

முழங்கை ஆஸ்டியோஆர்த்ரைடிஸ்

பக்கவாட்டு எக்ஸ்-ரே, முழங்கை ஆஸ்டியோஆர்த்ரைடிஸ், மூட்டு இடைவெளி சுருங்குதல் மற்றும் எலும்பு முனை உருவாக்கம் ஆகியவற்றைக் காட்டுகிறது.

Kieran Hirpara © ① ② ③ ④ 4.0



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

நீங்கள் என்ன உணர்கிறீர்கள்

உங்கள் முழங்கை வலிப்பதை நீங்கள் கவனிக்கலாம், குறிப்பாக நீங்கள் 40 வயதிற்கு மேற்பட்டவராக இருந்தால், கனமான கை வேலைகளைச் செய்கிறீர்கள். வயதான பெரியவர்களிடமும் ஆண்களிடமும் இந்த உடைந்துபோகும் மூட்டுவலி மிகவும் பொதுவானது. முழங்கைக்கு முந்தைய காயம் உங்கள் ஆபத்தை அதிகரிக்கிறது. உங்கள் கையை முழுவதுமாக நேராக அல்லது வளைக்க முயற்சிக்கும்போது நீங்கள் வலியை உணரலாம். மூட்டு இறுக்கமாக உணரலாம், அதன் முழு வரம்பிலும் நகர்வது கடினம்.

எளிய பணிகள் எரிச்சலூட்டுவதாக மாறலாம். நீங்கள் ஒரு பிராவைப் பிணைக்க அல்லது சட்டைக்குள் நுழைவதற்கு உங்கள் முதுகுக்குப் பின்னால் அடைய போராடலாம். பொருட்களை தூக்குவது கூர்மையான வலியைத் தூண்டக்கூடும். சிலர் தங்கள் வளையல் மற்றும் சிறிய விரல்களில் மயக்கம் அல்லது மயக்கம் உணர்கிறார்கள். முழங்காலுக்கு அருகில் ஓடும் அன்னார் நரம்பு, மாறிவரும் கூட்டு கட்டமைப்பால் எரிச்சலடையக்கூடும் என்பதால் இது நிகழ்கிறது.

உங்கள் கையை சிறிது நேரம் பயன்படுத்திய பிறகு உங்கள் அறிகுறிகள் அதிகரிக்கக்கூடும். ஓய்வெடுப்பது பெரும்பாலும் நிவாரணத்தை அளிக்கிறது. இருப்பினும், நீங்கள் இரவில் அசை கரியத்துடன் எழுந்திருக்கலாம். நீங்கள் அந்த பக்கத்தில் படுத்துக் கொண்டால் இந்த வலி உங்கள் தூக்கத்தை சீர்குலைக்கும். உங்கள் அறுவை சிகிச்சையாளர் உங்கள் குறிப்பிட்ட அறிகுறிகள், வயது மற்றும் தினசரி தேவைகளைப் பார்த்து சிறந்த பாதையைத் தீர்மானிப்பார்.

ஆரம்ப கட்டங்களில், அறுவை சிகிச்சை அல்லாத சிகிச்சைகள் பொதுவாக முதல் படியாகும். இந்த பழமைவாத நடவடிக்கைகள் பலருக்கு நிவாரணம் அளிக்க முடியும். இயக்கத்தின் தீவிரங்களில் வலி நீடித்தால், உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் ஆர்த்ரோஸ்கோபிக்

அறுவை சிகிச்சையைப் பற்றி விவாதிக்கலாம். இந்த குறைந்தபட்ச ஆக்கிரமிப்பு நடைமுறை குப்பைகளை அழிக்கவும் இயக்கத்தை மேம்படுத்தவும் உதவும். அனைத்து இயக்கங்களிலும் வலி ஏற்படும் கடுமையான சந்தர்ப்பங்களில், மொத்த முழங்கை மாற்றுதல் கருதப்படலாம். இது சாத்தியமான சிக்கல்கள் காரணமாக குறிப்பிட்ட சூழ்நிலைகளுக்கு ஒதுக்கப்பட்ட ஒரு முக்கிய விருப்பமாகும். உங்கள் தனிப்பட்ட நிலைமை மற்றும் செயல்பாட்டு கோரிக்கைகளுக்கு ஏற்ப உங்கள் சிகிச்சை திட்டம் வடிவமைக்கப்படும்.

உண்மையில் என்ன நடக்கிறது

உங்கள் முழங்காலில், உங்கள் எலும்பு முனைகளில் உள்ள மென்மையான பூச்சு உடைந்துபோகிறது. இது உடைந்துபோகும் மூட்டு அழற்சி ஆகும். பெரும்பாலான சந்தர்ப்பங்களில், இது உங்கள் மூட்டுவின் முக்கிய கீல் பகுதியில் முதலில் நிகழ்கிறது. எலும்புகளுக்கு இடையிலான இடைவெளி குறுகியதாகிறது, குறிப்பாக முன்கை எலும்புகள் மேல் கை எலும்பை சந்திக்கும் இடத்தில். மூட்டு மாறும்போது, சிறிய எலும்பு வளர்ச்சியானது உருவாகிறது. இவை எலும்பு ஸ்பர்ஸ் என்று அழைக்கப்படுகின்றன. அவை உங்கள் இயக்கத்தைத் தடுக்கலாம். எடுத்துக்காட்டாக, உங்கள் கையை நேராகச் செய்யும்போது ஒரு ஸ்பர் மற்றொரு எலும்பைத் தாக்கும்.

உங்கள் முழங்கை நிலையானதாக இருக்க வலுவான இழைகளை நம்பியுள்ளது. இந்த இழைகள் எலும்புகளை ஒன்றாக வைத்திருக்கும் கயிறுகளைப் போல செயல்படுகின்றன. ஒரு இழை பலவீனமாகவோ அல்லது கிழிந்தோ இருந்தால், எலும்புகள் ஒருவருக்கொருவர் தவறான வழியில் தேய்க்கின்றன. இந்த கூடுதல் அழுத்தம் உடைந்து போவதை துரிதப்படுத்துகிறது. இது வலி மற்றும் ஸ்திரமின்மையை ஏற்படுத்தும். உங்கள் அறுவை சிகிச்சையாளர் உங்கள் குறிப்பிட்ட சூழ்நிலையைப் புரிந்துகொள்ள எலும்பு மாற்றங்களையும் இழை ஆரோக்கியத்தையும் பார்க்கிறார்.

சில நேரங்களில், ஒரு காயம் அல்லது அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு மூட்டுக்குச் சுற்றியுள்ள மென்மையான திசுக்களில் கூடுதல் எலும்புகள் உருவாகின்றன. இது ஹெட்டரோடோபிக் ஆஸிஃபிகேஷன் என்று அழைக்கப்படுகிறது. இது உங்கள் முழங்கையை முழுமையாக நகர்த்துவதைத் தடுக்கும் ஒரு கடினமான தொகுதியை உருவாக்கலாம். இது சாதாரண உடைந்துபோகும் செயல்முறையிலிருந்து வேறுபட்டது. நீங்கள் இயங்குவதற்கு இயந்திர தடையாக இருந்தால் உங்கள் அறுவை சிகிச்சையாளர் சரிபார்க்கும் ஒரு தனி பிரச்சினை இது.

உங்கள் மூட்டுகளில் ஏற்படும் மாற்றங்கள் நீங்கள் வலி மற்றும் இறுக்கத்தை ஏன் உணர்கிறீர்கள் என்பதை விளக்குகின்றன. மென்மையான மண்டை ஓடுகளின் இழப்பு எலும்புகள் ஒருவருக்கொருவர் அரைப்பதைக் குறிக்கிறது. எலும்பு ஸ்போர்ஸ் உங்கள் கையை சுதந்திரமாக நகர்த்துவதைத் தடுக்கிறது. இழை பிரச்சினைகள் மூட்டு தளர்வானதாகவோ அல்லது நிலையற்றதாகவோ உணரவைக்கின்றன. இந்த குறிப்பிட்ட மாற்றங்களை புரிந்துகொள்வது உங்கள் அறுவை சிகிச்சையாளருக்கு உங்களுக்கான சரியான சிகிச்சையைத் தேர்வுசெய்ய உதவுகிறது.

நாம் என்ன செய்ய முடியும்

விலா எலும்பு அழற்சியின் ஆரம்பக் கட்டங்களில் அறுவை சிகிச்சை அல்லாத சிகிச்சை முதல் படியாக உள்ளது. விலா எலும்பு அழற்சியின் ஆரம்ப கட்டங்களில் அறுவை சிகிச்சை அல்லாத சிகிச்சை நிவாரணத்தை வழங்கக்கூடும். உங்கள் அறுவை சிகிச்சையாளர் மற்ற விருப்பங்களைக் கருத்தில் கொள்வதற்கு முன்பு சுய பாதுகாப்பு மற்றும் இயற்பியல் சிகிச்சையை பரிந்துரைக்கலாம். இந்த நடவடிக்கைகள் வலியைக் குறைப்பதையும் உங்கள் தற்போதைய இயக்க வரம்பை பராமரிப்பதையும் நோக்கமாகக் கொண்டுள்ளன. விறைப்பைத் தணிக்க நீங்கள் பனி அல்லது வெப்பத்தைப் பயன்படுத்தலாம். மென்மையான பயிற்சிகள் கூடுதல் சேதத்தை ஏற்படுத்தாமல் மூட்டு நகர்வதைத் தடுக்க உதவுகின்றன. வலுவான சிகிச்சைகளுக்குச் செல்வதற்கு முன்பு இந்த அணுகுமுறை வேலை செய்ய போதுமான நேரம் கொடுங்கள்.

எளிய நடவடிக்கைகள் போதுமானதாக இல்லாவிட்டால், உங்கள் அறுவை சிகிச்சையாளர் மருத்துவ நிர்வாகத்தைப் பற்றி விவாதிக்கலாம். இது பெரும்பாலும் தினசரி அசைவ கரியத்தை நிர்வகிக்க உதவும் வலி மருந்துகள் மற்றும் அழற்சி எதிர்ப்பு மருந்துகளை உள்ளடக்கியது. சில சந்தர்ப்பங்களில், ஊசிகள் வழங்கப்படலாம். கார்டிசோன் ஊசிகள் ஒரு குறிப்பிட்ட காலத்திற்கு அழற்சி மற்றும் வலியைக் குறைக்கலாம். ஹைலூரோனிக் அமில ஊசிகள் மூட்டுகளை உயவுவதை நோக்கமாகக் கொண்டுள்ளன, இருப்பினும் நீண்டகால நன்மைக்கான சான்றுகள் வேறுபடுகின்றன. பிளேட்டெட் நிறைந்த பிளாஸ்மா (பிஆர்பி) ஊசிகள் உங்கள் சொந்த இரத்தக் கூறுகளைப் பயன்படுத்தி குணமடைவதை ஊக்குவிக்கின்றன, ஆனால் முடிவுகள் உத்தரவாதம் அளிக்கப்படவில்லை. உங்கள் அறுவை சிகிச்சையாளர் உங்கள் குறிப்பிட்ட நிலை மற்றும் வலி நிலைகளுக்கு ஏற்ற விருப்பத்தை பரிந்துரைப்பார்.

அறுவை சிகிச்சை அதன் வரம்பை அடைந்து, அறிகுறிகள் செயலிழக்கச் செய்யும் போது அறுவை சிகிச்சை பரிசீலிக்கப்படுகிறது. முழங்கை மூட்டுவலிக்கு பொருத்தமான சிகிச்சை காரணவியல், தீவிரம், நோயாளியின் வயது மற்றும் செயல்பாட்டுக் கோரிக்கைகளைப் பொறுத்தது. பல நோயாளிகளுக்கு, அறுவை சிகிச்சை என்பது ஏற்றுக்கொள்ளக்கூடிய சிக்கல் விகிதத்துடன் முதன்மை முழங்கை ஆஸ்டியோஅர்த்தரைட்டிஸ் செயலிழக்கச் செய்யும் அறிகுறிகளுக்கு ஒரு சிறந்த சிகிச்சையாகும். இந்த நடைமுறை இயக்கத்தை மேம்படுத்துவதற்கும் வலியைக் குறைப்பதற்கும் எலும்பு ஸ்பர்ஸ் மற்றும் அழற்சி திசுக்களை அகற்றுவதை உள்ளடக்கியது. இது முழங்கை ஆஸ்டியோஅர்த்தரைட்டிஸின் சிகிச்சையில் பாதுகாப்பானது மற்றும் பயனுள்ளதாகும். மூட்டுவலி சிகிச்சை திருப்திகரமான வலி நிவாரணம், முழங்கை இயக்கம் மேம்படுத்தல் மற்றும் நல்ல செயல்பாட்டு முடிவை வழங்குகிறது. மூட்டுக்கு கணிசமாக சேதனம் ஏற்பட்டுள்ள கடுமையான சந்தர்ப்பங்களில், முழங்கை மொத்தமாக

எதிர்பார்ப்பது என்ன

முழங்கை உடைப்பு மற்றும் கண்ணீர் கீல்வாதம் உங்கள் பயணம் பொதுவாக அறுவை சிகிச்சை அல்லாத பராமரிப்புடன் தொடங்குகிறது. இது ஆரம்ப அறிகுறிகளுக்கான

நிலையான முதல் படியாகும். உங்கள் அறுவை சிகிச்சையாளர் உங்கள் வயது, சேதம் எவ்வளவு கடுமையானது மற்றும் உங்கள் கை உங்களுக்கு என்ன தேவை என்பதை அடிப்படையாகக் கொண்டு ஒரு திட்டத்தை வடிவமைப்பார். ஆரம்ப கட்டங்களில், ஓய்வு, சிகிச்சை மற்றும் பிற அறுவை சிகிச்சை அல்லாத முறைகள் பெரும்பாலும் அர்த்தமுள்ள நிவாரணத்தை அளிக்கின்றன. பலர் தங்கள் அறிகுறிகள் அறுவை சிகிச்சை இல்லாமல் அன்றாட வாழ்க்கையை நிர்வகிக்க போதுமானதாக இருப்பதைக் காண்கின்றனர்.

வலி அல்லது கடினத்தன்மையைக் கட்டுப்படுத்தும் பழக்கவழக்கங்கள் இல்லாவிட்டால், உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் அறுவை சிகிச்சை விருப்பங்களைப் பற்றி விவாதிக்கலாம். சரியான தேர்வு மூட்டு அழற்சி ஒரு பழைய காயத்திலிருந்து வந்ததா அல்லது இயற்கையாகவே வளர்ந்ததா என்பதையும், உங்களுக்கு இன்னும் எவ்வளவு இயக்கம் உள்ளது என்பதையும் பொறுத்தது. லேசான முதல் மிதமான வழக்குகளுக்கு, ஆர்த்ரோஸ்கோபிக் ஆஸ்டியோகாப்ஸூலார் ஆர்த்த்ரோபிளாஸ்டி (எலும்பு முனைகளை அகற்றுவதற்கும் கூட்டு காப்ஸ்யூலை இறுக்குவதற்கும் ஒரு முக்கிய துளை நடைமுறை) ஒரு பாதுகாப்பான மற்றும் பயனுள்ள பாதையாகும். இது பொதுவாக சிக்கல்களின் குறைந்த ஆபத்துடன் வலி மற்றும் செயல்பாட்டை மேம்படுத்துகிறது. திறந்த அறுவை சிகிச்சை அனுபவம் வாய்ந்த கைகளில் இதேபோன்ற முடிவுகளை வழங்குகிறது, இருப்பினும் சில நோயாளிகள் காலப்போக்கில் கடினத்தன் திரும்புவதை அனுபவிக்கலாம்.

மிகவும் முன்னேறிய நோய்க்கு, தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட நோயாளிகளுக்கு கூட்டு மாற்று ஒரு விருப்பமாகும். இருப்பினும், செயலில் உள்ள நபர்களுக்கு மொத்த முழங்கை மாற்று பொதுவாக பரிந்துரைக்கப்படவில்லை. இது அதிக சிக்கல் விகிதங்களைக் கொண்டுள்ளது மற்றும் கனமான பயன்பாட்டின் கீழ் நீண்ட காலம் நீடிக்காது. நீங்கள் இளமையாகவோ அல்லது மிகவும் சுறுசுறுப்பாகவோ இருந்தால், கடுமையான போஸ்ட் ட்ராமாடிக் கீல்வாதம் இருந்தால், பகுதி மாற்று (ஹெமியார்டோபிளாஸ்டி) பரிசீலிக்கப்படலாம். இந்த அணுகுமுறை பின்னர் மறுஆய்வு அறுவை சிகிச்சை தேவைப்படும் அதிக விகிதங்களைக் கொண்டுள்ளது என்பதை அறிந்து கொள்ளுங்கள்.

ஒட்டுமொத்தமாக, பெரும்பாலான நோயாளிகள் குறுகிய காலத்திற்கு நடுத்தர காலத்திற்கு திருப்திகரமான செயல்பாடு மற்றும் வலி நிவாரணத்தை அறிக்கை செய்கிறார்கள். சில ஆர்த்தோஸ்கோபிக் நடைமுறைகளுக்குப் பிறகு குறுகிய மற்றும் நடுத்தர கால பின்தொடர்தல் இடையே இயக்கம் வரம்பு சற்று குறையக்கூடும் என்றாலும், வலி குறைப்புக்கு சமரசம் செய்வது பெரும்பாலும் மதிப்புள்ளது. சிகிச்சையளிக்கப்படாவிட்டால், மூட்டு அழற்சி முன்னேற முனைகிறது, இது அதிகரிக்கும் கடினத்தன்மை மற்றும் வலிக்கு வழிவகுக்கிறது. சரியான நிர்வாகத்துடன், வாழ்க்கைத் தரத்தில் குறிப்பிடத்தக்க முன்னேற்றத்தை நீங்கள் எதிர்பார்க்கலாம், இருப்பினும் உங்கள் நிலைமையின் தீவிரத்தைப் பொறுத்து இயக்கம் இழப்பு அல்லது எதிர்கால நடைமுறைகளின் தேவை சாத்தியம் என்பதை நீங்கள் ஏற்றுக்கொள்ள வேண்டும்.

யாரையாவது எப்போது பார்க்க வேண்டும்

உங்கள் முழங்கை வலி தொடர்ச்சியாக இருந்தால் உங்கள் GP ஐ அணுகவும். நீங்கள் பலவீனம், நிலையற்ற தன்மை அல்லது மூட்டு பூட்டப்பட்டால் ஒரு நிபுணர் மதிப்பாய்வைக்

கேளுங்கள். உங்கள் தூக்கம் அல்லது வேலையில் தலையிடும் அறிகுறிகளும் கவனத்தை ஈர்க்கின்றன. வலி திடீரென மோசமடைவது சிகிச்சையைப் பெறுவதற்கான மற்றொரு காரணமாகும். முழங்கை ஆஸ்டியோஆர்ட்ரைடிஸ் பொதுவானது, இது 40 வயது அல்லது அதற்கு மேற்பட்டவர்களை 55.0% பாதிக்கிறது. இது பெரும்பாலும் வலி மற்றும் வரையறுக்கப்பட்ட இயக்கத்தை ஏற்படுத்துகிறது. ஆரம்ப கட்டங்களில் அறுவை சிகிச்சை உதவக்கூடும். உங்கள் அறுவை சிகிச்சையாளர் உங்கள் வயது, தீவிரம் மற்றும் தினசரி கோரிக்கைகளுக்கு ஏற்ப சிகிச்சையை வடிவமைப்பார். உங்கள் அன்றாட வாழ்க்கையை பாதிக்கும் அறிகுறிகளை புறக்கணிக்க வேண்டாம்.