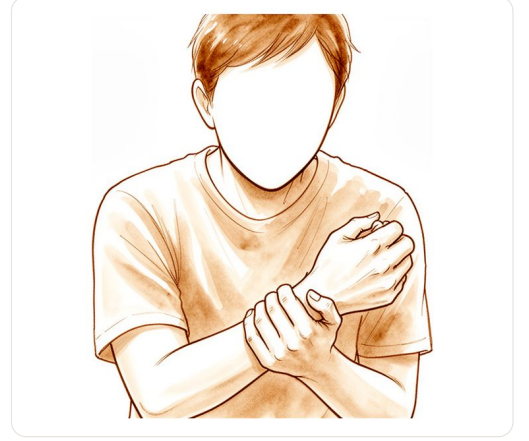


கைக்கட்டு இணைப்புத் தசை காயங்கள்

ஸ்காஃபோலியூனேட் லிகமென்ட் ஸ்காஃபோய்ட் மற்றும் லியூனேட் எலும்புகளை ஒன்றாகப் பிணைக்கிறது. அது கிழிந்தால், அந்த இரண்டு எலும்புகளும் பிரிந்து சென்று, கைகட்டு சீரற்ற அழிவை அடையத் தொடங்குகிறது.

Kieran Hirpara © ① ② ③ 4.0



இயந்திர மொழிபெயர்ப்பு — தாய்மொழி தமிழ் மதிப்பாய்வாளர் அவர்களால் சரிபார்க்கப்பட்டது.

நீங்கள் உணரும் அறிகுறிகள்

உங்கள் கைக்கட்டுவின் உள் பகுதியில், குட்டை விரலின் அருகில் வலியை நீங்கள் உணரலாம். இந்த அலனார் பக்க வலி மேல் உறுப்பு முடக்கத்தின் ஒரு பொதுவான காரணமாகும். இது பெரும்பாலும் ஆழமாகவும், வலியாகவும் உணரப்படும். உங்கள் கைக்கட்டு எலும்புகள் நகரும்போது நழுவும் அல்லது தடைபடும் போல ஒரு நிலைத்தன்மை இல்லாத உணர்வும் நீங்கள் அடையலாம்.

வலி செயல்பாட்டிற்குப் பிறகு திடீரென அதிகரிக்கும். எளிய தினசரி வேலைகள் கடினமாக மாறலாம். உங்கள் முதுகின் பின்னால் சென்று ப்ராவை அணைப்பதில் நீங்கள் சிரமப்படலாம். சட்டையை உள்ளே மடிப்பது கூர்மையான வலியை உண்டாக்கலாம். பொருட்களைத் தூக்குவது, குறிப்பாக உங்கள் உள்ளங்கை கீழே இருக்கும்போது, காயத்தை மோசமாக்கலாம். நீங்கள் தொலைதூர மணிக்கட்டு முறிவை (distal radius fracture) அனுபவித்திருந்தால், தொடர்புடைய கட்டு எலும்பு காயங்கள் முறிவுகளை விட மோசமான விளைவுகளை ஏற்படுத்தலாம்.

உங்கள் அறிகுறிகள் இரவில் அல்லது விழித்தெழும்போது மோசமடையலாம். காயமடைந்த கைக்கட்டின் பக்கத்தில் ஓய்வெடுப்பது வலியை அதிகரிக்கும். ஸ்கேஃபோலூனேட் (scapholunate) மற்றும் லூனோட்ரைக்வேட்ரல் (lunotriquetral) இடைஎலும்பு கட்டுக்களில் காயங்கள் தொலைதூர மணிக்கட்டு முறிவுகளில் தோராயமாக ஒரு மூன்றில் ஒரு பங்கில் ஏற்படுகின்றன. இந்த உள் கட்டு காயங்களைச் சரிசெய்வது மிக முக்கியம். காயத்திற்குப் பிறகு மணிக்கட்டு செயல்பாடு மேலும் மோசமடையாமல் தடுக்க, அலனோலூனார் கட்டு செயல்பாட்டை மீட்டெடுப்பது முக்கியம்.

லூனோட்ரைக்வேட்ரல் கட்டுக் கிழிவுகள் அரிதானவை மற்றும் கண்டறிதல் மாறுபடும். அவை பெரும்பாலும் பிற மணிக்கட்டு நோய்த்தன்மைகளுடன் தொடர்புடையதாகக் கண்டறியப்படுகின்றன. குறிப்பிடத்தக்க மணிக்கட்டு வலி உள்ள நோயாளிகளில், எலும்புருப்புகளில் (radiographs) காணப்படும் உடலமைப்பு மாற்றங்களுக்கு அறிகுறிகளை ஒதுக்குவதில் மருத்துவர்கள் கவனமாக இருக்க வேண்டும். கார்பல் முறிவுகள், கட்டு காயங்கள் மற்றும் அதனால் ஏற்படும் கார்பல் நிலைத்தன்மை இல்லாதது என்பவை காயங்களின் ஒரு தொடர்ச்சியான வரிசையாகும். இவை கை அல்லது மணிக்கட்டின் முறிவுகள் அல்லது தள்ளுபடல்களை அடுத்து ஏற்படும் கடுமையான காயங்கள் மற்றும் பழக்கமான அதிக பயன்பாட்டு நோய்த்தன்மைகள் ஆகிய இரண்டிலும் ஏற்படலாம்.

மணிக்கட்டில் ஏற்படும் உயர் ஆற்றல் காயங்கள், அடையாளம் காணப்பட வேண்டிய பல எலும்பு-கட்டு பாதிப்புகளை உள்ளடக்கியது. கை அல்லது மணிக்கட்டில் முறிவுகள் அல்லது தள்ளுபடல்களை அடுத்து விளையாட்டு வீரர்கள் விரைவாக மீண்டும் விளையாட அனுமதிக்க, ஆரம்ப காலக் கண்டறிதல் மற்றும் பொருத்தமான சிகிச்சை அவசியம். இருப்பினும், எளிய எலும்புருப்புகள் (plain radiographs) தொலைதூர மணிக்கட்டு முறிவுகளுடன் தொடர்புடைய ஸ்கேஃபோலூனேட் மற்றும் லூனோட்ரைக்வேட்ரல் இடைஎலும்பு கட்டு காயங்களுக்கு நம்பகமான கண்டறிதல் ஆய்வாக இல்லை. மணிக்கட்டில் கிளிளிக்கல் முக்கியத்துவம் வாய்ந்த கட்டு காயங்களைக் கண்டறிய ஆத்ரோகிராம் (arthrogram) ஒரு தீர்மானிக்கும் ஆய்வாக இல்லை.

உண்மையில் என்ன நடக்கிறது

உங்கள் கைக்கட்டு எட்டு சிறிய எலும்புகளால் ஆனது. இந்த எலும்புகள் ஒன்றின் மீது ஒன்று நழுவவும், சுழலவும் செய்கின்றன. இந்த எலும்புகளை லிகாமெண்டுகள் என்று அழைக்கப்படும் வலிமையான திசுப்பட்டைகள் பிடித்து வைத்திருக்கின்றன. இந்த லிகாமெண்டுகளை ஒரு தொங்கு பாலத்தின் கயிறுகள் போல நினைத்துக்கொள்ளுங்கள். உங்கள் கை மென்மையாக நகரக்கூடிய வகையில் எலும்புகளை சரியான நிலையில் வைத்திருக்க இவை உதவுகின்றன. உங்கள் கைக்கட்டில் காயம் ஏற்படும்போது, இந்த கயிறுகள் நீளலாம், கிழியலாம் அல்லது முறிந்துவிடலாம். இந்த காயம் கார்பல் நிலைத்தன்மை இல்லாமல் போதல் (carpal instability) என்று அழைக்கப்படுகிறது. இது உங்கள் கைக்கட்டை தினசரி செயல்பாடுகளின் போது அதன் இயல்பான வடிவத்தை பராமரிக்காமல் போகச்செய்கிறது.

உங்கள் கைக்கட்டு எப்படி நகர்கிறது என்பது எலும்புகளின் முனைகளின் வடிவத்தையும், இந்த லிகாமெண்டுகளின் இறுக்கத்தையும் பொறுத்தது. உங்கள் கைக்கட்டின் முன் வரிசையில் உள்ள எலும்புகள் அதிக நகர்வை செய்கின்றன. பின் வரிசை நிலையான அடித்தளத்தை வழங்குவதற்காக பெரும்பாலும் நிலையாக இருக்கும். ஒரு லிகாமெண்ட் சேதமடைந்தால், இந்த ஒருங்கிணைப்பு பாதிக்கப்படுகிறது. எலும்புகள் தங்கள் இடத்தை விட்டு நழுவலாம். இந்த தவறான அமைப்பு வலி மற்றும் பலவீனத்தை ஏற்படுத்துகிறது. மேலும் இது உங்கள் கையில் மூலம் விசை எப்படி பரவுகிறது என்பதை மாற்றுகிறது. எளிய இயக்கங்கள் கடினமாகவோ அல்லது வலியாகவோ மாறலாம்.

சில சமயங்களில், அருகில் உள்ள உடைந்த எலும்பும் இந்த நிலைத்தன்மை இல்லாமல் போவதற்கு காரணமாகலாம். கைக்கட்டிற்கு அருகில் உள்ள முன்கை எலும்பின் உடைப்பு (fracture) முழு அமைப்பையும் பாதிக்கலாம். இது உங்கள் கைக்கட்டை எவ்வளவு வளைக்க முடியும் என்பதை கட்டுப்படுத்துகிறது மற்றும் உங்கள் பிடிக்கும் சக்தியை பலவீனப்படுத்துகிறது. லிகாமெண்டுகளில் ஏற்படும் சேதம், எளிமையான உடைப்பை விட மீட்பு செயல்முறையை கடினமாக்குகிறது. இந்த இயந்திர பிழையை புரிந்துகொள்வது, உங்கள் கைக்கட்டு ஏன் நிலைத்தன்மை இல்லாமலோ அல்லது வலியாகவோ உணர்கிறது என்பதை விளக்குகிறது. நீண்ட கால செயல்பாட்டிற்காக இந்த லிகாமெண்ட் கயிறுகளின் இறுக்கத்தை மீட்டெடுப்பது ஏன் மிகவும் முக்கியமானது என்பதை இது காட்டுகிறது.

இதற்காக நாங்கள் செய்யக்கூடியவை

உங்கள் மருத்துவர் மேற்கொள்ளும் அணுகுமுறை, மாதர் தனியார் மருத்துவமனை ராக்கிம்ப்டனில் மேல் உறுப்பு மருத்துவராகப் பணியாற்றும் டாக்டர் கியெரன் ஹிர்பாரா, எங்கள் கிளினிக்கில் இந்த காயங்களை எவ்வாறு நிர்வகிக்கிறார் என்பதைப் பிரதிபலிக்கிறது. நோயாளிகள் ஒரு பொது மருத்துவரின் அல்லது இயற்பியல் சிகிச்சையாளரின் பரிந்துரையின் மூலம் எங்கள் சிகிச்சையை அடைகிறார்கள். நோயறிதலை உறுதிப்படுத்த வரலாறு, உடல் பரிசோதனை மற்றும் படிமப்படுத்தல் (imaging) ஆகியவற்றை உள்ளடக்கிய விரிவான மதிப்பீட்டை நாங்கள் தொடங்குகிறோம். பல காய்ச்சல் காயங்களுக்கு, நிலைத்தன்மையை மீட்டமைக்க நாங்கள் உடனடியாக அறுவை சிகிச்சையை பரிந்துரைக்கலாம். நீண்ட காலமாக உள்ள அல்லது தேய்மானம் தொடர்பான பிரச்சினைகளுக்கு, நாங்கள் பொதுவாக அறுவை சிகிச்சை அல்லாத சிகிச்சையுடன் தொடங்குகிறோம்.

நீங்கள் கரண்டையை ஓய்வெடுப்பதன் மூலமும், வலியை ஏற்படுத்தும் இயக்கங்களைத் தவிர்ப்பதன் மூலமும் தொடங்கலாம். எங்கள் இயற்பியல் சிகிச்சையாளர்கள் அல்லது கை சிகிச்சையாளர்கள், இயக்கத்தை மீட்டமைக்கவும் மூட்டுச் சுற்றியுள்ள தசைகளை வலுப்படுத்தவும் உங்களுக்கு பயிற்சிகளை வழிநடத்துவார்கள். நாம் அடிக்கடி கரண்டைக்கு ஆதரவளிக்கவும், லிகாமெண்டுகள் (ligaments) அமைதியடைய அனுமதிக்கவும் ஸ்ப்ளண்டுகளைப் (splints) பயன்படுத்துகிறோம். இந்தக் கட்டுப்பாட்டு அணுகுமுறை, படுக்கையான நடைமுறைகள் இல்லாமல் வலியைக் குறைப்பதையும் செயல்பாட்டை மேம்படுத்துவதையும் நோக்கமாகக் கொண்டுள்ளது. சில சந்தர்ப்பங்களில், குழந்தைகளில் கீல் எலும்பு முறிவுகள் (acute scaphoid fractures) போன்றவற்றில், அறுவை சிகிச்சை அல்லாத சிகிச்சை குறைந்த நீண்டகால அறிகுறிகளுடன் குணமடையும் அதிக விகிதத்தை வழங்குகிறது. இருப்பினும், சில காயங்களுக்கு, குறிப்பாக சில விரல் ஓசை கர்பல் தளர்ச்சி (palmar carpal subluxations) போன்றவற்றுக்கு, கட்டுப்பாட்டு நிர்வாகம் போதுமானதாக இருக்காது.

வலி தொடர்ந்தால், உங்கள் கரண் குணமடையும் போது அறிகுறிகளை நிர்வகிக்க உங்களுக்கு உதவும் மருத்துவ விருப்பங்களை நாங்கள் விவாதிக்கலாம். இதில் வீக்கத்தைக் குறைக்க வலி நிவாரணி மருந்துகள் அல்லது எதிர்ப்பு அழற்சி மருந்துகள் (anti-inflammatory drugs) அடங்கும். நாம் செருகல்களையும் (injections) கருத்தில் கொள்ளலாம். கார்டிசோன் செருகல்கள் ஒரு காலத்திற்கு அழற்சியை அமைதிப்படுத்தி, சிகிச்சையில்

ஈடுபடுவதற்கு உங்களுக்கு உதவும். ஹையலுரோனிக் அமில செருகல்கள் மூட்டைப் பூசுவதை நோக்கமாகக் கொண்டுள்ளன, இருப்பினும் அவற்றின் நீண்டகால நன்மைக்கான ஆதாரங்கள் மாறுபடுகின்றன. ப்ளேட்லெட்-ரிச் பிளாஸ்மா (PRP) செருகல்கள் குணமடைய ஊக்குவிக்க உங்கள் சொந்த இரத்த கூறுகளைப் பயன்படுத்துகின்றன, ஆனால் முடிவுகள் நபரிடமிருந்து நபருக்கு வேறுபடலாம். இந்த சிகிச்சைகள் கிழிந்த லிகாமெண்டுகளை சரிசெய்யாது, ஆனால் தினசரி செயல்பாடுகளை மிகவும் வசதியாக மாற்றும்.

அறுவை சிகிச்சை அல்லாத சிகிச்சை போதுமான மேம்பாட்டை வழங்கவில்லை அல்லது காயம் கடுமையானது மற்றும் உடனடியான கட்டமைப்பு சரிசெய்தல் தேவைப்படும் போது அறுவை சிகிச்சை கருதப்படுகிறது. எங்கள் இலக்கு உங்கள் கரண் எலும்புகளின் இயல்பான அமைப்பு மற்றும் நிலைத்தன்மையை மீட்டமைப்பதாகும். நாம் கிழிந்த லிகாமெண்டுகளை நேரடியாக சரிசெய்யலாம் அல்லது இயக்கத்தை முடிந்தவரை பாதுகாக்க, அவற்றை மறுகட்டமைக்க தசைகளைப் (tendons) பயன்படுத்தலாம். எலும்பு துண்டுகளை உள்ளடக்கிய சிக்கலான சந்தர்ப்பங்களில், எல்லாவற்றையும் இடத்தில் வைத்திருக்க நாம் தகடுகள் மற்றும் ஸ்க்ரூக்களைப் (plates and screws) பயன்படுத்தலாம். இயக்கத்தைப் பாதுகாக்கும் விருப்பங்கள் பொருத்தமானதாக இல்லாத மேம்பட்ட தேய்மானம் தொடர்பான தசைநாண் அழற்சி (wear-and-tear arthritis) நிலைகளில், வலியை நிவர்த்தி செய்ய நாம் இணைப்பு நடைமுறைகளை (fusion procedures) விவாதிக்கலாம். தேர்வு குறிப்பிட்ட லிகாமெண்டுகளைப் பொறுத்தது மற்றும் உங்கள் மூட்டின் ஆரோக்கியத்தைப் பொறுத்தது. நோயாளிகள் பலர் நல்ல வலி நிவாரணம் மற்றும் செயல்பாட்டை அனுபவிக்கிறார்கள் என்றாலும், பழைய கெஃப்-லுனேட் (scapholunate) காயங்களுக்காக அறுவை சிகிச்சை செய்யப்பட்ட கரண்களில் தோராயமாக 20% பேர் குறிப்பிடத்தக்க மேம்பாட்டைக் காண மாட்டார்கள் என்பதைக் குறிப்பிட்டு, நாம் ஆதாரங்களை ஒருவருக்கொருவர் மதிப்பாய்வு செய்கிறோம். பொதுவான முடிவை எடுப்பதற்கு முன், இந்த முடிவுகளை நீங்கள் புரிந்துகொள்வதை நாங்கள் உறுதி செய்கிறோம்.

எதிர்பார்க்க வேண்டியவை

உங்கள் கைக்கட்டு நிலைப்புத்தன்மை, சிறிய எலும்புகளை தங்கள் இடத்தில் பிடித்து வைக்கும் வலிமையான கட்டுக்களை (ligaments) சார்ந்துள்ளது. இந்த கட்டுக்கள் காயமடைந்தால், மேலும் அழிவைத் தடுக்க இந்த இணைப்பை மீட்டெடுப்பது முக்கியம். நீங்கள் விரைவான கண்டறிதல் மற்றும் பொருத்தமான சிகிச்சையைப் பெற்றால், உங்கள் வழக்கமான செயல்பாடுகள் அல்லது விளையாட்டுகளுக்கு ஒப்பீட்டளவில் விரைவாக திரும்ப முடியும். இருப்பினும், கட்டு செயல்பாடு மீட்டெடுக்கப்படாவிட்டால், காலப்போக்கில் உங்கள் கைக்கட்டு செயல்பாடு தொடர்ந்து மோசமடையலாம்.

மீட்பு என்பது காயத்தின் தீவிரத்தைப் பொறுத்து மாறுபடும் ஒரு செயல்முறையாகும். பல சந்தர்ப்பங்களில், வலி மற்றும் செயல்பாட்டில் வாரங்கள் முதல் மாதங்கள் வரை மேம்பாட்டை நீங்கள் காண்பீர்கள். சில நோயாளிகள் சில வாரங்களுக்குப் பிறகு வேலை அல்லது விளையாட்டுக்கு திரும்புகிறார்கள், மற்றவர்கள் முழுமையாக நிலைபெற இரண்டு ஆண்டுகள் வரை எடுத்துக்கொள்ளலாம். வெற்றிகரமான சிகிச்சையுடன் கூட, உங்கள் கைக்கட்டு கடினமாகவோ அல்லது வரையறுக்கப்பட்ட இயக்கத்துடனோ இருக்கலாம். சில

நிலையான கடினத்தன்மை இருப்பது பொதுவானது, ஆனால் பெரும்பாலான மக்கள் ஏற்றுக்கொள்ளத்தக்க நீண்டகால செயல்பாட்டை பராமரிக்கிறார்கள்.

வெளியீடுகள் குறிப்பிட்ட காயத்தின் வகையைப் பொறுத்தும், அதை எவ்வாறு நிர்வகிக்கிறோம் என்பதைப் பொறுத்தும் அதிக அளவில் சார்ந்துள்ளது. கடுமையான காயங்களுக்கு, உங்கள் மருத்துவர் மூட்டு நிலைப்புத்தன்மையை உறுதி செய்ய வெவ்வேறு அறுவை சிகிச்சை விருப்பங்களை விவாதிக்கலாம். இணைப்பு அல்லது மறுகட்டமைப்பு போன்ற செயல்முறைகளை நீங்கள் மேற்கொண்டாலும், நீண்ட காலத்தில் நல்ல செயல்பாட்டு முடிவுகளை நீங்கள் எதிர்பார்க்கலாம். உதாரணமாக, சில இணைப்பு செயல்முறைகளுக்குப் பிறகு மூட்டில் கதிர்வீச்சு மாற்றங்கள் 73% நோயாளிகளுக்கு இருப்பதை ஆய்வுகள் காட்டுகின்றன, இருப்பினும் அவர்கள் நல்ல செயல்பாட்டை புகாரளிக்கிறார்கள். அதேபோல, ஸ்கேன்களில் சில நிலைப்புத்தன்மை இன்மை தொடர்ந்தாலும், பெரும்பாலான நோயாளிகள் குறிப்பிடத்தக்க வலி அல்லது தினசரி செயல்பாட்டின் இழவை அனுபவப்படுத்துவதில்லை.

நேரக்காலத்தைப் பற்றி நியாயமான எதிர்பார்ப்பை கொண்டிருப்பது முக்கியம். பல மேம்பாடுகள் விரைவில் நடந்தாலும், முழுமையான மீட்பு நேரம் எடுக்கலாம். சில சிக்கலான சந்தர்ப்பங்களில், தாமதமான சிகிச்சை எலும்புகளின் அமைவை மேம்படுத்தாது. உடைந்த கைக்கட்டு எலும்பு மற்றும் கட்டு சேதம் போன்ற தொடர்புடைய காயங்கள் உங்களுக்கு இருந்தால், உங்கள் மீட்பு ஒரு எளிய முறிவு மட்டும் இருப்பதை விட சவாலானதாக இருக்கலாம். உங்களுக்கு நிலையான, செயல்பாட்டு கைக்கட்டை அளிக்க சிகிச்சையளிப்பதன் அடிப்படைத் தத்துவங்கள் பின்பற்றப்படுவதை உறுதி செய்து, உங்கள் மருத்துவர் இந்த செயல்முறையில் உங்களுக்கு வழிகாட்டுவார்.

யாரிடம் செல்ல வேண்டும்

ஓய்வு எடுத்தாலும் குறையாத தொடர்ச்சியான கைகாலை வலி இருந்தால் உங்கள் பொது மருத்துவரை (GP) அணுகவும். பலவீனம், நிலைத்தன்மை இன்மை, அல்லது பூட்டுவது அல்லது தளர்வது போன்ற உணர்வு ஆகியவை தென்பட்டால் நிபுணர் மருத்துவரை அணுகுமாறு கேளுங்கள். இந்த அறிகுறிகள் தூக்கத்தையோ அல்லது வேலையையோ பாதிக்கலாம். காயத்திற்குப் பிறகு வலி திடீரென மோசமடைந்தால் அது கவனம் தேவை. கைகாலை செயல்பாடு மேலும் சீர்கேடடையாமல் தடுக்க ஆரம்ப நோயறிதல் உதவுகிறது. உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் கட்டித் துளைவுகள் (ligament tears) உள்ளனவா என்பதைச் சரிபார்க்க ஒளிப்படம் (imaging) பயன்படுத்தலாம். சிக்கலான சந்தர்ப்பங்களில், காயத்தின் தெளிவான காட்சியை அறுவை மைக்ரோஸ்கோபி (diagnostic arthroscopy) வழங்குகிறது. இது துல்லியமான சிகிச்சைத் திட்டமிடலை அனுமதிக்கிறது. நீண்டகால கைகாலை விறைப்பு அல்லது மூட்டு அழற்சி (arthritis) ஏற்படக்கூடிய கட்டித் துளைவு பிரச்சினைகளுக்கு சிகிச்சை அளிக்கப்படாவிட்டால், தொடர்ந்து இருக்கும் வலியைப் புறக்கணிக்க வேண்டாம்.