, தசைநாண்ணுடன் சிறிய எலும்பு துண்டு ஒன்று விலகிச் செல்லலாம். இது அவிள்ஷன் முறிவு (avulsion fracture) என்று அழைக்கப்படுகிறது. எலும்பு துண்டில் தசைநாண் இணைப்பு அடங்கியிருக்கும், எனவே முடிவு ஒரே மாதிரியாகத் தெரியும். இரண்டு வகைகளும் ஒரே மாதிரியான தொங்கும் நிலையை ஏற்படுத்துகின்றன.

சில சமயங்களில், பெரிய எலும்பு துண்டு ஒன்று உடைந்து விழலாம். இது மூட்டு மேற்பரப்பில் ஒரு மூன்றில் ஒரு பங்கிற்கும் அதிகமான பகுதியை உள்ளடக்கியது. இத்தகைய சந்தர்ப்பங்களில், முனையான எலும்பு சரியான இடத்திலிருந்து முன்னால் நகரலாம். இது வோலார் சப்லக்ஸேஷன் (volar subluxation) என்று அழைக்கப்படுகிறது. இது மூட்டின் செயல்பாட்டை மாற்றுகிறது மற்றும் பெரும்பாலும் வேறுபட்ட சிகிச்சையைத் தேவைப்படுத்துகிறது.

குழந்தைகளில், காயம் தசைநாண்ணிற்குப் பதிலாக வளர்ச்சித் தகடு (growth plate) ஐ பாதிக்கலாம். அங்கு எலும்பு மென்மையானது. ஒரு முறிவு விரலின் முனையை மாலெட் நிலைக்குள் நகர்த்தலாம். அதிக நீட்சி (hyperextension) பொதுவாக அதை சரியான இடத்தில் வைக்க உதவுகிறது.

பெரும்பாலான மாலெட் விரல்கள் மூடிய காயங்களால் ஏற்படுகின்றன. தோல் முழுமையாக இருக்கும். தோல் உடைந்த திறந்த காயங்கள் அரிதானவை. சிறிய விரல், வளைய விரல் மற்றும் நடுவிரல் ஆகியவை அதிகமாக பாதிக்கப்படுகின்றன. இது ஆண்களிடையே பொதுவானது.

இதற்கு நாங்கள் என்ன செய்ய முடியும்

ராக்ஹாம்ப்டன் மாதர் தனியார் மருத்துவமனையில் உள்ள மேல்-உறுப்பு அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் டாக்டர் கியரன் ஹிர்பாரா, எங்கள் கிளினிக்கில் இந்த பிரச்சனையை எப்படி அணுகுகிறார் என்பது ஒரு தெளிவான வழிமுறையை பிரதிபலிக்கிறது. நோயாளிகள் பொது மருத்துவர் அல்லது இயற்பியல் சிகிச்சையாளரின் பரிந்துரையின் மூலம் எங்கள் கிளினிக்கிற்கு வருகிறார்கள். கிளினிக் மதிப்பீடு (வரலாறு, சோதனை மற்றும் தேவைப்பட்டால் படக்காட்சி) நோயறிதலை உறுதிப்படுத்துகிறது. கட்டமைப்பு அல்லது கடுமையான பிரச்சனைகளுக்கு, செயல்படாத முயற்சியைத் தவிர்த்து, உடனடியாக அறுவை சிகிச்சை பரிந்துரைக்கப்படலாம். சிதைவு அல்லது நீண்டகால பிரச்சனைகளுக்கு, நாங்கள் பொதுவாக செயல்படாத சிகிச்சையை முயற்சிக்கிறோம் — செயல்பாடு மாற்றம், இயற்பியல் சிகிச்சை அல்லது கை சிகிச்சை, கட்டு அல்லது ஸ்ப்ளாண்டிங், மற்றும் செலுத்துதல் — மற்றும் அது போதுமான மேம்பாட்டைத் தரவில்லை என்றால் அறுவை சிகிச்சையைக் கருதுகிறோம்.

பெரும்பாலான மாலெட் விரல் காயங்கள் அறுவை சிகிச்சையின்றி நன்றாக குணமடைகின்றன. நாங்கள் பெரும்பாலும் ஒரு பின்புற ஒட்டப்பட்ட ஸ்ப்ளாண்ட் அல்லது ஒரு எளிய ஸ்ப்ளாண்ட் மூலம் தொடங்குகிறோம். உங்கள் விரலின் முனையை நேராக வைத்திருக்க இதை நீங்கள் அணியீர்கள். ஒரு கை சிகிச்சையாளர், ஒரு அறுவை சிகிச்சை நிபுணருக்கு சமமாக வகை 1 மாலெட் விரல் காயங்களை சிகிச்சையளிப்பார். அவர்கள் தோல் நிலை தொடர்பாக practically எந்த சிக்கல்களையும் வழங்காத நிலைப்படுத்தும் முறையைப் பயன்படுத்துகிறார்கள். நீண்ட நேர ஸ்ப்ளாண்டிங் நீட்டிப்பு தாமதம், குறைபாடு அல்லது சிகிச்சையின் திருப்தி ஆகியவற்றின் அடிப்படையில் முடிவை மேம்படுத்துவதில்லை. சில நோயாளிகள் மாற்று எளிய மற்றும் தனிப்பயனாக்கப்பட்ட ஆர்த்தோசிஸைப் பயன்படுத்துகிறார்கள். இது முழு நீட்டிப்பு அல்லது மிகை நீட்டிப்பைத் தடுக்கும்போது PIP வளைவை அனுமதிக்கிறது. கடுமையான, மூடிய மாலெட் விரலின் கட்டுப்பாட்டு சிகிச்சை மேலாண்மை பன்முகத்தன்மை மற்றும் மாறுபட்டது, ஸ்ப்ளாண்டிங்குக்கு கூடுதலாக பயிற்சிகள் மற்றும் தலையீடுகள் பொதுவாக பயன்படுத்தப்படுகின்றன.

கடுமையான அல்லது பழைய மாலெட் வழக்குகளுக்கு அல்லது தோல்வி அடைந்த முந்தைய சிகிச்சையின் மீட்பிற்கு அறுவை சிகிச்சை சில சமயங்களில் பரிந்துரைக்கப்படுகிறது. செயல்படாத சிகிச்சையைத் தோல்வியடைந்த நோயாளிகளில் கடுமையான மற்றும் பழைய மாலெட் காயங்களுக்கு அறுவை சிகிச்சை மேலாண்மையை நாங்கள் கருதலாம். ஸ்ப்ளாண்ட் நிலையில் இருக்கும்போது வேலை செய்ய முடியாத நோயாளிகளுக்கும் நாங்கள் இதைக் கருதுகிறோம். கலை பரப்பில் ஒரு மூன்றில் ஒரு பங்கிற்கு மேல் ஈடுபடும் மாலெட் முறிவுகளின் வழக்கில் அறுவை சிகிச்சை பொதுவாக குறிப்பிடப்படுகிறது. இது தொலைதூர விரல் எலும்பின் வயர் சப்லக்ஸேஷனை (volar

subluxation) உருவாக்கும் அனைத்து நோயாளிகளிலும் குறிப்பிடப்படுகிறது. இருப்பினும், சிக்கலான வழக்குகளில் கூட அறுவை சிகிச்சை மேலாண்மையின் ஒரு குறிப்பிடத்தக்க நன்மை இன்னும் தெளிவாக நிரூபிக்கப்படவில்லை. டோயில் வகை 4c மாலெட் விரலின் கட்டுப்பாட்டு மேலாண்மையின் சிக்கல் விகிதங்கள் குறைவாக உள்ளன, இது பெரிய-துண்டு வழக்குகளை செயல்படாமல் திறம்பட மேலாளலாம் என்பதைக் குறிக்கிறது.

எதிர்பார்க்க வேண்டியவை

பெரும்பாலான மாலெட் விரல் காயங்கள் அறுவை சிகிச்சை இல்லாமல் நன்றாக குணமாகும். விரலின் முனையை நேராக வைத்திருக்க நீங்கள் ஒரு ஸ்ப்ளின்ட்டை அணிந்திருக்க வேண்டும். இது தசைநாள் அல்லது எலும்பு சரியான நிலையில் குணமடைய உதவுகிறது. ஸ்ப்ளின்ட்டிங் மற்றும் அறுவை சிகிச்சை ஆகிய இரண்டும் பெரும்பாலான நோயாளிகளுக்கு சிறந்த மருத்துவ முடிவுகளைத் தருகின்றன.

உங்கள் காயம் ஒரு பெரிய எலும்பு துண்டை உள்ளடக்கியது அல்லது மூட்டு நிலைதவறினால், உங்கள் மருத்துவர் அறுவை சிகிச்சையைப் பரிந்துரைக்கலாம். இது மூட்டை நிலைநிறுத்தி நீண்டகால வடிவழிவைத் தடுக்க பெரும்பாலும் செய்யப்படுகிறது. இந்த மிகவும் சிக்கலான சந்தர்ப்பங்களிலும், முடிவுகள் பொதுவாக மிகவும் நல்லவை.

மீட்பு செயல்முறை பல மாதங்கள் எடுக்கும் என்று நீங்கள் எதிர்பார்க்க வேண்டும். தொடர்ச்சியான முயற்சி முக்கியம். உங்கள் மருத்துவர் பரிந்துரைக்கும் நேரம் முழுவதும் ஸ்ப்ளின்ட்டை தொடர்ந்து அணிந்திருக்க வேண்டும். அதை முன்பே அகற்றினால், காயம் மீண்டும் திறக்கப்படலாம் அல்லது சரியாக குணமடையாமல் போகலாம். குணமடைந்த பிறகு, நீங்கள் படிப்படியாக இயக்கம் மற்றும் வலிமையை மீட்டெடுப்பீர்கள்.

சில நோயாளிகள் விரலின் முனையில் சிறிது கட்டுப்பாடு அல்லது முழுமையாக நேராக மாறாத சிறு வளைவை உணரலாம். இது எக்ஸ்டென்சர் லாக் (extensor lag) என்று அழைக்கப்படுகிறது. காயம் கடுமையாக இருந்தால் அல்லது சிகிச்சை தாமதமானால் இது அதிகம் காணப்படுகிறது. இருப்பினும், இந்த சிறிய வரம்பு தினசரி பணிகளுக்கு உங்கள் கையைப் பயன்படுத்துவதில் அரிதாகவே பாதிப்பை ஏற்படுத்துகிறது.

சிக்கல்கள் அரிது. காயம் சரியாக நிர்வகிக்கப்படும்போது தொற்று, நான்யூனியன் (எலும்பு குணமடையாதது) அல்லது நக வடிவழிவு ஆகியவை அரிது. மூட்டு மேற்பரப்பின் பெரிய பகுதியை உள்ளடக்கிய உடைப்பு இருந்தால், மூட்டு நழுவக்கூடும் என்ற ஆபத்து உள்ளது. சரியான வரிசைப்படுத்தலை உறுதி செய்ய உங்கள் மருத்துவர் இதை நெருக்கமாக கண்காணிப்பார்.

ஆரம்ப சிகிச்சை தோல்வியடையும் அரிதான சந்தர்ப்பங்களில், வடிவழிவை சரிசெய்ய மேலும் அறுவை சிகிச்சை தேவைப்படலாம். இந்த சேமிப்பு நடைமுறைகள் செயல்பாடு மற்றும் தோற்றத்தை மீட்டெடுப்பதில் திறமையானவை. பொதுவாக, சரியான பராமரிப்புடன், உங்கள் இயல்பான செயல்பாடுகள் மற்றும் ஆர்வங்களுக்கு முழுமையான மீட்சியை நீங்கள் எதிர்பார்க்கலாம்.

யாரிடம் செல்ல வேண்டும்

ஓய்வு எடுத்தாலும் குறையாத தொடர்ச்சியான வலி இருந்தால் உங்கள் பொது மருத்துவரை (GP) அணுகவும். விரலில் பலவீனம் அல்லது நிலைத்தன்மை இன்மை இருப்பதைக் கவனித்தால் நிபுணர் மறுஆய்விற்ருக் கேளுங்கள். மூட்டு பூட்டப்படுவதோ அல்லது திடீரென வலுவிழப்பதோ இருந்தால் சிகிச்சை பெறுங்கள். உங்கள் உறக்கம் அல்லது வேலையை பாதிக்கும் அறிகுறிகள் இருந்தால் உங்கள் மருத்துவரைத் தொடர்பு கொள்ளுங்கள். உங்கள் நிலை திடீரென மோசமாவதும் உதவி தேடுவதற்கான காரணமாகும். மாலெட் விரல் காயங்கள் இருக்கையையும் பாதிக்கும் இருபுறமும் ஏற்படும் சந்தர்ப்பங்களாக இருக்கலாம். உயிரியல் வேதிப்பிறழ்வுகளும் இந்தக் காயங்களில் பங்கு வகிக்கலாம். எளிய நிலைப்படுத்தல் அல்லது மேலதிக சிகிச்சை தேவையா என்பதைத் தீர்மானிக்க ஆரம்ப மதிப்பீடு உதவுகிறது. உங்கள் குறிப்பிட்ட நிலைக்கு சிறந்த அடுத்த படிகள் என்ன என்பதை உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் வழிநடத்துவார்.