

டிஸ்டல் ரேடியஸ் முறிவு

நகர்ந்த டிஸ்டல் ரேடியஸ் முறிவின் எக்ஸ்-ரே — இது பெரியவர்களில் மிகவும் பொதுவான முறிவு வடிவமாகும். முன்கை எலும்பின் முனை கைக்கட்டு மூட்டுக்கு மேலே உடைந்து, தன் இடத்திலிருந்து நகர்ந்துள்ளது.

Kieran Hirpara © ① ② ③ 4.0



இயந்திர மொழிபெயர்ப்பு — தாய்மொழி தமிழ் மதிப்பாய்வாளர் அவர்களால் சரிபார்க்கப்பட்டது.

நீங்கள் உணரும் அறிகுறிகள்

காயம் ஏற்பட்ட உடனேயே உங்கள் கைக்கட்டு மற்றும் முன்கை பகுதியில் கூர்மையான வலியை நீங்கள் உணரலாம். இந்த வலி சில நேரம் அங்கேயே நிலைத்திருக்கும். உங்கள் கை அல்லது கைக்கட்டை நகர்த்த முயற்சிக்கும்போது வலி அதிகரிக்கலாம். எளிய பணிகளைச் செய்வதில் சிரமம் ஏற்படலாம். உங்கள் முதுகின் பின்னால் கையை நீட்டி ப்ராவுக்கு ஹூக் இடுவதில் கடினத்தன்மை ஏற்படலாம். சட்டையை உள்ளே மடிப்பதும் வலியைத் தூண்டலாம். முதலில் எடை இல்லாத பொருட்களைக் கூட உயர்த்த முடியாமல் போகலாம்.

சுரம் மற்றும் காயம் ஏற்படுவது பொதுவானது. உங்கள் கைக்கட்டு வீங்கியிருக்கலாம் அல்லது நிறம் மாறியிருக்கலாம். இரவில் வலி திடீரென அதிகரித்து, தூக்கம் வராமல் போகலாம். பாதிக்கப்பட்ட பக்கத்தில் படுத்துறங்குவது சிரமமாக இருக்கலாம். தொடக்க நாட்களில் கடினமான, வலியுள்ள கைக்கட்டுடன் விழிப்பது வழக்கமானது. ஓய்வு மற்றும் உயர்த்தி வைத்தல் ஆகியவற்றால் இந்த அசௌகரியம் பொதுவாக குறையும்.

விரல்களில் உணர்விழப்பு அல்லது குத்தும் வலி ஏற்படலாம். இது வீக்கம் அல்லது எலும்பு முறிவால் நரம்பு கிளர்ச்சி ஏற்படுவதால் நடக்கிறது. மீடியன் மற்றும் யூலார் நரம்புகள் இரண்டிலும் ஒரே நேரத்தில் நரம்பு பிரச்சினைகள் ஏற்படுவது மிகவும் அரிதானது. தொடர்ச்சியான உணர்விழப்பு இருந்தால், உங்கள் மருத்துவரிடம் தெரிவியுங்கள். நரம்பு அல்லது கட்டி திசு (ligament) பிரச்சினைகளைக் கண்டறிவதும் சிகிச்சையளிப்பதும் நீண்டகால பிரச்சினைகளைத் தடுக்க உதவும். இந்த மென்மைத் திசு காயங்களுக்குத் தாமதமான சிகிச்சை அளித்தால், 10 ஆண்டுகளுக்குள் மூட்டு அழற்சி (arthritis) ஏற்படலாம்.

சிலருக்கு கைக்கட்டை நகர்த்த முயற்சிக்கும்போது உராய்வு உணர்வு ஏற்படலாம். இது முறிந்த எலும்புகளின் முனைகள் ஒன்றோடொன்று உராய்வதால் ஏற்படுகிறது. உங்கள்

மருத்துவர் உங்கள் கைக்கட்டில் உள்ள கார்பல் கட்டி திசுக்களுடன் (carpal ligaments) தொடர்புடைய ஏனைய காயங்களைச் சரிபார்ப்பார். இந்த மென்மைத் திசு சிக்கல்கள் எலும்பு காயத்தை விட அதிக பிரச்சனையை ஏற்படுத்தக்கூடும். உங்கள் மீட்புக்கு சிறந்த முடிவுகளைப் பெற, துல்லியமான மற்றும் விரைவான கண்டறிதல் அவசியம்.

வலி நிவாரணம் என்பது உங்கள் சிகிச்சையின் முக்கிய பகுதியாகும். இந்த அசௌகரியத்தை நிர்வகிப்பது எப்படி என்பதை உங்கள் மருத்துவர் வழிநடத்துவார். உங்கள் சிகிச்சையின் போது சிக்கல்களைத் தடுப்பதே முதன்மை கவலையாக இருக்க வேண்டும். நீண்டகால விளைவுகளைத் தவிர்க்க, விரைவான கண்டறிதல் மற்றும் சிகிச்சை முக்கியமானது. எலும்பு குணமடைய உங்கள் கைக்கட்டை நிலையாக வைத்திருக்க வேண்டியிருக்கலாம். இந்த ஓய்வு வலியைக் குறைக்கவும், மேலும் சேதத்தைத் தடுக்கவும் உதவுகிறது.

உண்மையில் என்ன நடக்கிறது

உங்கள் முன்கை எலும்பின் முனையை உடைக்கும்போது, உங்கள் கைமுட்டையை சுழற்றவும் வளைக்கவும் அனுமதிக்கும் மென்மையான மேற்பரப்பு சீரற்றதாக மாறலாம். இந்த மேற்பரப்பை ஒரு கார் எஞ்சினில் உள்ள காம்புகெட் (gasket) போல நினைத்துக்கொள்ளுங்கள். அது உடைந்திருந்தால் அல்லது சரியாக பொருந்தவில்லை என்றால், மூட்டு சரியாக மூடப்படாது அல்லது மென்மையாக நகராது. இது உங்கள் கையை சுழற்ற முயற்சிக்கும்போது வலி மற்றும் கடுமையை ஏற்படுத்துகிறது.

உடைப்பு பெரும்பாலும் மூட்டுக்கு அருகில் உள்ள எலும்பின் துளைகள் நிறைந்த பகுதியில் ஏற்படுகிறது. அந்த பகுதி அழுத்தத்தின் கீழ் அடிபட்டு அல்லது சரிந்துவிடலாம். உங்கள் மருத்துவர் எலும்பு எவ்வளவு நகர்ந்துள்ளது என்பதைப் பார்க்க எக்ஸ்-ரே (X-rays) பார்ப்பார். இலக்கு எலும்பு துண்டுகளை அவற்றின் அசல் வடிவத்திற்கு திரும்ப வைப்பதாகும். இதை அனாடமிக் அலைன்மென்ட் (anatomic alignment) மீட்டெடுத்தல் என்று அழைக்கிறோம். இந்த அலைன்மென்ட்டை சரியாகப் பெறுவது நல்ல முடிவுக்கு முக்கியமானது. எலும்பு தவறான நிலையில் குணமடைந்தால், உங்கள் கைமுட்டை அதற்குரிய அளவுக்கு சரியாக வேலை செய்யாது.

சில சமயங்களில், உடைப்பு ஒரு சிறிய எலும்பு துண்டை உள்ளடக்கியது, அது மூட்டிற்குள் தள்ளப்படுகிறது. இதை டை பஞ்ச் ஃப்ராக்மென்ட் (die punch fragment) என்று அழைக்கிறோம். இந்த துண்டின் அளவு உங்களுக்கு அறுவை சிகிச்சை தேவையா அல்லது நாம் கைமுட்டையின் எந்த பக்கத்தில் அறுவை சிகிச்சை செய்வது என்பதை தீர்மானிக்காது. சிறந்த வழியை தீர்மானிக்க மற்ற அறிகுறிகளை நாங்கள் பார்க்கிறோம். உங்கள் சின்ன விரல் பக்கத்தில் உள்ள யூலனார் எலும்பில் (ulnar bone) ஒரு சிறிய உடைப்பும் உங்களுக்கு இருக்கலாம். இந்த தொடர்புடைய உடைப்பு உங்கள் முக்கிய கைமுட்டை உடைப்பு குணமாவதை மாற்றாது. பெரும்பாலான சந்தர்ப்பங்களில், அதை தனித்தனியாக சிகிச்சையளிக்க தேவையில்லை.

நரம்பு சேதம் ஒரு கவலைக்குரிய விஷயமாக இருந்தாலும், இணைந்த நரம்பு பட்சாப்தம் (combined nerve palsy) மிகவும் அரிதானது. அதாவது, உங்கள் கைமுட்டையில் உள்ள இரண்டு

முக்கிய நரம்புகளும் ஒரே நேரத்தில் காயமடைவது மிகவும் அரிது. உங்கள் மருத்துவர் சிக்கல்களைத் தடுப்பதை முன்னுரிமையாகக் கொள்கிறார். ஆரோக்கியமான நோயறிதல் மற்றும் சிகிச்சை நீண்டகால பிரச்சனைகளைத் தவிர்க்க உதவுகிறது. எலும்பை நிலையாக வைத்திருக்க லாகிங் பிளேட்டுகள் (locking plates) அல்லது பின்னுகளுடன் கூடிய வெளிப்புற ஃபிரேம்கள் போன்ற நவீன தொழில்நுட்பங்களை நாங்கள் பயன்படுத்துகிறோம். இந்த முறைகள் எலும்பு குணமடையும் போது நிலைத்தன்மையை வழங்குகின்றன. எலும்பு குணமடைய தவறுவதற்கான அபாயம் மிகக் குறைவு. இது உங்கள் கையை விரைவாக நகர்த்தத் தொடங்கவும், செயல்பாட்டிற்கு விரைவாக திரும்பவும் உங்களை அனுமதிக்கிறது.

இதற்காக நாங்கள் செய்யக்கூடியவை

மேட்டர் தனியார் மருத்துவமனை ராக்கிங்ஹேப்டனில் உள்ள மேல் உறுப்பு சிறப்பு நிபுணர் டாக்டர் கியேரன் ஹிர்பாரா, எங்கள் கிளினிக்கில் இந்த நிலையை எவ்வாறு அணுகுகிறார் என்பது உங்கள் மீட்சிக்கான தெளிவான பாதையைக் குறிக்கிறது. நோயாளிகள் பொது மருத்துவர் அல்லது இயற்பியல் சிகிச்சை நிபுணரின் பரிந்துரையின் பேரில் எங்கள் கிளினிக்கிற்கு வருகை தருகின்றனர். கிளினிக் மதிப்பீடு (வரலாறு, சோதனை, தேவைப்பட்டால் உருவப்படப் பரிசோதனை) நோயறிதலை உறுதிப்படுத்துகிறது. அமைப்பு சார்ந்த அல்லது கடுமையான பிரச்சினைகளுக்கு, சிகிச்சை உடனடியாக பரிந்துரைக்கப்படலாம். தேய்மானம் அல்லது நீண்டகால பிரச்சினைகளுக்கு, நாங்கள் பொதுவாக செயல்படாத சிகிச்சை முறைகளை முதலில் முயற்சிப்போம்.

நீங்கள் சுய மேலாண்மை மற்றும் இயற்பியல் சிகிச்சையுடன் தொடங்கலாம். வீக்கத்தைக் குறைக்க கையை ஓய்வெடுக்க வைக்கவும் மற்றும் பனியைப் பயன்படுத்தவும். உங்கள் இயற்பியல் சிகிச்சை நிபுணர் மூட்டு நெகிழ்வாக இருக்க மென்மையான இயக்கங்கள் மூலம் உங்களை வழிநடத்துவார். இந்த அணுகுமுறை தாக்கம் இல்லாத படிநிலைகள் இல்லாமல் இயல்பான இயக்கம் மற்றும் வலிமையை மீட்டெடுப்பதை நோக்கமாகக் கொண்டுள்ளது. மற்ற விருப்பங்களைக் கருத்தில் கொள்வதற்கு முன், இந்தக் கட்டுப்பாட்டு சிகிச்சைக்கு நாங்கள் பொதுவாக ஒரு குறிப்பிட்ட காலத்தை அளிப்போம். கீழ் முனைய மணிக்கட்டு எலும்பு முறிவு சிக்கல்களின் நீண்டகால விளைவுகளைத் தவிர்க்க ஆரோக்கியமான நோயறிதல் மற்றும் சிகிச்சை முக்கியமானது.

வலி தொடர்ந்தால், மருத்துவ மேலாண்மையை நாங்கள் விவாதிப்போம். இதில் வலி நிவாரணிகள் அல்லது வீக்கத்தைக் கட்டுப்படுத்த எதிர்ப்புழைச்சிகள் அடங்கியிருக்கலாம். சில சந்தர்ப்பங்களில், நாங்கள் செலுத்துதல்களைக் கருதுகிறோம். கார்டிசோன் செலுத்துதல்கள் குறிப்பிட்ட காலத்திற்கு வீக்கம் மற்றும் வலியைக் குறைக்கின்றன. ஹையலுரோனிக் அமில செலுத்துதல்கள் மூட்டைப் பூசுவதில் உதவக்கூடும், இருப்பினும் அவற்றின் நீண்டகால நன்மைக்கான சான்றுகள் மாறுபடுகின்றன. ப்ளேட்டெட்-ரிச் பிளாஸ்மா (PRP) செலுத்துதல்கள் குணமடைவதை ஆதரிக்க உங்கள் சொந்த இரத்த கூறுகளைப் பயன்படுத்துகின்றன, ஆனால் முடிவுகள் நோயாளிகளுக்கு இடையே வேறுபடலாம். உங்கள் குறிப்பிட்ட அறிகுறிகள் மற்றும் உங்கள் உடல் எவ்வாறு பதிலளிக்கிறது என்பதை அடிப்படையாகக் கொண்டு நாங்கள் இந்த விருப்பங்களைத் தேர்ந்தெடுக்கிறோம்.

கட்டுப்பாட்டு சிகிச்சை போதுமான மேம்பாட்டைத் தரவில்லை அல்லது எலும்பு குறிப்பிடத்தக்க அளவுக்கு விலகியிருந்தால் சிகிச்சை கருதப்படுகிறது. எங்கள் இலக்கு சரியான செயல்பாட்டை உறுதி செய்ய அமைப்பு சார்ந்த அமைவை மீட்டெடுப்பது மற்றும் பராமரிப்பதாகும். விலகிய முறிவுகளுக்கு சுருக்கியுள்ள துளை மூலம் ஊசி போடப்பட்ட ஊசிகள் மூலம் மேம்படுத்தப்பட்ட வெளிப்புற ஃபிக்ஸேஷன் போன்ற நுட்பங்களை நாங்கள் பயன்படுத்துகிறோம். இந்த முறை குறைந்த சிக்கல் விகிதத்துடன் நம்பகமான நல்ல முடிவுகளைத் தருகிறது. கூடுதல்-மூட்டு சார்ந்த முறிவுகளுக்கு நாங்கள் வோலார் லாகிங் பிளேட்டுகளைப் பயன்படுத்துகிறோம், சில நோயாளிகள் ஆரம்ப உயர இழப்பின் ஒரு குறிப்பிட்ட அளவை அனுபவிக்கக்கூடும் என்பதைக் குறிப்பிடுகிறோம். தொடர்புடைய அல்னார் ஸ்டைலாய்டு முறிவு கீழ் முனைய மணிக்கட்டு எலும்பு முறிவின் முடிவுகளைப் பாதிக்காது, எனவே அது எங்கள் முதன்மை திட்டத்தை மாற்றுவதில்லை. மென் திசு சிக்கல்கள் அல்லது உள் மணிக்கட்டு நரம்பு இழைகள் காயங்கள் போன்ற தொடர்புடைய காயங்களை ஆரோக்கியமான அங்கீகாரம் மற்றும் மேலாண்மை மூலம் சிறந்த முடிவுகளை நாங்கள் நோக்கமாகக் கொண்டுள்ளோம். இந்த பிரச்சினைகளின் தாமதமான நோயறிதல் சிகிச்சை இல்லாவிட்டால் 10 ஆண்டுகளுக்குள் தசைநரம்பு அழற்சியை ஏற்படுத்தக்கூடும். ஒவ்வொரு பாதையின் ஆபத்துகள் மற்றும் நன்மைகளை நீங்கள் புரிந்துகொள்ள உறுதிசெய்து, இந்த விருப்பங்களை நாங்கள் ஒரு பகிர்ந்த முடிவாக வழங்குகிறோம்.

எதிர்பார்க்க வேண்டியவை

தற்போது உங்கள் முதன்மை கவலையாக வலி மற்றும் நிலைப்புத்தன்மை இருக்கலாம். உங்கள் மருத்துவரின் முக்கிய இலக்கு தொடக்கத்திலிருந்தே சிக்கல்களைத் தடுப்பதாகும். நீண்டகால விளைவுகளைத் தவிர்ப்பதற்கு ஆரோக்கியமான நோயறிதல் மற்றும் சிகிச்சை முக்கியமானது. நல்ல நிர்வாகத்தின் கீழ், பெரும்பாலானோர் நிலையான மீட்புப் பாதையில் நிலைப்படுகின்றனர். எலும்பு குணமடையாத (nonunion) அபாயம் மிகக் குறைவு.

உங்கள் கைக்கட்டு வடிவத்தில் சில மாற்றங்களை நீங்கள் கவனிக்கலாம். கைரேகைப் பகுதியைத் தவிர்த்து, கீழ் முனையில் உள்ள முன்கை எலும்பு முறிவுகளுக்கு (extra-articular distal radius fractures) வோலார் லாகிங் பிளேட் (volar locking plate) மூலம் முறிவு சரிசெய்தல் செய்யும் நோயாளிகளில், ஆரத்தின் உயரம் குறைவது குறிப்பிடப்படுகிறது. இது பலருக்கு குணமாவதற்கான இயல்பான ஒரு பகுதியாகும். தொடர்புடைய அல்னார் ஸ்டைலாய்டு முறிவு (ulnar styloid fracture) கீழ் முனைய முன்கை எலும்பு முறிவின் (distal radial fracture) விளைவுகளைப் பாதிக்காது. இந்தச் சிறிய எலும்புத் துண்டும் உடைந்திருந்தாலும் கவலைப்படத் தேவையில்லை.

மென் திசு பிரச்சினைகள் சில சமயங்களில் எலும்பு காயத்தை விட அதிகமாகப் பிரச்சனையாக இருக்கலாம். இவற்றில் tendons காயம், நரம்பு செயலிழப்பு அல்லது தோல் பிரச்சினைகள் அடங்கும். கீழ் முனைய முன்கை எலும்பு முறிவுகளுடன் தொடர்புடைய மீடியன் மற்றும் அல்னார் நரம்பு பால்கி (median and ulnar nerve palsy) மிகவும் அரிதானது. உங்களுக்கு கைக்கட்டு நிலைத்தன்மை (wrist stiffness) இருந்தால், உள்ளூர் கார்பல் பிணைப்புகளின் காயங்களை (intrinsic carpal ligament injuries) ஆரம்பத்தில் துல்லியமாக நோயறிதல் சிறந்த விளைவுகளைத் தரும். உள்ளூர் கார்பல் பிணைப்புகளின்

காயங்களைத் தாமதமாக நோயறிதல் சிகிச்சை அளிக்கப்படாவிட்டால், 10 ஆண்டுகளுக்குள் மூட்டு அழற்சியை (arthritis) ஏற்படுத்தும்.

உங்கள் முறிவு வகையைப் பொறுத்து மீட்பு உணர்வு வேறுபடும். நகர்ந்த முறிவுகளுக்கு (displaced fractures), துளை வழியாகச் செலுத்தப்படும் ஊசிகள் (percutaneous pins) மூலம் முழுமையாக்கப்பட்ட வெளிப்புற பிணைப்பு (external fixation) நம்பகமான நல்ல விளைவுகளைத் தருகிறது. இந்த முறை மறு செயல்பாட்டு விகிதம் மற்றும் சிக்கல் விகிதம் குறைவாகக் கொண்டது. கீழ் முனைய முன்கை எலும்பு முறிவுகளுக்கு k-வயரிங் (k-wiring) ஒப்பிடும்போது வோலார் பிளேட்டிங் (volar plating) சிறந்த கதிர்வீச்சு விளைவுகளை (radiological results) அடைகிறது. இருப்பினும், 32 மாதங்கள் கண்காணிப்பில், k-wiring ஒப்பிடும்போது வோலார் பிளேட்டிங் மூலம் கிடைக்கும் சிறந்த கதிர்வீச்சு விளைவுகள், சிறந்த செயல்பாட்டு விளைவுகளுடன் (functional outcome) தொடர்புடையவை அல்ல.

விட்டுவிடப்பட்டால், அறிகுறிகள் தொடர்ந்து இருக்கலாம் அல்லது மூட்டு அழிவை ஏற்படுத்தலாம். முன்கை முறிவு-விலகல் (forearm fracture-dislocations) சிகிச்சையில் சிறந்த விளைவுகள் ஆரோக்கியமான அங்கீகாரம் மற்றும் நிர்வாகத்தைப் பொறுத்தவை. முன்கை முறிவு-விலகல்களில் சிறந்த விளைவுகளுக்கு உடல் அமைப்பு சீரமைப்பை மீட்டெடுத்தல் மற்றும் பராமரித்தல் ஆகியவை முக்கியக் கொள்கைகளாகும். எலும்பு மாற்றுப் பொருட்கள் (Bone graft substitutes) முதன்மையாக கீழ் முனைய முன்கை எலும்பு முறிவுகளில் கட்டமைப்பு நிலைத்தன்மையை வழங்க பயன்படுத்தப்படுகின்றன. அவை கீழ் முனைய முன்கை எலும்பு முறிவுகளில் செயல்பாட்டிற்கு ஆரம்ப மீட்சியை ஊக்குவிக்க உதவுவதற்காகப் பயன்படுத்தப்படுகின்றன.

சரியான பராமரிப்பின் கீழ் உங்கள் எதிர்காலம் பொதுவாக நேர்மறையானதாகும். வாரங்கள் அல்லது மாதங்களில் செயல்பாட்டை மீட்டெடுக்க நீங்கள் எதிர்பார்க்கலாம். உங்கள் தொடர்ச்சியான கவனிப்பு நியமனங்களுக்கு (follow-up appointments) அருகில் இருங்கள். இது உங்கள் மருத்துவருக்கு மென் திசு பிரச்சினைகளை ஆரம்பத்தில் கண்டறிய உதவுகிறது. குணமாவதற்கான கட்டத்தில் உங்கள் பொறுமை நல்ல விளைவுக்கு முக்கியமானது.

யாரிடம் செல்ல வேண்டும்

ஓய்வு எடுத்தாலும் குறையாத தொடர்ச்சியான வலி இருந்தால் உங்கள் பொது மருத்துவரை (GP) சந்தியுங்கள். உங்கள் கைக்கட்டு வலுவழிப்பு அல்லது நிலைத்தன்மை இல்லாத தன்மை இருப்பதை உணர்ந்தால், நிபுணர் மருத்துவரை சந்திக்க வேண்டுகோள் விடுங்கள். உங்கள் கை பூட்டிவிடுவதோ அல்லது திடீரென வலுவழிப்பதோ இருந்தால் அவசர சிகிச்சை பெறுங்கள். உங்கள் உறக்கம் அல்லது வேலைக்கு இடையூறு விளைவிக்கும் அறிகுறிகள் இருந்தால் உங்கள் மருத்துவரை தொடர்பு கொள்ளுங்கள். வலி அல்லது வீக்கத்தின் திடீர் மோசமாதல் உடனடியான கவனத்தைத் தேவைப்படுத்துகிறது. ஆரம்ப கால நோயறிதல் நீண்டகால விளைவுகளைத் தவிர்க்க உதவுகிறது. மென்மை திசு சிக்கல்கள் எலும்பு காயத்தை விட அதிக பிரச்சனையாக இருக்கலாம். நரம்பு செயலிழப்பு அல்லது தசைநார் காயத்தின் தக்க கால மேலாண்மை சிறந்த முடிவுகளைத் தரும். இரத்த ஓட்டக் குறைபாடு அல்லது தோல் பிரச்சனைகளின் அறிகுறிகளைப் புறக்கணிக்க வேண்டாம். கார்பல்

பிணைப்புக் கிழிவுகள் போன்ற தொடர்புடைய காயங்களின் ஆரம்ப அடையாளம் எதிர்கால மூட்டுவலியைத் தடுக்கிறது.