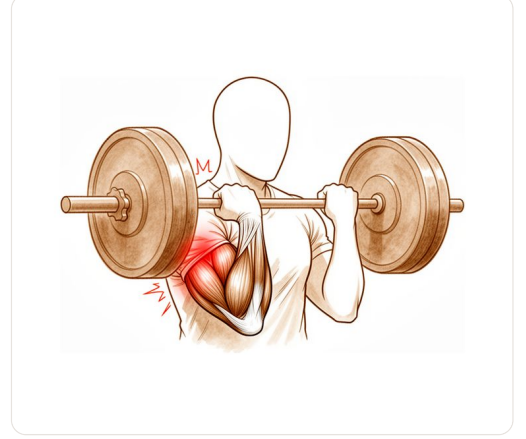


# டிஸ்டல் பைசெப்சு முறிவு

முழங்காலில் டிஸ்டல் பைசெப்சு இடுப்பு முறிவு.

Kieran Hirpara © ① ④ 4.0



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

## நீங்கள் என்ன உணர்கிறீர்கள்

உங்கள் முழங்கை அருகே உங்கள் மேல் கையின் முன் பகுதியில் திடீர், கூர்மையான வலியை நீங்கள் கவனிக்கலாம். நீங்கள் கனமான ஒன்றை தூக்கும்போது அல்லது உங்கள் கையை அழுத்தும்போது இது பெரும்பாலும் நிகழ்கிறது. பலர் அதை அந்த இடத்தில் உதைக்கப்பட்டதாக அல்லது தாக்கப்பட்டதாக உணர்கிறார்கள் என்று விவரிக்கிறார்கள். உங்கள் மேல் கையில் ஒரு வெடிப்பை நீங்கள் காணலாம் அல்லது உணரலாம், சில நேரங்களில் “பாப்பே தசை” என்று அழைக்கப்படுகிறது. இது தசை எலும்பிலிருந்து விலகிவிட்டதால் நிகழ்கிறது.

உங்கள் முழங்கைகளை வளைக்க முயற்சிக்கும்போது அல்லது உங்கள் கையை மேலே திருப்ப முயற்சிக்கும்போது உங்கள் கை பலவீனமாக உணரலாம். எளிய பணிகள் கடினமாகிவிடும். மளிகைப் பொருட்களின் பையை தூக்குவது, ஜாடியைத் திறப்பது அல்லது திருகுவிளக்கைப் பயன்படுத்துவது சிரமமாக இருக்கலாம். முதுகுக்குப் பின்னால் சென்று பிராவைப் பிணைப்பது அல்லது சட்டைக்குள் நுழைப்பது சங்கடமாகவோ அல்லது வேதனையாகவோ உணரலாம்.

வலி பெரும்பாலும் செயல்பாட்டிற்குப் பிறகு வெடிக்கிறது. காலை எழுந்தவுடன் உங்கள் கையை வளைத்து தூங்கினால் அது மோசமாக இருக்கலாம். ஓய்வு பொதுவாக வலியை அமைதிப்படுத்த உதவுகிறது, ஆனால் பலவீனம் நீடிக்கும். உங்களுக்கு ஒரு பகுதி கண்ணீர் இருந்தால், அறிகுறிகள் முழுமையான வெடிப்பை விட குறைவாக இருக்கலாம், ஆனால் அவை இன்னும் உங்கள் அன்றாட வழக்கத்தை பாதிக்கின்றன. முழுமையானதை விட பெண்களுக்கு பகுதி கண்ணீர் இருப்பதற்கான வாய்ப்புகள் அதிகம்.

பிசிப்ஸின் குறுகிய தலையின் தனிமைப்படுத்தப்பட்ட கண்ணீர் இருந்தால், நீங்கள் தசையில் ஒரு இடைவெளி அல்லது சல்குலை உணரலாம். இது அரிதானது, ஆனால் உங்களுக்கு கணிசமான பலவீனம் இருந்தால் ஆரம்ப கவனம் தேவை. உங்கள் அறுவை சிகிச்சையாளர் இந்த அறிகுறிகளை சரிபார்த்து, சிறந்த பாதையைத் தீர்மானிப்பார். விளிம்பு பிசிப்ஸ் கண்ணீர் கொண்ட பெரும்பாலான மக்கள் காயம் கடுமையானதா அல்லது நாள்பட்டதா என்பதைப் பொருட்படுத்தாமல், வலி மற்றும் பலவீனத்தின் ஒத்த வடிவங்களை அனுபவிக்கிறார்கள். நல்ல செய்தி என்னவென்றால், அறுவை சிகிச்சை நோயாளி மதிப்பெண் முடிவுகளுக்கு தொடர்ந்து நல்ல முடிவுகளை வழங்குகிறது. பழுதுபார்த்து 1 வருடத்திற்கும் மேலாக சிறந்த செயல்பாட்டு முடிவுகளை நீங்கள் எதிர்பார்க்கலாம், உயிர் உறிஞ்சக்கூடிய அல்லது உறிஞ்ச முடியாத திருகுகளைப் பயன்படுத்தினாலும் சரி.

## உண்மையில் என்ன நடக்கிறது

உங்கள் பைசெப்ஸ் தசை உங்கள் முழங்காலில் ஒரு தடிமனான, வலுவான இடுப்புடன் முடிவடைகிறது. இந்த இடுப்பை உங்கள் மேல் கை தசைகளை உங்கள் முன் கை எலும்புடன் இணைக்கும் ஒரு கனமான கயிறு என்று நினைத்துப் பாருங்கள். அதன் முக்கிய வேலை உங்கள் முழங்காலை வளைத்து உங்கள் உள்ளங்கையை மேலே திருப்ப உதவுவதாகும். இந்த இடுப்பு கண்ணீர் அல்லது வெடிக்கும் போது, அந்த இணைப்பு உடைக்கப்படுகிறது. தசை இனி எலும்பை திறம்பட இழுக்க முடியாது, அதனால்தான் நீங்கள் திடீரென்று பலவீனம் மற்றும் வலியை உணர்கிறீர்கள்.

இந்த காயம் பெரும்பாலும் நீங்கள் கனமான எதையாவது தூக்க முயற்சிக்கும்போது அல்லது விழும் ஒரு பொருளை உங்கள் கையை நேராகப் பிடிக்க முயற்சிக்கும்போது ஏற்படுகிறது. வலி தசை மீது அதிக அழுத்தத்தை ஏற்படுத்துகிறது, இதனால் அது நொறுங்குகிறது. நீங்கள் ஒரு பப் கேட்கலாம் அல்லது கூர்மையான கண்ணீரை உணரலாம். காயம் அடைந்த பிறகு, தசை உங்கள் மேல் கையில் குவிந்து, ஒரு தெரியும் வெடிப்பை உருவாக்கலாம். தசை இனி முழங்கை அருகே அதன் இயல்பான நிலையில் தசை வைத்திருக்காததால் இது நிகழ்கிறது.

முழங்கை என்பது ஒரு சிக்கலான சுருள் மூட்டு ஆகும். இது எலும்புகள், இழைகள் மற்றும் தசைகள் ஆகியவற்றின் அடிப்படையில் ஸ்திரத்தன்மைக்காக ஒன்றாக வேலை செய்கிறது. இருமுழங்கை தசை சேதமடைந்தால், உங்கள் முழங்கை எவ்வாறு நகர்கிறது மற்றும் எடை தாங்குகிறது என்பதை இது பாதிக்கலாம். உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் அது முழுமையானதா அல்லது பகுதியளவு என்பதைப் பார்க்க கண்ணீரைப் பார்ப்பார். ஒரு பகுதியளவு கண்ணீர் என்பது சில இழைகள் இன்னும் இணைக்கப்பட்டுள்ளன, அதே நேரத்தில் ஒரு முழுமையான கண்ணீர் என்பது தசை முழுமையாக பிரிந்துவிட்டது என்பதாகும்.

நவீன அறுவை சிகிச்சை முறைகள் உங்கள் அறுவை சிகிச்சையாளர் நரம்பை முதுகெலும்புடன் பாதுகாப்பாக இணைக்க அனுமதிக்கின்றன. உறிஞ்சக்கூடிய அல்லது உறிஞ்ச முடியாத நங்கூரங்களைப் பயன்படுத்தினாலும், நோக்கம் நரம்பை அதன் அசல் இடத்திற்கு மீண்டும் கொண்டுவருவதாகும். இது திசு குணமடைந்து வலிமையை மீண்டும் பெற அனுமதிக்கிறது.

அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு ஏற்படும் பெரும்பாலான பிரச்சினைகள் அறுவை சிகிச்சைக்கு நீண்ட நேரம் காத்திருப்பதாலோ அல்லது சுற்றியுள்ள திசுக்களைத் தொந்தரவு செய்யும் ஒரு பெரிய வெட்டியைப் பயன்படுத்துவதாலோ ஏற்படுகின்றன. நீங்கள் 21 நாட்களுக்கு மேல் காத்திருந்தால், தொப்புள் குறுகிய நிலையில் இருக்கும், இது பழுதுபார்க்க கடினமாக்குகிறது. இருப்பினும், தாமதமான பழுதுபார்ப்புகள் கூட இன்னும் சிறந்த செயல்பாட்டு முடிவுகளைத் தரக்கூடும். சிக்கல்களைக் குறைக்கவும், சாதாரண நடவடிக்கைகளுக்கு பாதுகாப்பாக திரும்பவும் உங்கள் அறுவை சிகிச்சையாளர் சிறந்த அணுகுமுறையைத் தேர்ந்தெடுப்பார்.

## நாம் என்ன செய்ய முடியும்

உங்கள் கையை ஓய்வெடுப்பதன் மூலமும், உங்கள் முழங்காலின் முன்பகுதியை வலியுறுத்தும் கனமான தூக்குதல் அல்லது திருப்புதல் இயக்கங்களைத் தவிர்ப்பதன் மூலமும் நீங்கள் தொடங்கலாம். உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் வீக்கத்தைக் குறைக்கவும், மெதுவாக இயக்கத்தை மீட்டெடுக்கவும் உதவும் ஒரு கால பிசியோதெரபி பரிந்துரைக்கலாம். காயமடைந்த தசை குடியேறும் போது மூட்டு நெகிழ்வாக இருப்பதே குறிக்கோள். மேலும் ஆக்கிரமிப்பு நடவடிக்கைகளை கருத்தில் கொள்வதற்கு முன்பு இந்த பழமைவாத அணுகுமுறைக்கு வேலை செய்ய ஒரு நியாயமான வாய்ப்பை நீங்கள் கொடுக்க வேண்டும்.

நீங்கள் வலியை அனுபவித்தால், உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் உங்களுக்கு சங்கடத்தை நிர்வகிக்க உதவும் வலி மருந்துகள் அல்லது அழற்சி எதிர்ப்பு மருந்துகளை பரிந்துரைக்கலாம். இந்த மருந்துகள் இடுப்பை குணப்படுத்தாது, ஆனால் நீங்கள் குணமடையும் போது அவை அன்றாட நடவடிக்கைகளை தாங்கக்கூடியதாக ஆக்குகின்றன. சில சந்தர்ப்பங்களில், கோர்டிசோன் போன்ற ஊசிகள் அழற்சியை அமைதிப்படுத்த பயன்படுத்தப்படலாம். இருப்பினும், இந்த சிகிச்சைகள் கிழிந்த இடுப்பை சரிசெய்யாது. அவற்றின் விளைவுகள் தற்காலிகமானவை, மேலும் அவை முழுமையான விரிசலுக்கு நீண்ட கால தீர்வு அல்ல.

அறுவை சிகிச்சை அல்லாத பராமரிப்பு உங்கள் அறிகுறிகளை நிவர்த்தி செய்யாதபோது அல்லது வேலை அல்லது விளையாட்டுக்காக முழு வலிமையை மீட்டெடுக்க வேண்டியிருக்கும் போது அறுவை சிகிச்சை கருதப்படுகிறது. உங்கள் அறுவை சிகிச்சையாளர் பழுதுபார்ப்பதற்கான சிறந்த நேரத்தைப் பற்றி விவாதிப்பார், பழுதுபார்ப்பு 21 நாட்களுக்கு மேல் தாமதமாகிவிட்டாலும் முடிவுகள் மிகச் சிறந்தவை என்பதைக் குறிப்பிடுகிறார். இந்த அறுவை சிகிச்சையில் உங்கள் கைகளின் சக்தியை மீட்டெடுக்க எலும்புடன் கிழிந்த தண்டு மீண்டும் இணைக்கப்படுவது அடங்கும். நோயாளியின் மதிப்பெண் முடிவுகள் மற்றும் வலிமை ஆகியவற்றின் அடிப்படையில் இந்த அணுகுமுறை தொடர்ந்து நல்ல முடிவுகளை வழங்குகிறது. ஓய்வெடுப்பதன் மூலம் மேம்படாத பகுதி கண்ணீர், அறுவை சிகிச்சை ஒரு அரிதான விருப்பமாகும். தண்டு நேரடியாக மீண்டும் இணைக்க முடியாத சந்தர்ப்பங்களில், உங்கள் அறுவை சிகிச்சையாளர் பகுதியை மீண்டும் கட்டியெழுப்ப ஒரு கிராணியைப் பயன்படுத்தலாம். பயன்படுத்தப்படும் நுட்பத்தைப் பொருட்படுத்தாமல், அறுவை சிகிச்சையிலிருந்து கடுமையான சிக்கல்களின் ஒ

## எதிர்பார்ப்பது என்ன

உங்கள் கிழிந்த பைசெப்ஸ் இடுப்பை சரிசெய்ய அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு சிறந்த நீண்ட கால முடிவுகளை நீங்கள் எதிர்பார்க்கலாம். உங்கள் அறுவை சிகிச்சையாளர் கரைக்கும் உறிஞ்சக்கூடிய திருகுகளைப் பயன்படுத்துகிறாரா அல்லது இடத்தில் தங்கியிருக்கும் உறிஞ்ச முடியாத திருகுகளைப் பயன்படுத்துகிறாரா, 1 வருடத்திற்கும் மேலாக உங்கள் செயல்பாட்டு முடிவுகள் சிறப்பாக உள்ளன. பெரும்பாலான நோயாளிகள் தினசரி வாழ்க்கையில் அவர்கள் எப்படி உணர்கிறார்கள் மற்றும் செயல்படுகிறார்கள் என்பதன் அடிப்படையில் நிலையான நல்ல முடிவுகளை தெரிவிக்கின்றனர். ஓய்வெடுப்பதன் மூலம் குணமடையாத ஒரு பகுதி கண்ணீர் இருந்தால் கூட, அறுவை சிகிச்சை சிகிச்சை தோல்வியடைந்த பிறகு அறுவை சிகிச்சை ஒரு சாத்தியமான விருப்பமாக உள்ளது.

உங்கள் மீட்பு அனுபவத்தில் நேரம் குறிப்பிடத்தக்க பங்கைக் கொண்டுள்ளது. நீங்கள் பழுதுபார்க்க 21 நாட்களுக்கு மேல் காத்திருந்தால், உடனடியாக சிகிச்சையளிக்கப்பட்டவர்களுக்கு ஒத்த செயல்பாட்டு முடிவுகளை நீங்கள் எதிர்பார்க்கலாம். இருப்பினும், தாமதமான பழுதுபார்ப்பு ஆரம்ப சிக்கல்களின் அதிக விகிதத்துடன் தொடர்புடையது. அறுவை சிகிச்சையிலிருந்து வரும் பெரும்பாலான சிக்கல்கள் முதன்மையாக நேரத்தின் இந்த தாமதத்திற்கு காரணமாகும். அவை நடைமுறையின் போது கையின் முன் பகுதியின் விரிவான வெளிப்பாட்டிற்கான தேவையுடன் இரண்டாம் இடத்திலும் இணைக்கப்பட்டுள்ளன. உங்கள் கண்ணீர் நாள்பட்டதாகவோ அல்லது தொடர்ச்சியாகவோ இருந்தால், நன்கொடையாளர் திசுவை (அல்லோ கிராஃப்ட்) பயன்படுத்தி புனரமைத்தல் பாதுகாப்பானது மற்றும் பயனுள்ளதாக இருக்கும். இந்த அணுகுமுறை சிறந்த நோயாளி-அறிப்பிடப்பட்ட முடிவுகளையும், ஆய்வு செய்யப்பட்ட குழுக்களில் குறிப்பிடத்தக்க சிக்கல்கள் இல்லாமல் இயக்க வரம்பையும் அளிக்கிறது.

கடுமையான சிக்கல்கள் அரிதானவை. டிஸ்டல் பைசெப்ஸ் தசை சீரமைப்பிற்குப் பிறகு முக்கிய சிக்கல் விகிதம் 4.6% ஆகும். ஒட்டுமொத்தமாக, 20 நோயாளிகளில் ஒருவர் ஒரு பெரிய சிக்கலைக் கொண்டிருப்பார், மேலும் ஐந்து நோயாளிகளில் ஒருவர் ஒரு சிறிய சிக்கலைக் கொண்டிருப்பார். நரம்பு காயம் என்பது நீங்கள் எதிர்கொள்ளக்கூடிய மிகவும் பொதுவான பிரச்சினை. இந்த அபாயங்கள் இருந்தபோதிலும், அறுவை சிகிச்சை அணுகுமுறையைப் பொருட்படுத்தாமல் கடுமையான சிக்கல்களின் ஒட்டுமொத்த விகிதம் குறைவாகவே உள்ளது. பெரிய ஆய்வுகளுடன் ஒப்பிடும்போது உங்கள் அறுவை சிகிச்சையாளரின் பயிற்சி நிலை இந்த ஆபத்து சுயவிவரங்களை கணிசமாக மாற்றாது.

நீங்கள் அறுவை சிகிச்சை செய்யாமல் இருப்பதைத் தேர்வுசெய்தால், அல்லது கண்ணீர் பாதுகாப்பான முறையில் நிர்வகிக்கப்பட்டால், முடிவுகள் பொதுவாக அறுவை சிகிச்சை பழுதுபார்ப்பதை விட மோசமாக இருக்கும். வலிமை மற்றும் செயல்பாட்டை மீட்டெடுப்பதற்கான சிறந்த வாய்ப்பை அறுவை சிகிச்சை வழங்குகிறது. நாள்பட்ட பழுதுபார்ப்புகள் கடுமையானவற்றை விட சற்று அதிக உடனடி சிக்கல் விகிதத்தைக் கொண்டிருக்கலாம் என்றாலும், நீண்டகால செயல்பாட்டு முடிவுகள் ஒப்பிடத்தக்கவை. நீங்கள் ஒரு சரிசெய்தல் காலத்தை எதிர்பார்க்க வேண்டும். ஆரம்ப வாரங்கள் அச om கரியத்தையும் வரையறுக்கப்பட்ட இயக்கத்தையும் உள்ளடக்கியிருக்கலாம், ஆனால் நோக்கம் சாதாரண பயன்பாட்டிற்கு திரும்புவதாகும். பெரும்பாலான நோய்த்தொற்றுகள்

தாமதங்கள் அல்லது விரிவான அறுவை சிகிச்சை வெளிப்பாட்டிலிருந்து உருவாகின்றன, எனவே உங்கள் அறுவை சிகிச்சையாளரின் நேர மற்றும் பின்தொடரும் ஆலோசனையைப் பின்பற்றுவது சிறந்த முடிவுக்கு முக்கியமானது.

## யாரையாவது எப்போது பார்க்க வேண்டும்

உங்கள் கையில் பலவீனம் அல்லது நிலையற்ற தன்மையை நீங்கள் கவனித்தால் ஒரு நிபுணர் மதிப்பாய்வைக் கேளுங்கள். உங்கள் முழங்கை பூட்டப்பட்டால் அல்லது வழிவகுத்தால் கவனிப்பைத் தேடுங்கள். அறிகுறிகள் உங்கள் தூக்கத்திலோ அல்லது வேலையிலோ தலையிட்டால் உங்கள் மருத்துவரைத் தொடர்பு கொள்ளுங்கள். வலியின் எந்தவொரு திடீர் மோசமடைதலுக்கும் உதவி பெறுங்கள். இந்த அறிகுறிகள் தொலைதூர பைசெப்ஸ் தசைக் கண்ணீரைக் குறிக்கலாம். தசையில் ஒரு இடைவெளியை நீங்கள் உணர்ந்தால் அல்லது கணிசமான பலவீனம் இருந்தால் ஆரம்ப தலையீடு பரிந்துரைக்கப்படுகிறது. பழுதுபார்ப்பை தாமதப்படுத்துவது சிக்கல்களின் அபாயத்தை அதிகரிக்கக்கூடும். சிறந்த செயல்முறையைத் தீர்மானிக்க உங்கள் அறுவை சிகிச்சையாளர் உங்களைப் பரிசோதிப்பார்.