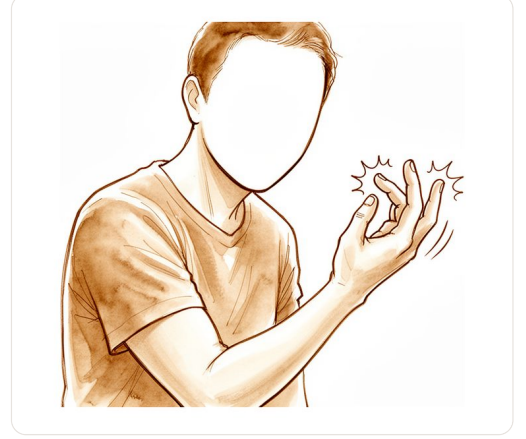


குபிடல் டன்னல் சிண்ட்ரோம்

க்யூபிடல் டன்னல் சிண்ட்ரோம்: உள் முழங்காலில் உள்ள அல்னார் நரம்பின் மீது அழுத்தம்.

Kieran Hirpara © ① ② ③ ④ 4.0



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

நீங்கள் என்ன உணர்கிறீர்கள்

உங்கள் வளையல் மற்றும் சிறிய விரல்களில் வலி, நொறுங்குதல் அல்லது மயக்கம் ஏற்படுவது சாத்தியம். இது உங்கள் முழங்காலில் அல்னார் நரம்பு அழுத்தப்படுவதால் இது நிகழ்கிறது. இந்த நிலை க்யூபிடல் டன்னல் நோய்க்குறி என அழைக்கப்படுகிறது. இந்த குறிப்பிட்ட நரம்பிற்கான சிக்கலின் மிகவும் பொதுவான வடிவம் இது. இது உங்கள் மேல் கையில் இரண்டாவது பொதுவான நரம்பு சுருக்கப் பிரச்சினையாகும்.

உங்கள் முழங்கைகளை நீண்ட காலமாக வளைக்கும்போது அசௌகரியம் பெரும்பாலும் மோசமடைகிறது. உங்கள் கையை சுருட்டிக் கொண்டு தூங்கும்போது அது அதிகரிப்பதை நீங்கள் கவனிக்கலாம். பல நோயாளிகள் இரவில் அல்லது எழுந்தவுடன் அறிகுறிகள் அதிகரிப்பதைக் காணலாம். ஒரு பிராவைப் பிணைக்க உங்கள் முதுகுக்குப் பின்னால் செல்வது கடினமாகிவிடும். சட்டைக்குள் நுழைவது வலி அல்லது பலவீனத்தைத் தூண்டக்கூடும். உங்கள் கையில் நிலையற்ற தன்மை அல்லது முரட்டுத்தனத்தை நீங்கள் உணரலாம்.

இந்த நிலையில் உள்ள ஆண்கள் தங்கள் கையில் தசை வீழ்ச்சியைக் கவனிக்க அதிக வாய்ப்புள்ளது. இது தசை வீழ்ச்சி என்று அழைக்கப்படுகிறது. இது பெண்களை விட ஆண்களில் அடிக்கடி நிகழ்கிறது. இந்த நிலை பொருளாதார சிரமங்களை எதிர்கொள்ளும் நபர்களையும் பாதிக்கும். இந்த நோயாளிகளுக்கு பெரும்பாலும் மற்றவர்களை விட ஆரம்ப வயதில் அறுவை சிகிச்சை தேவைப்படுகிறது.

உங்கள் அறிகுறிகள் லேசான அல்லது மிதமானதாக இருந்தால், நீங்கள் அறுவை சிகிச்சை அல்லாத சிகிச்சையிலிருந்து பயனடையலாம். இந்த அளவிலான தீவிரத்தன்மையுள்ள பெரும்பாலான நோயாளிகள் ஒரு அறுவை சிகிச்சை இல்லாமல் மேம்படுகிறார்கள். இருப்பினும், நீங்கள் ஒரு குழந்தை அல்லது பதினம வயதினராக இருந்தால், நிலை

அரிதானது. அறுவை சிகிச்சை அல்லாத சிகிச்சை இளைய நோயாளிகளுக்கு அறிகுறிகளை தீர்க்க வாய்ப்பு இல்லை.

உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் உங்கள் நோயறிதலை 100% துல்லியத்துடன் உறுதிப்படுத்தும் ஒரு சோதனை இல்லை. மருத்துவ மதிப்பீடு நோயறிதலின் மிக முக்கியமான பகுதியாகும். தற்காலிக நோயறிதலுடன் கிட்டத்தட்ட நாற்பது சதவிகித நோயாளிகளுக்கு மற்றொரு நரம்பு பிரச்சினை அல்லது சாதாரண சோதனை முடிவுகள் இருந்தன. உங்கள் அறிகுறிகள் கடுமையானவை என்றால், கை அறுவை சிகிச்சை மதிப்பீட்டிற்கான முந்தைய பரிந்துரையிலிருந்து நீங்கள் பயனடையலாம்.

உண்மையில் என்ன நடக்கிறது

க்யூபிடல் டன்னல் சிண்ட்ரோம் என்பது உங்கள் முழங்காலில் உள்ள அல்னார் நரம்பு அழுத்தப்படும்போது அல்லது நீட்டப்படும்போது ஏற்படுகிறது. இந்த நரம்பு உங்கள் கழுத்திலிருந்து உங்கள் கைக்கு கீழே செல்கிறது. இது உங்கள் முழங்காலின் உட்புறத்தில் ஒரு குறுகிய சுரங்கப்பாதையின் வழியாக செல்கிறது. இந்த சுரங்கப்பாதையை ஒரு இறுக்கமான ஸ்லீவ் போல சிந்தியுங்கள். உள்ளே உள்ள இடம் சுருங்கும்போது, நரம்பு அதன் சுதந்திரத்தை இழக்கிறது.

உங்கள் முழங்கை ஒரு எளிய கீல் அல்ல. இது எலும்புகள் மற்றும் மென்மையான திசுக்கள் தொடர்பு கொள்ளும் ஒரு சிக்கலான மூட்டு ஆகும். நீங்கள் உங்கள் கையை வளைக்கும்போது, உங்கள் முழங்கையின் வடிவம் மாறுகிறது. சுரங்கப்பாதையின் உள்ளே உள்ள எலும்பு இடத்திற்குள் தள்ளப்பட்டு, அதை மேலும் சுருக்கிவிடுகிறது. இந்த மாறும் மாற்றம் நரம்பில் அழுத்தத்தை ஏற்படுத்துகிறது. நீங்கள் உங்கள் கையை முழுவதுமாக வளைக்கவில்லை என்றாலும், மீண்டும் மீண்டும் வளைப்பது இன்னும் சேதத்தை ஏற்படுத்தும். உண்மையில், மீண்டும் மீண்டும் பகுதி வளைவு நரம்பை முழுமையாக நேராக அல்லது முழுமையாக வளைந்து வைத்திருப்பதை விட எரிச்சலூட்டுகிறது.

நீங்கள் உங்கள் மணிக்கட்டு மற்றும் விரல்களை நகர்த்தும்போது நரம்பு மென்மையாக ஊர்ந்து செல்ல வேண்டும். உங்கள் தோள்பட்டை நிலை மாறினால், அது முழங்காலில் உள்ள நரம்பை இழுக்கிறது. இந்த கூடுதல் பதற்றம் ஏற்கனவே உணர்திறன் கொண்ட பகுதிக்கு அழுத்தத்தை சேர்க்கிறது. சிலருக்கு, கூடுதல் தசை அல்லது தளர்வான இழை இன்னும் அதிக அழுத்தத்தை சேர்க்கிறது. இது குறைவானது, ஆனால் அது நரம்பை மேலும் சிக்க வைக்கலாம்.

நரம்பு அழுத்தப்படும்போது, அது சரியாக சமிக்ஞைகளை அனுப்ப முடியாது. இது உங்கள் வளையல் மற்றும் சிறிய விரல்களில் மயக்கம், நடுக்கம் அல்லது பலவீனத்தை ஏற்படுத்துகிறது. பிரச்சனை நிலையான அழுத்தம் மட்டுமல்ல. இது நரம்புக்கு அழுத்துதல், நீட்டித்தல் மற்றும் குறைக்கப்பட்ட இரத்த ஓட்டம் ஆகியவற்றின் கலவையாகும். இதைப் புரிந்துகொள்வது உங்கள் அறுவை சிகிச்சையாளருக்கு சரியான சிகிச்சையைத் தேர்வுசெய்ய உதவுகிறது. நரம்பு மீண்டும் சுதந்திரமாக நகர அதிக இடத்தை உருவாக்குவதே அறுவை சிகிச்சையின் நோக்கம்.

நாம் என்ன செய்ய முடியும்

லேசான அல்லது மிதமான அறிகுறிகளைக் கொண்ட பெரும்பாலான நோயாளிகள் பழமைவாத சிகிச்சையின் மூலம் நிவாரணம் பெறுகிறார்கள். உங்கள் பயணம் பொதுவாக சுய மேலாண்மை மற்றும் பிசியோதெரபி மூலம் தொடங்குகிறது. உங்கள் முழங்காலில் சாய்வதைத் தவிர்க்கவும் அல்லது நீண்ட காலத்திற்கு அதை வளைத்து வைக்கவும் உங்களுக்கு அறிவுறுத்தப்படலாம். பிசியோதெரபி எரிச்சலைக் குறைத்து நரம்பு இயக்கத்தை மேம்படுத்துவதை நோக்கமாகக் கொண்டுள்ளது. இந்த அணுகுமுறை குழந்தை மற்றும் இளம் பருவ நோயாளிகளில் அறிகுறிகளை தீர்க்க வாய்ப்பில்லை, எனவே குழந்தைகளுக்கு வேறு பாதை தேவைப்படலாம். பிற விருப்பங்களைக் கருத்தில் கொள்வதற்கு முன்பு அறுவை சிகிச்சைக்கு நியாயமான வாய்ப்பைக் கொடுங்கள்.

மருத்துவ மேலாண்மை வலி மற்றும் அழற்சியை கட்டுப்படுத்துவதில் கவனம் செலுத்துகிறது. உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் தினசரி நடவடிக்கைகளை நிர்வகிக்க உங்களுக்கு உதவ வலி மருந்துகள் அல்லது அழற்சி எதிர்ப்பு மருந்துகளை பரிந்துரைக்கலாம். இந்த நிலைக்கு கார்டிசோன், ஹைலூரோனிக் அமிலம் அல்லது பிஆர்பி போன்ற குறிப்பிட்ட ஊசி மருந்துகளை ஆதாரங்கள் விவரிப்பதில்லை என்றாலும், உங்கள் மருத்துவர் உங்கள் வழக்குக்கு ஏற்றது என்ன என்பதை விவாதிப்பார். நோக்கம் எரிச்சலூட்டும் நரம்பை அமைதிப்படுத்துவதாகும், எனவே நீங்கள் சிகிச்சையில் பங்கேற்கலாம். ஒரு தற்காலிக நோயறிதலுடன் கிட்டத்தட்ட நாற்பது சதவீத நோயாளிகளுக்கு மற்றொரு நரம்பு நோயியல் அல்லது சாதாரண நரம்பு கடத்துதல் ஆய்வு இருந்தது என்பதை நினைவில் கொள்க, எனவே மருந்துகளைத் தொடங்குவதற்கு முன் துல்லியமான நோயறிதல் முக்கியமானது.

கன்சர்வேடிவ் பராமரிப்பு அதன் வரம்பை அடைந்தால், அறுவை சிகிச்சை பரிசீலிக்கப்படலாம். 90% க்கும் அதிகமான நோயாளிகள் குணமடைந்து அல்லது முன்னேற்றம் காண்பிப்பதில் அறுவை சிகிச்சை பயனுள்ளதாக இருக்கும். ஒற்றை சிறந்த அறுவை சிகிச்சை குறித்து ஒருமித்த கருத்து இல்லை, பெரும்பாலான அறுவை சிகிச்சையாளர்கள் உங்கள் குறிப்பிட்ட காரணிகளின் அடிப்படையில் ஒன்றுக்கு மேற்பட்ட அறுவை சிகிச்சை முறைகளைப் பயன்படுத்துகின்றனர். நோயாளிகளின் ஒரு துணைக்குழு கை அறுவை சிகிச்சை மதிப்பீட்டிற்கான முந்தைய பரிந்துரையிலிருந்து பயனடையக்கூடும். முதன்மை அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு மறு அறுவை சிகிச்சை கன்சர்வேடிவ் சிகிச்சையில் தோல்வியுற்றவர்களுக்கு திருப்திகரமான முடிவுகளை வழங்குகிறது. நோயறிதலுக்கு மருத்துவ மதிப்பீடு மிக முக்கியமானது என்பதை மனதில் கொண்டு, உங்கள் அறுவை சிகிச்சை உங்களுக்கு சிறந்த அணுகுமுறையைப் பற்றி விவாதிக்கும்.

எதிர்பார்ப்பது என்ன

கபிடல் டன்னல் நோய்க்குறி பெரும்பாலும் மெதுவாக உருவாகிறது. கார்பல் டன்னல் நோய்க்குறி உள்ள ஒருவரை விட அறிகுறிகளை நீங்கள் ஆரம்பத்தில் கவனிக்கலாம், ஆனால் இந்த நிலை படிப்படியாக முன்னேற முனைகிறது. பலருக்கு, நிலைமை தானாகவே குடியேறாது. நோயாளிகளின் ஒரு துணைக்குழு கை அறுவை சிகிச்சை மதிப்பீடு மற்றும்

முந்தைய அறுவை சிகிச்சைக்கான முந்தைய பரிந்துரையிலிருந்து பயனடையலாம். இது நீண்ட கால நரம்பு சேதத்தை தடுக்க உதவும்.

அறுவை சிகிச்சை பொதுவாக பயனுள்ளதாக இருக்கும். 90% க்கும் அதிகமான நோயாளிகள் சிகிச்சைக்குப் பிறகு குணமடைகிறார்கள் அல்லது முன்னேற்றத்தைக் காட்டுகிறார்கள். உங்கள் அறுவை சிகிச்சையாளர் அன்னார் நரம்பின் மீது அழுத்தத்தை நிவர்த்தி செய்வதை நோக்கமாகக் கொண்டிருப்பார். இது முழங்கை வழியாக செல்லும் நரம்பு ஆகும். ஒரு கூடுதல் அன்னார் விநியோகத்தில் உள்ள அறிகுறிகள் க்யூபிடல் டன்னல் வெளியீட்டிற்குப் பிறகு தீர்க்கப்படலாம். நோயாளியால் அறிவிக்கப்பட்ட முடிவுகள் நல்லவை, ஆனால் அவை அறுவை சிகிச்சைக்கு முந்தைய அறிகுறிகளின் தீவிரத்தால் பாதிக்கப்படுகின்றன. நீண்ட காலமாக உங்களுக்கு அறிகுறிகள் இருந்தால், குணமடைவது சமீபத்தில் தோன்றிய ஒருவரை விட வித்தியாசமாக உணரக்கூடும்.

சிக்கல்கள் அரிதானவை. குறுகிய கால சிக்கலான அறுவை சிகிச்சையின் குறுகிய கால சிக்கல்கள் குறைவாக உள்ளன (3.2%). இருப்பினும், நாள்பட்ட சிறுநீரக நோயால் பாதிக்கப்பட்ட நோயாளிகளுக்கு இந்த விகிதங்கள் அதிகமாக உள்ளன. உங்கள் அறுவை சிகிச்சையாளர் முழங்கைக்கு அருகிலுள்ள கட்டமைப்புகளுக்கு நெருக்கமான கவனம் செலுத்துவதன் மூலம் தேவையற்ற மறுஆய்வு அறுவை சிகிச்சைகளைத் தவிர்க்க கவனமாக இருப்பார்.

நீங்கள் மீண்டும் அறுவை சிகிச்சை தேவைப்பட்டால், முடிவுகள் முதன்மை அறுவை சிகிச்சையை விட குறைவாக கணிக்கக்கூடியவை மற்றும் திருப்திகரமானவை. க்யூபிடல் டன்னல் நோய்க்குறியின் முதன்மை அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு மறு அறுவை சிகிச்சை கன்சர்வேடிவ் சிகிச்சையில் தோல்வியுற்ற நோயாளிகளுக்கு திருப்திகரமான முடிவுகளை அளித்தது, ஆனால் முடிவுகள் உத்தரவாதம் அளிக்கப்படவில்லை. க்யூபிடல் டன்னல் நோய்க்குறியின் சிறந்த அறுவை சிகிச்சை குறித்து தற்போது ஒருமித்த கருத்து இல்லை. உங்கள் அறுவை சிகிச்சையாளர் உங்கள் குறிப்பிட்ட உடற்கூறியல் மற்றும் அவர்களின் அனுபவத்தின் அடிப்படையில் ஒரு முறையைத் தேர்ந்தெடுப்பார்.

குணமடைதல் படிப்படியாக உணர்கிறது. உங்கள் கையில் ஒரு அசாதாரண தசை இருந்தால், நீங்கள் விரைவான அறிகுறி முன்னேற்றத்தைக் கவனிக்கலாம். பெரும்பாலான மக்கள் வலி குறைவதால் சாதாரண நடவடிக்கைகளுக்குத் திரும்புகிறார்கள். இருப்பினும், க்யூபிடல் டன்னல் சிண்ட்ரோம்ஸில் அன்னார் நரம்பின் திறந்த மற்றும் இழுப்பான்-எண்டோஸ்கோபிக் இன் சிடோ டிகம்பிரேஷனுக்குப் பிறகு நீண்ட கால முடிவுகளில் குறிப்பிடத்தக்க வேறுபாடுகள் இல்லை. செயல்பாட்டை மீட்டெடுப்பது மற்றும் அசை கரியத்தை குறைப்பதே குறிக்கோள். சரியான கவனிப்புடன், சிகிச்சையின் பின்னர் நீங்கள் ஒரு நல்ல வாழ்க்கைத் தரத்தை எதிர்பார்க்கலாம்.

யாரையாவது எப்போது பார்க்க வேண்டும்

உங்கள் கையில் பலவீனம் அல்லது நிலையற்ற தன்மை இருப்பதை நீங்கள் கவனித்தால் ஒரு நிபுணர் மதிப்பாய்வைக் கேளுங்கள். கபிடல் டன்னல் நோய்க்குறி என்பது அன்னார் நரம்பின் சிக்கலின் மிகவும் பொதுவான வடிவமாகும். இது மேல் காலின் இரண்டாவது மிகவும் பொதுவான நரம்பு சுருக்க நோய்க்குறி ஆகும். கார்பல் டன்னல் நோய்க்குறி

நோயாளிகளை விட உங்கள் நோயின் போக்கில் நீங்கள் ஆரம்பத்தில் தோன்றலாம். தூக்கம் அல்லது வேலைக்கு இடையூறு விளைவிக்கும் அறிகுறிகள் உதவியை நாடுவதற்கான தெளிவான அறிகுறியாகும். லேசான அல்லது மிதமான அறிகுறிகளைக் கொண்ட பெரும்பாலான நோயாளிகள் பழமைவாத சிகிச்சையிலிருந்து பயனடைகிறார்கள். இருப்பினும், மின்னணு நோயறிதல் சோதனை பெரும்பாலும் போதுமான உணர்திறன் கொண்டதல்ல என்பதால் மருத்துவ மதிப்பீடு மிக முக்கியமானது. உறுதிப்பாடுகளை விட சாத்தியங்களின் அடிப்படையில் நோயறிதல் விவாதிக்கப்பட வேண்டும்.