

ஹேமேட் எலும்பின் கொக்கி முறிவு (Hook of Hamate Fracture)

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

நீங்கள் உணர்வது

ஹேமேட் எலும்பின் கொக்கி முறிவு (hook of hamate fracture) ஒரு கணத்தில் நிகழ்கிறது. உங்கள் சுண்டுவிரலின் அடிப்பகுதிக்கு அருகில், கையின் (hand) உள்ளங்கைப் பக்கத்தில் நேரடியாக விழும் ஓர் அடியே இதற்கு வழக்கமான காரணம். பேஸ்பால் (baseball) வீரர்களிடமும் கோல்ஃப் வீரர்களிடமும் இந்தக் காயம் பொதுவானது; அவர்களிடம் மட்டை (bat), கோல்ஃப் மட்டை (golf club) அல்லது ராக்கெட் அந்த இடத்தில் கடுமையாக அழுத்துகிறது. உள்ளங்கையின் தசைநார்கள் (ligaments) மற்றும் தசைநாண்கள் (tendons) வழியாகச் செல்லும் ஒரு திடீர் விசையும் இதை ஏற்படுத்தலாம்.

உடனடியாகவே, உங்கள் கையின் (hand) உள்ளங்கைப் பக்கத்தில், சுண்டுவிரலுக்கு அருகிலுள்ள அடிப்பகுதியில் வலியை உணர்கிறீர்கள். அந்த இடத்தைத் தொட்டால் வலிக்கும். பெரும்பாலான புதிய (acute) முறிவுகளில், தொட்டால் வலிக்கும் இந்தத் தன்மை ஒவ்வொரு முறையும் இருக்கும். கையால் தள்ளுவதும் இழுப்பதும் வலிக்கும்; எனவே கதவுக் குமிழைப் பற்றுவது, காபி குவளையைப் பிடிப்பது, அல்லது ஜாடியின் மூடியைத் திருகுவது கடினமாகிறது. வீக்கத்தையும் நீங்கள் கவனிக்கலாம். வலி தொடக்கத்தில் கூர்மையாக இருக்கும்; பிறகு ஆழமான மந்தமான வலியாகத் தணியும்.

முதல் சில நாட்களும் வாரங்களும் எரிச்சலூட்டுவதாக இருக்கலாம். கையைப் பயன்படுத்தும்போது அது வலிக்கும்; தொடக்கத்தில் அந்த வலி உங்கள் தூக்கத்தையும் கெடுக்கலாம். இந்தக் காயம் அரிதானது; வழக்கமான மணிக்கட்டு எக்ஸ்-ரேக்களில் இது பெரும்பாலும் தெரிவதில்லை. அதாவது, குறிப்பாக எக்ஸ்-ரேக்கள் இயல்பாகத் தோன்றும்போது, தொடக்கத்தில் இது தவறவிடப்படலாம். உங்கள் அறிகுறிகள் இந்த வடிவத்தோடு ஒத்துப்போனால், ஒரு சிறப்பு எக்ஸ்-ரே கோணம் (special x-ray view) அல்லது CT ஸ்கேன் முறிவைக் கண்டறிய முடியும். இந்தக் காயத்தைக் கண்டறிவதில் CT ஸ்கேன் மிகவும் துல்லியமானது.

சில எச்சரிக்கை அறிகுறிகளுக்கு அவசர சிகிச்சை தேவை. உங்கள் கை (hand) அல்லது கைப்பகுதி (arm) சூடாகவும், சிவந்தும், வீங்கியும், வலியுடனும் ஆனால், குறிப்பாகக் காய்ச்சலும் இருந்தால், அதே நாளில் அவசர சிகிச்சைப் பிரிவுக்குச் செல்லுங்கள். காயத்தின் மேல் தோல் கிழிந்திருந்தால், எலும்பு வெளியே தெரிந்தால், அல்லது வெளிப்படையான உருக்குலைவு இருந்தால், அதே நாளில் செல்லுங்கள். உங்கள் விரல்களோ கையோ (hand) வெளிறியோ, குளிர்ந்தோ, வெள்ளையாகவோ, நீலமாகவோ மாறினால், அல்லது திடீரென உணர்வையோ அசைவையோ இழந்தால், அதே நாளில் செல்லுங்கள்.

உங்கள் அறிகுறிகள் தணியாமல் இருந்தால், வாரக்கணக்கில் மோசமாகிக்கொண்டிருந்தால், இரவில் உங்களை எழுப்பினால், அல்லது வேலை செய்யவோ கையைப் பயன்படுத்தவோ விடாமல் தடுத்தால், உங்கள் GP-யைப் பாருங்கள் அல்லது சிறப்பு மருத்துவரின் மதிப்பாய்வைக் கேளுங்கள். அலுவலக நேரத்துக்குப் பிறகோ வார இறுதியிலோ கிளினிக்கைத் தொடர்புக்கொள்ள முடியாவிட்டால், உங்களுக்கு அருகிலுள்ள அவசர சிகிச்சைப் பிரிவுக்குச் செல்லுங்கள்.

உண்மையில் என்ன நடக்கிறது

உங்கள் மணிக்கட்டின் ஆழத்தில், உள்ளங்கைப் பக்கத்தில், ஹேமேட் (hamate) எனப்படும் ஒரு சிறிய வளைந்த எலும்பு அமர்ந்திருக்கிறது. அதற்கு உங்கள் உள்ளங்கையை நோக்கி முன்னோக்கி நீட்டிக்கொண்டிருக்கும் ஒரு சிறிய கொக்கி வடிவ எலும்பு முனை இருக்கிறது. உங்கள் சுண்டுவிரலை அசைக்கும் சில தசைநார்களுக்கும் தசைகளுக்கும் அந்தக் கொக்கி ஒரு நங்கூரப் புள்ளியாக இருக்கிறது; நீங்கள் பற்றிப் பிடிக்கும்போது உங்கள் விரல் தசைநாண்கள் அதை ஒட்டியே சறுக்கிச் செல்கின்றன.

உங்கள் கையின் மீது விழும்போதோ, மட்டை, கோல்ஃப் மட்டை அல்லது ராக்கெட்டை வீசும்போதோ, அந்தக் கொக்கியே அழுத்தத்தைத் தாங்குகிறது. ஒரே ஒரு கடுமையான அடி அதில் விரிசலை ஏற்படுத்தலாம். ஒரு காகிதக் கிளிப்பை முன்னும் பின்னும் வளைத்துக்கொண்டே இருந்தால் இறுதியில் அது உடைந்துவிடுவது போல, அதே வீச்சை ஆயிரக்கணக்கான முறை திரும்பத் திரும்பச் செய்வதும், அது முறியும் வரை அதைத் தேய்த்துப் பலவீனப்படுத்தலாம். இந்த எலும்பு சிறியது; மணிக்கட்டு எலும்பு முறிவுகளில் சுமார் 2% மட்டுமே இங்கே நிகழ்கின்றன.

கொக்கிக்கு இரத்த ஓட்டம் குறைவு; அது முக்கியமானது. மற்ற எந்தத் திசுவையும் போலவே, எலும்பு மீண்டும் ஒன்றுசேர இரத்தம் தேவை. நீங்கள் பற்றிப் பிடிக்கும்போது கொக்கியும் அசைகிறது; ஏனெனில் அதன் மீது அழுத்தும் தசைநாண்கள், முறிந்த முனைகளைத் தொடர்ந்து நகர்த்திக்கொண்டே இருக்கின்றன. குறைவான இரத்த ஓட்டத்துடன், தொடர்ந்து அசைந்துகொண்டிருக்கும் ஒரு முறிவு குணமடையப் பெரும்பாலும் சிரமப்படுகிறது. மருத்துவர்கள் இதை நான்யூனியன் (nonunion) என்கிறார்கள்; அதாவது எலும்பு ஒருபோதும் ஒன்றுசேர்வதில்லை.

முறிந்த துண்டுகள் அவற்றின் இயல்பான நிலையில் அமர்ந்திருந்தால், தொடக்கத்திலேயே கை அசையாமல் வைக்கப்பட்டால் எலும்பு இன்னும் ஒன்றுசேர முடியும். துண்டுகள்

ஒன்றைவிட்டு ஒன்று நகர்ந்து விலகியிருந்தால், அல்லது முறிவு தாமதமாகக் கண்டறியப்பட்டால், எளிதாகக் குணமடைவதற்கான வாய்ப்பு குறைகிறது. அப்படிப்பட்ட நிலையில், சிகிச்சை என்பது பொதுவாக ஒரு சிறிய திருகாணியால் (screw) எலும்பை ஒன்றாகப் பிடித்து வைப்பது, அல்லது கொக்கியை முழுவதுமாக அகற்றுவது. அதை அகற்றுவது கடுமையானதாகத் தோன்றலாம்; ஆனால் இந்தச் சிறிய கொக்கி இல்லாமலும் கை நன்றாகச் சமாளிக்கிறது, பலர் தங்கள் முந்தைய நிலையிலேயே தங்கள் விளையாட்டுக்குத் திரும்புகிறார்கள்.

தெரிந்துகொள்ள வேண்டிய இன்னொரு விஷயம். முறிந்த கொக்கியின் குணமடையாத சொரசொரப்பான விளிம்பு, உங்கள் விரல் தசைநாண்களை ஒட்டியே அமைந்திருக்கிறது. காலப்போக்கில், கூர்மையான பாதையின் மீது உரசும் கயிறு போல, அது அவற்றைப் பிய்த்துவிடலாம். ஒரு தசைநாண் அறுந்துவிட்டால், அந்தத் தசைநாண் மீண்டும் செயல்படும்படி, முறிந்த கொக்கி அகற்றப்பட்டு அந்த இடம் மழமழப்பாக்கப்படுகிறது.

இதற்கு நாங்கள் என்ன செய்ய முடியும்

Mater Private Hospital Rockhampton-இல் மேல் அவயவ (upper-limb) அறுவை சிகிச்சை நிபுணரான டாக்டர் கியரன் ஹிர்பரா, உங்கள் குறிப்பிட்ட காயத்துக்கு ஏற்ற சிகிச்சையைத் தேர்ந்தெடுக்கிறார். சில ஹேமேட் கொக்கி முறிவுகள் அறுவை சிகிச்சை இல்லாமலேயே குணமடைகின்றன; வேறு சிலவற்றுக்கு விரைவிலேயே அறுவை சிகிச்சை தேவைப்படுகிறது; எனவே உடனடி மதிப்பீடு முக்கியம். நோயாளிகள் பொதுவாக அவர்களுடைய GP (பொது மருத்துவர்) மூலம் எங்கள் கிளினிக்கிற்குப் பரிந்துரைக்கப்படுகின்றனர்; ஒரு இயன்முறை சிகிச்சையாளர் (physiotherapist) எங்களைப் பார்க்கும்படி பரிந்துரைத்திருந்தாலும், Medicare தள்ளுபடியைப் (rebate) பெறத் தகுதி பெற உங்கள் GP-யிடமிருந்து பரிந்துரைக் கடிதம் (referral) இன்னும் தேவைப்படும். கிளினிக்கில், நாங்கள் உங்கள் மருத்துவ வரலாற்றைக் கேட்டறிந்து, உங்கள் கையைப் பரிசோதித்து, தேவைப்படும் இடங்களில் படப் பரிசோதனைகளுக்கு ஏற்பாடு செய்கிறோம். இந்த முறிவு வழக்கமான எக்ஸ்-ரேக்களில் பெரும்பாலும் மறைந்திருப்பதால், அதைத் தெளிவாகப் பார்க்க ஒரு சிறப்பு எக்ஸ்-ரே கோணத்தையோ CT ஸ்கேனையோ நாங்கள் பயன்படுத்தலாம்.

முறிந்த துண்டுகள் அவற்றின் இயல்பான நிலையில் அமர்ந்திருந்து, முறிவு ஆரம்பத்திலேயே கண்டறியப்பட்டால், எலும்பு ஒன்றுசேரும்படி உங்கள் கையை ஒரு சிம்பு (splint) அல்லது பிளாஸ்டர் கட்டு (cast) மூலம் அசையாமல் வைக்கலாம். மீண்டும் மீண்டும் எடுக்கப்படும் படப் பரிசோதனைகள் மூலம் குணமடைதலைக் கண்காணிக்கிறோம்; உங்கள் கை சிகிச்சையாளர் (hand therapist) — Extend Rehabilitation-இல் உள்ள Ruby Doolan — உங்களுக்குத் தேவைப்படும் எந்தச் சிம்பையும் செய்து தந்து, சரியான கட்டத்தில் நீங்கள் அசைவுக்குத் திரும்புவதை வழிநடத்துவார். விளையாட்டு வீரர்கள் சில நேரங்களில் முறிவுடனேயே தொடர்ந்து விளையாடி, குணமடையாத துண்டைப் பின்னர் கையாளத் தேர்வுசெய்கிறார்கள்; அது உங்களுக்கு என்ன அர்த்தம் என்பதை நாம் விரிவாகப் பேசுவோம்.

துண்டுகள் ஒன்றைவிட்டு ஒன்று நகர்ந்து விலகியிருந்தால், அல்லது முறிவு நிலையற்றதாக (unstable) இருந்தால், தொடக்கத்திலிருந்தே அறுவை சிகிச்சையை நாங்கள்

பரிந்துரைக்கலாம். ஒரு தேர்வு, கொக்கி வடிவ எலும்பு முனையை அகற்றுவது; இது ஒப்பீட்டளவில் விரைவாக உங்கள் விளையாட்டுக்குத் திரும்ப உதவுகிறது. இன்னொரு தேர்வு, ஒரு சிறிய திருகாணியால் எலும்பை ஒன்றாகப் பிடித்து வைப்பது; பிடி வலிமையைப் பாதுகாப்பதற்காக, இளம் நோயாளிகளுக்கு இதை நாங்கள் பரிந்துரைக்கலாம். இந்த அறுவை சிகிச்சைகள் எதிலும், அருகிலுள்ள நரம்பையும் இரத்த ஓட்டத்தையும் பாதுகாப்பதே எங்கள் நோக்கம். இந்தப் பாதைகளுக்கு இடையிலான தேர்வு உண்மையிலேயே நாம் சேர்ந்து எடுக்கும் முடிவு: சில நேரங்களில் ஒரு சிம்பு பலனளிக்கக்கூடும்; ஆனால் வலியோ எலும்பின் இறுதி நிலையோ உங்கள் கைக்கோ உங்கள் விளையாட்டுக்கோ பொருந்தாமல் போகலாம்.

நீங்கள் எந்தப் பாதையைத் தேர்ந்தெடுத்தாலும், ஆரம்ப வாரங்கள் ஒரே மாதிரியாகவே இருக்கும். வலியைக் கட்டுப்படுத்த நாங்கள் உங்களுக்கு உதவுவோம்; குணமடையும்போது நீங்கள் உங்கள் கையைப் பாதுகாக்கிறீர்கள். உங்கள் பிடியும் அசைவும் பாதுகாப்பாகத் திரும்பும்படி, Ruby-உடனான கை சிகிச்சை (hand therapy) சரியான கட்டத்தில் தொடங்குகிறது. உங்கள் அறிகுறிகள் தணியாமல் இருந்தால், வாரக்கணக்கில் மோசமாகிக்கொண்டிருந்தால், இரவில் உங்களை எழுப்பினால், அல்லது வேலை செய்யவோ கையைப் பயன்படுத்தவோ விடாமல் தடுத்தால், உங்கள் GP-யைப் பாருங்கள் அல்லது சிறப்பு மருத்துவரின் மதிப்பாய்வைக் கேளுங்கள்.

என்ன எதிர்பார்க்கலாம்

நீங்கள் இந்தப் பயணத்தில் எந்தக் கட்டத்தில் இருக்கிறீர்கள் என்பதைப் பொறுத்தே குணமடைதல் அமைகிறது. உங்கள் முறிவு ஆரம்பத்திலேயே கண்டறியப்பட்டு, துண்டுகள் அவற்றின் இயல்பான நிலையில் அமர்ந்திருந்தால், உங்கள் கையை ஒரு சிம்பு அல்லது பிளாஸ்டர் கட்டு மூலம் அசையாமல் வைத்திருப்பது, எலும்பு ஒன்றுசேர அதற்கு வாய்ப்பளிக்கிறது. முறிவு தாமதமாகக் கண்டறியப்பட்டால், அல்லது துண்டுகள் நகர்ந்து விலகியிருந்தால், எலும்பு தானாக ஒருபோதும் ஒன்றுசேராமல் போகலாம். அப்படிப்பட்ட நிலையில், அறுவை சிகிச்சை என்பது பொதுவாக எலும்பை ஒன்றாகப் பிடித்து வைக்க ஒரு சிறிய திருகாணி, அல்லது கொக்கியை முழுவதுமாக அகற்றுவது.

கொக்கியை அகற்றும் அறுவை சிகிச்சை செய்துகொண்டால், பெரும்பாலானோர் ஒப்பீட்டளவில் விரைவாகத் தங்கள் விளையாட்டுக்குத் திரும்புகிறார்கள். உயர்நிலை அமெச்சூர் விளையாட்டு வீரர்களுக்கு, இந்த அறுவை சிகிச்சை காயத்துக்கு முன்பிருந்த அதே செயல்திறன் நிலையில் விளையாட்டுக்குத் திரும்ப உதவுகிறது; பரிசோதனையில் கையின் செயல்பாடு இயல்பாக இருக்கிறது, வலி குறைவாக இருக்கிறது, முடிவில் அவர்கள் திருப்தியடைகிறார்கள். கொக்கி அகற்றப்பட்டு 2.5 மாதங்களுக்குப் பிறகு, ஒரு தொழில்முறை பந்துவீச்சாளரின் (professional bowler) கைச் செயல்பாடு திருப்திகரமாக இருந்தது. ஆரம்பத்தில் செய்யப்படும் அறுவை சிகிச்சையும் தாமதமாகச் செய்யப்படும் அறுவை சிகிச்சையும் காயத்துக்கு முன்பிருந்த செயல்பாட்டு நிலைக்குத் திரும்ப வழிவகுக்கின்றன. ஒரு திருகாணியால் எலும்பை ஒன்றாகப் பிடித்து வைப்பதும் நன்றாகப் பலனளிக்கலாம், அதன் பிறகு பிரச்சினைகள் குறைவு; குணமடையாத முறிவைச் சரிசெய்வது பிடி வலிமையைப் பாதுகாத்து, வலியை முழுமையாகப் போக்க முடியும்.

மீட்சி என்பது படிப்படியாகத் திரும்புவது; ஒரு சுவிட்சைப் போட்டதும் நிகழும் மாற்றம் அல்ல. தொடக்கத்தில் உங்கள் கை வலிக்கும்; அந்த வலி வாரக்கணக்கில் தணிகிறது. உங்கள் கை சிகிச்சையாளரின் வழிகாட்டுதலுடன் கை மீண்டும் பயன்படுத்தப்படும்போது, பிடி வலிமை திரும்புகிறது. முறிந்த துண்டால் தசைநாண்கள் எரிச்சலடைவது நிற்கும்போது, குவளையைப் பிடிப்பது அல்லது சாவியைத் திருப்புவது போன்ற அன்றாட வேலைகள் எளிதாகின்றன.

தெரிந்துகொள்ள வேண்டிய சில நேர்மையான அபாயங்கள் உள்ளன. கொக்கிக்கு இரத்த ஓட்டம் குறைவு; எனவே மெதுவாகக் குணமடைவது அல்லது குணமடையத் தவறுவதே முக்கியக் கவலை. எலும்பு ஒன்றுசேரவில்லை என்றால், சொரசொரப்பான விளிம்பு உங்கள் விரல் தசைநாண்களோடு உரசலாம். ஆரம்பக் காயத்துக்கு 6 மாதங்கள் முதல் 25 ஆண்டுகள் வரை கழித்து, சுண்டுவிரலில் தசைநாண் அறுவு நிகழ்ந்துள்ளது; அதன் பிறகு பிடி வலிமை சராசரியாக மறு கையின் 83% ஆக இருந்தது. ஒரு தசைநாண் அறுந்துவிட்டால், அந்தத் தசைநாண் மீண்டும் செயல்படும்படி, முறிந்த கொக்கி அகற்றப்பட்டு அந்த இடம் மழமழப்பாக்கப்படுகிறது. அறுவை சிகிச்சையிலேயே சிறிய சிக்கல்களுக்கான அபாயம் குறைவு. உங்கள் அறிகுறிகள் தணியாமல் இருந்தால், வாரக்கணக்கில் மோசமாகிக்கொண்டிருந்தால், இரவில் உங்களை எழுப்பினால், அல்லது வேலை செய்யவோ கையைப் பயன்படுத்தவோ விடாமல் தடுத்தால், உங்கள் GP-யைப் பாருங்கள் அல்லது சிறப்பு மருத்துவரின் மதிப்பாய்வைக் கேளுங்கள்.

எப்போது மருத்துவரைப் பார்க்க வேண்டும்

காயத்தின் மேல் திறந்த புண் இருந்தால், எலும்பு வெளியே தெரிந்தால், அல்லது வெளிப்படையான உருக்குலைவு இருந்தால், அவசர சிகிச்சையை நாடுங்கள். உங்கள் விரல்களோ கையோ (hand) வெளிறியோ, குளிர்ந்தோ, வெள்ளையாகவோ, நீலமாகவோ மாறினால், அல்லது திடீரென உணர்வையோ அசைவையோ இழந்தால், அதே நாளில் செல்லுங்கள். இந்த அறிகுறிகளுக்குக் காத்திருப்பு அறை அல்ல, அவசர சிகிச்சைப் பிரிவே தேவை.

மற்ற எல்லாவற்றுக்கும், உங்கள் GP-யிடமிருந்து தொடங்குங்கள். வலி தணியாமல் இருந்தால், அல்லது எலும்பு குணமடையும்போது வீக்கம், அசைவு அல்லது பிடி வாரத்துக்கு வாரம் மேம்படவில்லை என்றால், சிறப்பு மருத்துவரின் மதிப்பாய்வைக் கேளுங்கள். இந்தக் காயம் வழக்கமான எக்ஸ்-ரேக்களில் மறைந்திருக்கும்; எனவே முதல் முடிவு இயல்பாக இருப்பது இதை நிராகரிப்பதில்லை. CT ஸ்கேன் 95% நேரங்களில் இதைக் கண்டறிகிறது; ஆரம்பத்திலேயே நோயறிதலைப் பெறுவது, பின்னாளில் உங்கள் பிடியையும் தசைநாண்களையும் பாதுகாக்கிறது.