

ஸ்காஃபோய்ட் எலும்பு முறிவு

கைகாட்டில் ஸ்காஃபோய்ட் எலும்பின் உடைவைக் காட்டும் எக்ஸ்-ரே.

Kieran Hirpara © ① ③ 4.0



இயந்திர மொழிபெயர்ப்பு — தாய்மொழி தமிழ் மதிப்பாய்வாளர் அவர்களால் சரிபார்க்கப்பட்டது.

நீங்கள் உணரும் அறிகுறிகள்

உங்கள் கட்டைவிரலின் அடிப்பகுதியில் வலி இருக்க வாய்ப்புள்ளது. இந்தப் பகுதியை 'நட்பாக்ஸ்' (snuffbox) என்று அழைக்கிறோம். இது உங்கள் கட்டைவிரலை மேலே உயர்த்தும்போது உங்கள் கையின் பின்புறத்தில் தெரியும் சிறிய குழிவாகும். வலி பெரும்பாலும், கைகளை நீட்டிய நிலையில் விழுந்த பிறகு தொடங்குகிறது. இது ஆழமான வலியாகவோ அல்லது கூர்மையான வலியாகவோ உணரப்படலாம். கைக்கட்டு மற்றும் கட்டைவிரலுக்குச் சுற்றிலும் வீக்கம் இருப்பதை நீங்கள் கவனிக்கலாம்.

வலி பொதுவாக உங்கள் கட்டைவிரல் அல்லது கைக்கட்டை நகர்த்தும்போது அதிகரிக்கும். எளிய வேலைகளும் கடினமாக மாறலாம். பொருட்களைக் கடினமாகப் பிடிப்பதில் நீங்கள் சிரமப்படுவீர்கள். உங்கள் முதுகின் பின்னால் சென்று ப்ராவை அடைப்பது வலியைத் தூண்டலாம். சட்டையை உள்ளே மடிப்பதும் சிரமத்தை ஏற்படுத்தலாம். கதவு கைபிடியைத் திருப்புவது அல்லது ஜாடி ஒன்றைத் திறப்பது கடினமாகவும் வலியாகவும் இருக்கலாம். காபி கப் ஒன்றை விட அதிக எடை உள்ள பொருட்களைத் தூக்குவதில் நீங்கள் சிரமப்படுவீர்கள்.

பலர் இரவில் வலி அதிகமாக இருப்பதை உணர்வார்கள். பாதிக்கப்பட்ட பக்கத்தில் படுக்கை வலியுற்ற பகுதியை அழுத்தி, உங்களைத் தூக்கமின்றி வைத்திருக்கலாம். காலை எழும்போது முதலில் கைக்கட்டில் தடிப்பு உணரப்படலாம். சில நிமிடங்கள் கையை நகர்த்திய பிறகு இந்தத் தடிப்பு குறையும். இருப்பினும், பகலில் உங்கள் கையை மிகவும் பயன்படுத்துவது வலியை மீண்டும் அதிகரிக்கச் செய்யலாம்.

ஆரம்ப எக்ஸ்-ரேகளில் சில காயங்கள் தெளிவாகத் தெரியாது என்பதை அறிவது முக்கியம். ஆரம்ப ஸ்கேன்கள் இயல்பாக இருந்தாலும் உங்கள் வலி தொடர்ந்தால், அதைப் புறக்கணிக்க வேண்டாம். இந்த குறிப்பிட்ட இடத்தில் தொடரும் வலி, ஸ்கேஃபோயிட் எலும்பு

முறிவின் முக்கிய அறிகுறியாகும். ஆரம்பக் கண்டறிதல் நீண்டகால சிக்கல்களைத் தடுக்க உதவும். சரியான குணமடைவதை உறுதி செய்ய, அடுத்த கட்ட நடவடிக்கைகள் குறித்து உங்கள் அறுவை மருத்துவர் வழிகாட்டுவார்.

உண்மையில் என்ன நடக்கிறது

உங்கள் கைக்கீழ் எட்டு சிறிய எலும்புகள் உள்ளன, அவை ஒரு சிக்கலான கியர் அமைப்பைப் போல ஒன்றாக செயல்படுகின்றன. ஸ்கேஃபோய்ட் (Scaphoid) என்பது அவற்றில் ஒன்றாகும், இது உங்கள் கட்டைவிரலின் அடிப்பகுதியில் அமைந்துள்ளது. இது முன்கை மற்றும் கையின் மீதமுள்ள பகுதிகளுக்கு இடையே ஒரு முக்கிய பாலமாக செயல்படுகிறது. இந்த நிலை உங்கள் கைக்கீழ் மெதுவாக வளைவதற்கும் சுழல்வதற்கும் அனுமதிக்கிறது.

நீங்கள் நீட்டிய கையில் விழுந்தால், இந்த எலும்பு உடைக்கப்படலாம். இது ஸ்கேஃபோய்ட் முறிவு என்று அழைக்கப்படுகிறது. ஸ்கேஃபோய்ட் ஒரு தனித்துவமான இரத்த ஓட்டத்தைக் கொண்டுள்ளது, இது குணமாவதை கடினமாக்குகிறது. முறிவு சரியாக குணமடையாவிட்டால், அது நான்யூனியன் (nonunion) என்று அழைக்கப்படுகிறது. இது கார்பல் எலும்புகளுக்கு இடையேயான நுணுக்கமான இயக்கத்தை பாதிக்கலாம், வலி மற்றும் கடினத்தன்மையை ஏற்படுத்தலாம்.

எலும்புகள் எப்படி இயங்குகின்றன என்பது உங்கள் அறிகுறிகளை புரிந்துகொள்வதில் முக்கியமானது. ஒரு ஆரோக்கியமான கைக்கீழ், மேல் மற்றும் கீழ் வரிசை கார்பல் எலும்புகள் ஒரு ஒருங்கிணைந்த வடிவத்தில் இயங்குகின்றன. உடைந்த ஸ்கேஃபோய்ட் இந்த வரிசைகளை பிரிக்கலாம். அதாவது, எலும்புகள் சரியாக ஒன்றின் மீது ஒன்று நழுவாது. காலப்போக்கில், இந்த தவறான இயக்கம் ஸ்கேஃபோய்ட் நான்யூனியன் அட்வான்ஸ்ட் கோலாப்ஸ் (Scaphoid nonunion advanced collapse) என்று அழைக்கப்படும் அரித்தல்-அழிவு தசைநரம்பு வலியை (wear-and-tear arthritis) ஏற்படுத்தலாம். இந்த நிலை மூட்டின் வடிவத்தை மாற்றுகிறது மற்றும் உங்கள் கைக்கீழ் இயக்க வரம்பை குறைக்கிறது.

ஆனால், அனைத்து விளைவுகளும் கடுமையானவை அல்ல. டிஸ்டல் ஸ்கேஃபோய்ட் முறிவுகள் உள்ள பல நோயாளிகள் ஆண்டுகளுக்கு பிறகு இயல்பான கை செயல்பாடு மற்றும் நல்ல பலவை பற்றி தெரிவிக்கின்றனர். எலும்பு சிறிது வடிவ மாற்றத்துடன் குணமடைந்தாலும், நடுத்தர கால கைக்கீழ் செயல்பாடு பெரும்பாலும் பாதிக்கப்படாது. சிறிய தவறான அமைப்பை பொருட்படுத்தாமல், virtually அனைத்து இணைந்த ஸ்கேஃபோய்ட் முறிவுகளும் நல்ல விளைவை ஏற்படுத்துகின்றன.

உங்கள் மருத்துவர் முறிவின் நகர்வை மதிப்பிடுவார். நகர்வு இல்லாத முறிவுகள், கஸ்டிங் (casting) போன்ற செயல்பாடு இல்லாத சிகிச்சையுடன் நன்றாக குணமடையலாம். நகர்வுள்ள முறிவுகள் பெரும்பாலும் எலும்பை அதன் இடத்தில் பிடிக்க உள் திருத்தத்தை (internal fixation) தேவைப்படுத்துகின்றன. நீண்ட கால சிக்கல்களை தடுக்க ஆரம்ப தலையீடு அதிகமாக விரும்பப்படுகிறது. உங்கள் கைக்கீழ் எலும்புகளை வலியின்றி மீண்டும் ஒன்றாக இயங்க அனுமதிக்க, அவற்றின் இயல்பான அமைப்பை மீட்டமைப்பதே இலக்காகும்.

இதற்காக நாங்கள் செய்யக்கூடியவை

ராக்ஹாம்ப்டன் மேட்டர் தனியார் மருத்துவமனையில் உள்ள மேல் உறுப்பு மருத்துவரான டாக்டர் கியெரன் ஹிர்பாரா, எங்கள் கிளினிக்கில் இந்த காயத்தை நிர்வகிக்கும் விதத்தை பிரதிபலிக்கும் அணுகுமுறையை எடுக்கிறார். நோயாளிகள் ஜிபி அல்லது இயற்பியல் சிகிச்சையாளரிடமிருந்து பரிந்துரையின் மூலம் எங்கள் கிளினிக்கை அடைகிறார்கள். ஒரு கிளினிக் மதிப்பீடு (வரலாறு, சோதனை, மற்றும் தேவைப்பட்டால் படக்காட்சி) நோயறிதலை உறுதிப்படுத்துகிறது. ஸ்கேஃபோய்ட் முறிவு போன்ற கடுமையான கட்டமைப்பு பிரச்சினைகளுக்கு, முன் சிகிச்சையின் தேவையில்லாமல், உடனடியாக அறுவை சிகிச்சை பரிந்துரைக்கப்படலாம். இருப்பினும், இடப்பெயர்ச்சி இல்லாத அல்லது குறைந்த அளவு இடப்பெயர்ச்சி கொண்ட முறிவுகளுக்கு, கட்டுப்பாட்டு சிகிச்சை பொருத்தமானதா என்பதை நாங்கள் விவாதிக்கிறோம்.

நீங்கள் தன்னார்வ மேலாண்மை மற்றும் இயற்பியல் சிகிச்சையுடன் தொடங்கலாம். உங்கள் முறிவு நிலையானதாக இருந்தால், எலும்பு குணமடையும் வரை அதை நிலையாக வைத்திருக்க நாங்கள் ஒரு ஸ்ப்ளின்ட் அல்லது காஸ்டை பரிந்துரைக்கலாம். எலும்பு இணைந்த பிறகு, உங்கள் கைகாலை இயக்கம் மற்றும் வலிமையை மீட்டெடுப்பதே இயற்பியல் சிகிச்சையின் நோக்கமாகும். ஆதாரங்கள், இடப்பெயர்ச்சி இல்லாத முறிவுகளுக்கு, அறுவை சிகிச்சையின் அளவுகளை அல்லது அதை விட அதிகமாக இருக்கும் இணைவு விகிதங்களுடன், செயலற்ற சிகிச்சை திறம்பட இருக்கலாம் என்று காட்டுகின்றன. ஒரு அறுவை சிகிச்சையை தவிர்க்க நீங்கள் இந்த பாதையை தேர்வு செய்யலாம், இருப்பினும் இது பொறுமையை தேவைப்படுத்துகிறது. குணமடைய நேரம் ஆகலாம், மற்றும் நீங்கள் வழங்கப்பட்ட வழிகாட்டுதல்களின்படி கட்டுப்பாட்டை பராமரிக்க வேண்டும்.

மருத்துவ மேலாண்மை வலி நிவாரணம் மற்றும் குணமடையும் எலும்பை பாதுகாப்பதில் கவனம் செலுத்துகிறது. எளிய வலி மருந்துகளை நாங்கள் பொதுவாக பரிந்துரைக்கிறோம். எதிர்ப்பூச்சு மருந்துகளை (NSAIDs) எடுக்கும் போது எச்சரிக்கையாக இருங்கள். நோயறிதலின் முதல் மாதத்தில் இந்த மருந்துகளை எடுக்கும் நோயாளிகள் இணையாமைக்கான (nonunion) அதிகரித்த ஆபத்தை கொண்டுள்ளனர் மற்றும் பின்னர் மேலும் நடைமுறைகளை தேவைப்படலாம். உங்கள் எலும்பு இயற்கையாக குணமடைய சிறந்த வாய்ப்பை அளிக்க, சாத்தியமான அளவு அவற்றை பரிந்துரைக்காமல் தவிர்க்கிறோம். கடுமையான ஸ்கேஃபோய்ட் முறிவு சிகிச்சையில், முன்னுரிமை கட்டமைப்பு நிலைத்தன்மை, அழற்சி கட்டுப்பாடு அல்ல என்பதால், ஊசி மருந்துகள் நிலையான பகுதியாக இல்லை.

கட்டுப்பாட்டு சிகிச்சை பொருத்தமானதாக இல்லையோ அல்லது தோல்வியடைந்தோ அறுவை சிகிச்சை கருதப்படுகிறது. நிலைப்படுத்தல் இல்லாமல் சரியாக குணமடையாது என்பதால், இடப்பெயர்ச்சி கொண்ட முறிவுகளுக்கு அறுவை சிகிச்சை சிகிச்சையை நாங்கள் பரிந்துரைக்கிறோம். வேகமான வேலைக்கு திரும்ப அனுமதிக்க, தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட நோயாளிகளுக்கு, சில இடப்பெயர்ச்சி இல்லாத முறிவுகளுக்காக கூட, ஆரம்ப உள் நிலைப்படுத்தல் அதிகமாக விரும்பப்படுகிறது. குணமடையாத முறிவுகளுக்கு, நாங்கள் குறைந்த தாக்க எலும்பு இணைப்பு மற்றும் அழுத்த ஸ்க்ரூக்களை பயன்படுத்தலாம். இந்த நடைமுறை சிக்கலற்ற வழக்குகளுக்கு பாதுகாப்பான மற்றும்

திறம்பட உள்ளது. நீங்கள் சமீபத்தில் மற்ற சிகிச்சைகளுக்கு தோல்வியடைந்த முறிவுகளை கொண்டிருந்தால், டிஸ்டல் ஸ்கேஃபோய்ட் ரிசெக்ஷன் ஒரு விருப்பமாக இருக்கலாம். உங்கள் வாழ்க்கை முறை மற்றும் குணமடையும் இலக்குகளுக்கு ஏற்றது என்ன என்பதை தீர்மானிக்க, இந்த விருப்பங்களை உங்களுடன் விவாதிக்கிறோம்.

எதிர்பார்க்க வேண்டியவை

உங்கள் கைக்கட்டு பல வாரங்களுக்கு கடுமையாகவும், வலியுடனும் இருக்கலாம். எலும்பு குணமடையும் போது அறிகுறிகள் படிப்படியாக குறைவதை பெரும்பாலான மக்கள் காண்கிறார்கள். உங்களுக்கு குழந்தைகளின் ஸ்கேஃபோய்ட் முறிவு (pediatric scaphoid fracture) இருந்தால், முடிவுகள் பொதுவாக சிறந்ததாக இருக்கும். வயது வந்தவர்களுக்கு, குணமடையும் செயல்முறை நேரம் எடுக்கிறது. உங்கள் கையை மீண்டும் பயன்படுத்தத் தொடங்கும் போது வலி வருவதும் போவதும் இருப்பதை நீங்கள் உணரலாம்.

உங்கள் முறிவு நகராமல் (displaced) இருந்தால், உங்களுக்கு கட்டு அல்லது ஸ்ப்ளின்ட் மூலம் சிகிச்சை அளிக்கப்படலாம். இந்தக் கட்டுப்பாட்டு அணுகுமுறை பல நோயாளிகளுக்கு நன்றாக வேலை செய்கிறது. இந்த வகையான முறிவுகளுக்கு அறுவை சிகிச்சைக்கு மாற்றாக செயல்படும் சிகிச்சையுடன் ஒப்பிடும்போது, நீண்டகால நன்மை எதுவும் இல்லை. 12 மாதங்களில் உங்கள் செயல்பாட்டு முடிவு, அறுவை சிகிச்சை செய்தாலும் செய்யாவிட்டாலும் பொதுவாக ஒன்றாகவே இருக்கும். இருப்பினும், அறுவை சிகிச்சை மூலம் வேலைக்கு திரும்ப சுமார் 7 வாரங்கள் விரைவாக முடியும்.

உங்கள் முறிவு நகர்ந்திருந்தால் (displaced), உங்கள் மருத்துவர் அறுவை சிகிச்சையை பரிந்துரைக்க வாய்ப்புள்ளது. இதில் எலும்பு துண்டுகளை ஒன்றாக பிடித்து வைக்க ஒரு ஸ்க்ரூவை (screw) வைப்பது அடங்கும். இந்த அணுகுமுறை எலும்பு கணிசமாக இணைய உதவுகிறது. எலும்பு சற்று வேறுபட்ட வடிவில் (malunion) குணமடைந்தாலும், முடிவு பொதுவாக நல்லதாகவே இருக்கும். எஞ்சியிருக்கும் வடிவ மாற்றம் உங்கள் இடைக்கால கைக்கட்டு செயல்பாட்டை குறிப்பிடத்தக்க அளவில் பாதிப்பதில்லை.

எலும்பு குணமடையாத நிலையான (nonunion) ஆபத்துகளை புரிந்து கொள்வது முக்கியம். அறுவை சிகிச்சை மூலம் சிகிச்சையளித்த பின், எலும்பு குணமடையாத நிலையின் அதிர்வெண் 10%-ஐ விட அதிகமாக உள்ளது. இந்த நிலை ஏற்பட்டால், அது கைக்கட்டில் படிப்படியான சிதைவு மாற்றங்களுக்கு வழிவகுக்கும். குணமடையாத நிலைக்கு அறுவை சிகிச்சை செய்த பின், தொடர்ந்து குணமடையாத நிலை பொதுவானது, மேலும் மேலும் செய்யப்படும் அறுவை சிகிச்சைகள் குறைவான வெற்றியை தருகின்றன. 21 நாட்களுக்கு மேல் தாமதமாக வருவது, கட்டு வைப்பதில் தோல்வி ஏற்படும் ஆபத்தை அதிகரிக்கிறது.

நீண்டகாலத்தில், பெரும்பாலான நோயாளிகள் இயல்பான கை செயல்பாடு மற்றும் நல்ல கைக்கட்டு வலிமையை புகார் செய்கிறார்கள். 8 முதல் 11 ஆண்டுகளின் காலக்கெடுவிலிருந்து, டிஸ்டல் ஸ்கேஃபோய்ட் முறிவுகள் (distal scaphoid fractures) உள்ள நோயாளிகள் இயல்பான தனிப்பட்ட கை செயல்பாட்டை புகார் செய்கிறார்கள். குணமடையாத நிலையின் காரணமாக மூட்டு அழற்சி (arthritis) உருவானால், டிஸ்டல் ஸ்கேஃபோய்ட் நீக்கம் (distal scaphoid resection) ஒரு நிலையான நடைமுறையாகும். இந்த

நடைமுறைக்கு பின் 94% நோயாளிகள் திருப்தியாக இருந்தனர். இந்த அறுவை சிகிச்சைக்கு பின், மேலும் கைக்கட்டு சரிவு அல்லது ரேடியோகார்பல் மூட்டு அழற்சி (radiocarpal arthritis) ஏற்படவில்லை.

உங்கள் மீட்பு செயல்முறை, ஓய்வு மற்றும் மென்மையான இயக்கத்திற்கு இடையே ஒரு சமநிலையை போல உணர்கிறது. கடுமையை தடுக்கும் போது குணமடையும் எலும்பை பாதுகாக்க நீங்கள் ஒரு நெறிமுறையை பின்பற்றுங்கள். இந்த செயல்முறையை உங்களுக்கு வழிநடத்த உங்கள் மருத்துவர் உதவுவார். சிறிய அமைப்பு பிரச்சினைகள் எதுவாக இருந்தாலும், பெரும்பாலான இணைந்த முறிவுகள் நல்ல முடிவை கொண்டுள்ளன.

எப்போது யாரிடம் செல்ல வேண்டும்

ஓய்வு பெற்றாலும் சீராகாத, உங்கள் கட்டைவிரலின் அடிப்பகுதியில் தொடர்ச்சியான வலி இருந்தால் உங்கள் பொது மருத்துவரை (GP) அணுகவும். உங்கள் கைக்கட்டுவில் பலவீனம், நிலையின்மை அல்லது பூட்டுதல் உணர்வு இருப்பதைக் கவனித்தால் நிபுணர் மறுஆய்வுக்கு கேளுங்கள். உங்கள் தூக்கம் அல்லது வேலையை பாதிக்கும் அறிகுறிகள் இருந்தால், அல்லது வலி திடீரென மோசமடைந்தால் அவசர சிகிச்சை பெறுங்கள். தரமான எக்ஸ்-ரேகள் மற்றும் கிளினிக்கல் பரிசோதனைகள் இந்த காயங்களை அடிக்கடி தவறவிடுவதால், ஆரம்ப கண்டறிதல் மிக முக்கியம். உண்மையான முறிவு உள்ள நோயாளிகளில் 60% பேர் முதலில் அடையாளம் காணப்படாமல் போகலாம். தாமதமான சிகிச்சை எலும்பு சரியாக குணமடையாமல் போகும் நிலைக்கு (nonunion) வழிவகுக்கலாம். இது அறுவை சிகிச்சையை தேவைப்படுத்தலாம் மற்றும் நீண்டகால கட்டுப்பாடின்மைக்கு (stiffness) காரணமாகலாம். ஒரு விழுதிற்கு பிறகு கட்டைவிரல் வலியை புறக்கணிக்காதீர்கள்.