

உள்ளங்கால் தசைப்பட்டை அழற்சி (plantar fasciitis)

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

நீங்கள் உணர்வது

வலி ஒரே இடத்தில் இருக்கும்: உங்கள் குதிகாலின் அடிப்பகுதியில், பாதத்தின் வளைவு (arch) தொடங்கும் இடத்துக்கு அருகில். காலையில் எடுக்கும் முதல் அடிகளின்போது, அல்லது சிறிது நேரம் உட்கார்ந்திருந்துவிட்டோ ஓய்வெடுத்துவிட்டோ எழுந்து நிற்கும்போது, இது பொதுவாக மிகக் கூர்மையாக இருக்கும். சிறிது நேரம் கால்களை ஊன்றி நடந்த பிறகு அது பெரும்பாலும் தணிந்துவிடும். நீண்ட நேரம் கால்களை ஊன்றாமல் இருந்த பிறகு அது மீண்டும் வரும் போக்கு உண்டு.

இந்த நிலை உள்ளங்கால் தசைப்பட்டை அழற்சி (plantar fasciitis) எனப்படுகிறது. பெரியவர்களுக்குக் குதிகால் வலி வருவதற்கு இதுவே மிகப் பொதுவான காரணம்; 40 முதல் 60 வயதுக்கு இடைப்பட்டவர்களிடம் இது மிக அதிகமாகக் காணப்படுகிறது. பெரும்பாலும் ஒரு பாதத்தை மட்டுமே இது பாதிக்கிறது, ஆனால் சுமார் மூன்றில் ஒரு பங்கு நபர்களுக்கு இரண்டு பாதங்களிலும் இது இருக்கிறது.

அன்றாட வேலைகள் கடினமாகிவிடலாம். படுக்கையிலிருந்து எழுந்து குளியலறைக்கு நடந்து செல்வது வலிக்கலாம். நாற்காலியிலிருந்து எழுந்திருப்பது, தபால் பெட்டி வரை நடப்பது, அல்லது வாகனப் பயணத்துக்குப் பிறகு காரிலிருந்து இறங்குவது — இவை அனைத்தும் வலியைத் தூண்டலாம். கடைக்குச் செல்வது அல்லது வேலையில் நீண்ட நேரம் நிற்குகொண்டிருப்பது போன்ற, நீண்ட நேரம் கால்களை ஊன்றியிருக்கும் செயல்கள் வலியை மோசமாக்கலாம்.

இரண்டு குதிகால்களிலும் வலி இருந்தால், அதை உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணரிடம் சொல்வது நல்லது. இரண்டு குதிகால்களிலும் வரும் வலி, உள்ளங்கால் தசைப்பட்டை அழற்சியை மட்டும் அல்லாமல் ஓர் அழற்சி நோயையும் (inflammatory condition) சில சமயங்களில் சுட்டிக்காட்டலாம்; அதைச் சோதித்துப் பார்ப்பது அவசியம். வயதானவர்களுக்கு வரும் குதிகால் வலி, அல்லது வழக்கமான பாணிக்குப் பொருந்தாத வலி, குதிகால் எலும்பில் ஏற்படும் அழுத்த முறிவு (stress fracture) போன்ற வேறு காரணங்களை விலக்கிப் பார்ப்பதற்காக நெருக்கமான பரிசோதனைக்கு உரியது.

நடக்கும்போது பாதத்தை ஊன்றித் தள்ளும் தருணத்தில், அல்லது கடினமான தரையில் வெறுங்காலுடன் படிகள் ஏறும்போது, வலி அதிகமாக உணரப்படலாம். சிலர் இதைக் குதிகாலுக்கு அடியில் அடிபட்டது போன்ற, அல்லது கல் அழுத்திக் காயம் ஏற்பட்டது போன்ற உணர்வாக விவரிக்கிறார்கள்.

இது உங்கள் அனுபவம் போலவே இருந்தால், நீங்கள் தனியாக இல்லை. அமெரிக்காவில் ஒவ்வொரு ஆண்டும் சுமார் 2 மில்லியன் பேருக்கு உள்ளங்கால் தசைப்பட்டை அழற்சி ஏற்படுகிறது. நல்ல செய்தி என்னவென்றால், எளிய சிகிச்சையாலேயே பெரும்பாலானவர்கள் முன்னேறுகிறார்கள்; வலி தணியவில்லை என்றாலும் அடுத்து என்ன செய்வது என்பதற்குத் தெளிவான வழிகள் உள்ளன.

உண்மையில் என்ன நடக்கிறது

உள்ளங்கால் தசைப்பட்டை (plantar fascia) என்பது உங்கள் பாதத்தின் அடிப்பகுதியில், குதிகால் எலும்பிலிருந்து கால் விரல்களை நோக்கி நீளம் ஒரு தடிமனான திசுப் பட்டை. உங்கள் பாதத்தின் வளைவைத் தாங்கிப் பிடிக்கும் வலிமையான கயிறு ஒன்று என்று இதை நினைத்துக்கொள்ளுங்கள். கால் கட்டைவிரலை ஊன்றித் தள்ளும்போது, அந்தக் கயிறு இறுகி வளைவை உயர்த்துகிறது; இதனால் உங்கள் பாதம் ஒரு சுருள்வில் போலச் செயல்பட உதவுகிறது.

பெயர் அப்படி இருந்தாலும், இது உண்மையில் அழற்சிப் பிரச்சினை அல்ல. பல ஆண்டுச் சுமையால் இழைகள் பிரிந்துபோன பழைய கயிறு போல, அந்தத் திசு தேய்ந்து சிதைவடைந்துள்ளது. உடல் சரிசெய்வதை விட வேகமாகச் சிறு கிழிவுகள் சேர்ந்துகொண்டே போகின்றன. இந்த இழைப் பிரிவுதான், முதல் முறை அதன் மீது நின்றதும் திசு வலிப்பதற்கும், பின்னர் அது சூடேறி நீட்சியடைந்ததும் வலி தணிவதற்கும் காரணம்.

இந்தக் கயிற்றின் மீது சுமையைக் கூட்டும் சில காரணிகள் உண்டு. கணுக்காலுக்குப் பின்புறம் உள்ள இறுக்கமான அகில்லெஸ் தசைநாண் (Achilles tendon) அல்லது இறுக்கமான கெண்டைக்கால் தசைகள், உங்கள் கணுக்கால் எவ்வளவு தூரம் வளைய முடியும் என்பதைக் கட்டுப்படுத்துகின்றன; இதனால் தசைப்பட்டையின் மீது கூடுதல் இழுவிசை விழுகிறது. கூடுதல் உடல் எடை, வேலையில் நீண்ட மணி நேரம் நிற்பது ஆகிய இரண்டுமே சுமையைக் கூட்டுகின்றன. நடக்கும்போது உள்நோக்கிச் சாயும் பாதமும் இதில் பங்கு வகிக்கலாம்.

உள்ளங்கால் தசைப்பட்டை மிகக் குறைவாகவே நீளம் தன்மை கொண்டது; எனவே அதனால் அதிக அதிர்வை உள்வாங்க முடியாது. உங்கள் குதிகாலுக்கு அடியில் ஒரு கொழுப்புத் திண்டு இருக்கிறது; அது அதிர்ச்சியை உறிஞ்சும் தலையணையாகச் செயல்படுகிறது. திரும்பத் திரும்ப விழும் கனமான சுமை அந்தத் திண்டைத் தேய்த்துவிடலாம்; குதிகாலில் போடப்படும் ஸ்டிராய்டு ஊசிகளும் காலப்போக்கில் அதைச் சேதப்படுத்தலாம்.

குதிகால் முள் (heel spur) பற்றி நீங்கள் கேள்விப்பட்டிருக்கலாம். தசைப்பட்டை குதிகால் எலும்போடு இணையும் இடத்தில் ஏற்படும் சிறிய சுண்ணாம்புப் படிவுகளே இவை; மக்கள்தொகையில் 10-20% பேரிடம் இவை காணப்படுகின்றன. குதிகால் முள் உள்ள

பலருக்கு வலியே இருப்பதில்லை; எனவே அந்த முள்ளே உங்கள் வலிக்குக் காரணம் என்பது பொதுவாகக் கிடையாது.

தெரிந்துகொள்ள வேண்டிய இன்னொரு விஷயம். உங்கள் குதிகாலின் அடிப்பகுதியில் உள்ள ஒரு சிறிய நரம்புக்கு மிக அருகில்தான் உள்ளங்கால் தசைப்பட்டை அமைந்துள்ளது. தசைப்பட்டைக்கு அருகில் ஏற்படும் வீக்கமோ வடுத் திசுவோ அந்த நரம்பை எரிச்சலூட்டலாம்; அது நீங்கள் உணரும் அசௌகரியத்தைக் கூட்டலாம்.

இதற்கு நாங்கள் என்ன செய்ய முடியும்

நீங்கள் நின்றிருக்கும்போது எடுக்கப்படும் எக்ஸ்-ரேதான் (weight-bearing X-ray) வழக்கமான தொடக்கப் புள்ளி; நிலைமை தெளிவாக இல்லாதபோது அல்ட்ராசவுண்ட் அல்லது MRI ஸ்கேன் உதவும்.

பெரும்பாலான குதிகால் வலி அறுவை சிகிச்சை இல்லாமலே தணிகிறது; எனவே நாங்கள் வழக்கமாக அங்கிருந்தே தொடங்குகிறோம். நீங்களே செய்யக்கூடிய எளிய மாற்றங்களில், உங்கள் செயல்பாடுகளைச் சரிசெய்வது, தாங்கும் தன்மையுள்ள காலணிகளை அணிவது, உள்ளங்கால் தசைப்பட்டைக்கும் கெண்டைக்கால் தசைகளுக்கும் தவறாமல் நீட்சிப் பயிற்சிகள் செய்வது ஆகியவை அடங்கும். இயன்முறை சிகிச்சை இந்த நீட்சிப் பயிற்சிகளுடன் வலுவூட்டும் பயிற்சிகளையும் சுமை மேலாண்மையையும் சேர்த்துச் செய்கிறது; முழுப் பலனைக் காண சில வாரங்கள் அல்லது மாதங்கள் ஆகலாம். உங்கள் பாத வளைவில் டேப் ஒட்டுவதும் குறுகிய காலத்துக்கு அந்த முதல் அடி வலியைக் குறைக்கலாம். அடுத்த நிலைக்குச் செல்வதற்கு முன் இந்த வழிமுறைகளை முறையாக முயற்சித்துப் பார்ப்பது நல்லது.

நீங்களே மேற்கொள்ளும் இந்த வழிமுறைகள் போதுமானதாக இல்லாவிட்டால், நாங்கள் வேறு சிகிச்சைகளைச் சேர்க்கலாம். தசைப்பட்டை அமைதியடையும் வரை நீங்கள் வசதியாக இருக்க அழற்சி எதிர்ப்பு மாத்திரைகளோ வலி நிவாரணிகளோ உதவலாம். அதிர்வலை சிகிச்சை (shockwave therapy) இன்னொரு வழி: கையில் பிடித்துக்கொள்ளும் கருவி ஒன்று வலிக்கும் இடத்துக்கு ஒலி அலைகளை அனுப்பி, திசு குணமடையத் தூண்டுகிறது. இது தோலைத் துளைக்காத, உடலில் தலையிடாத சிகிச்சை; எளிய வழிமுறைகளால் தணியாத குதிகால் வலிக்கு இது பயன்படுத்தப்படுகிறது. ஊசி மருந்துகளும் உள்ளன. கார்டிசோன் (ஸ்டீராய்டு) ஊசி குறுகிய காலத்துக்கு வலியைத் தணிக்கலாம்; ஆனால் குதிகாலில் திரும்பத் திரும்ப ஊசி போடுவது, அதற்குத் தலையணையாக இருக்கும் இயற்கையான கொழுப்புத் திண்டைச் சேதப்படுத்தலாம். PRP ஊசியில், உங்கள் சொந்த இரத்த மாதிரி எடுக்கப்பட்டு, அதன் குணப்படுத்தும் காரணிகள் செறிவூட்டப்பட்டு, தசைப்பட்டைக்குள் செலுத்தப்படுகிறது.

இந்தப் பழமைவாத வழிமுறைகளைக் குறைந்தது 6 மாதங்கள் கடைப்பிடித்த பிறகும் குதிகால் வலி குறையவில்லை என்றால், அறுவை சிகிச்சை பற்றிய பேச்சு வருகிறது. மிகப் பொதுவான அறுவை சிகிச்சை, உள்ளங்கால் தசைப்பட்டையை வெட்டித் தளர்த்துவது (plantar fascia release); இதில் உங்கள் குதிகாலின் மீதுள்ள இழுவிசையைக் குறைக்க, இறுகிய திசுப் பட்டையின் ஒரு பகுதியை வெட்டுகிறோம். இது பெரும்பாலும் கேமராவைப் பயன்படுத்திச்

சிறிய வெட்டுகள் வழியாகச் செய்யப்படலாம் (endoscopic release), அல்லது சில சமயம் ஊசியைப் பயன்படுத்தும் சிறிய நுட்பம் மூலமும் செய்யப்படலாம். சிலருக்கு அதே நேரத்தில் சிறிதளவு எலும்பையோ சேதமடைந்த திசுவையோ அகற்ற வேண்டியிருக்கும். அறுவை சிகிச்சை அல்லாத வழிமுறைகளை உண்மையாக முயற்சித்துப் பார்த்த பிறகுதான், அறுவை சிகிச்சை உங்களுக்குப் பொருத்தமானதா என்பதைப் பற்றி விரிவாகப் பேசுவோம்; அது உங்களுக்கும் எங்கள் குழுவுக்கும் இடையிலான கூட்டு முடிவாகவே இருக்கும்.

என்ன எதிர்பார்க்கலாம்

பெரும்பாலானவர்களுக்கு, காலமும் சரியான சிகிச்சையும் சேர்ந்து உள்ளங்கால் தசைப்பட்டை அழற்சியைக் குறைக்கின்றன. நீட்சிப் பயிற்சிகள், தாங்கும் காலணிகள், இயன்முறை சிகிச்சை போன்ற எளிய வழிமுறைகள் பெரும்பாலும் சில வாரங்கள் அல்லது மாதங்களில் நிலைமையைச் சீராக்குகின்றன; இருப்பினும் முழுப் பலனை உணர பல மாதங்கள் ஆகலாம். வலி முற்றிலும் மறைவதற்கு முன் அது வந்துவந்து போவதாகச் சிலர் உணர்கிறார்கள்.

முதல் சுற்றுச் சிகிச்சை போதுமானதாக இல்லாவிட்டால் வேறு வழிகள் உள்ளன. அதிர்வலை சிகிச்சையும் கார்டிசோன் ஊசிகளும், 3 மாதங்கள் என்ற கட்டத்தில் வலியைக் குறைத்து, உங்கள் பாதத்தின் செயல்பாட்டையும் மேம்படுத்தும். குறிப்பாக வலி நீண்ட காலமாகத் தொடரும்போது, கார்டிசோன் ஊசியை விட PRP ஊசி வலியிலும் செயல்பாட்டிலும் அதிக முன்னேற்றத்தைத் தரலாம். தனிப்பயனாகச் செய்யப்பட்டவையோ கடையில் வாங்கப்படுபவையோ — ஆதரவுத் தட்டுகளும் (orthotic insoles) குறுகிய காலத்தில் பாதத்தின் செயல்பாட்டை மேம்படுத்தும்.

இந்த வழிமுறைகளை 6 மாதங்கள் அல்லது அதற்கு மேல் கடைப்பிடித்த பிறகும் குதிகால் வலி தணியவில்லை என்றால், அறுவை சிகிச்சை பற்றிப் பேசுவது நல்லது. அதிர்வலை சிகிச்சையை முயற்சித்தும் பலன் கிடைக்காதவர்களில், கேமரா வழியாகச் செய்யப்படும் உள்ளங்கால் தசைப்பட்டை தளர்த்தும் அறுவை சிகிச்சை (endoscopic plantar fascia release) 2 ஆண்டுகளில் 85% நோயாளிகளுக்கு நல்ல அல்லது மிகச் சிறந்த பலன்களைத் தந்தது. கார்டிசோன் ஊசிக்குப் பிறகு சிறிதளவாவது முன்னேற்றத்தைக் கவனித்தவர்கள், எந்த மாற்றத்தையும் உணராதவர்களை விட இந்த அறுவை சிகிச்சையால் நன்மை பெறும் வாய்ப்பு அதிகம்.

இந்த நிலை பிடிவாதமாக நீடிக்கக்கூடியது என்பதையும் நேர்மையாகச் சொல்ல வேண்டும். சிலருக்குப் பல ஆண்டுகள் கழித்தும் அறிகுறிகள் இருக்கின்றன. பெண்களுக்கும், இரண்டு பாதங்களிலும் இது உள்ளவர்களுக்கும், நீண்ட கால முன்னறிவிப்பு சற்றுக் கடினமாகவே இருக்கும். அறிகுறிகள் முதலில் தொடங்கிய சுமார் 10 ஆண்டுகளுக்குப் பிறகும் சுமார் 45.6% பேருக்கு உள்ளங்கால் தசைப்பட்டை அழற்சி நீடிக்கிறது; எனவே இதை வெறுமனே புறக்கணித்துவிடக் கூடாது.

அதைக் கவனிக்காமல் விட்டுவிடுவதும், அதைச் சரியாக நிர்வகிப்பதும் ஒன்றல்ல. தொடரும் வலி உங்கள் அன்றாடச் செயல்களைக் கட்டுப்படுத்தலாம்; அது எவ்வளவு காலம் நீடிக்கிறதோ, அவ்வளவுக்கு அது நிலைத்துவிடும் வாய்ப்பும் அதிகம். இரண்டு

பாதங்களிலும் உள்ள குதிகால் வலி, உள்ளங்கால் தசைப்பட்டை அழற்சியை மட்டும் அல்லாமல் வேறு ஓர் உடல்நலப் பிரச்சினையைச் சுட்டிக்காட்டுவதற்கும் சிறிய வாய்ப்பு உண்டு; காத்திருப்பதை விட முறையாகப் பரிசோதித்துக்கொள்ள வேண்டியதற்கு இதுவும் ஒரு காரணம்.

நடைமுறை உண்மை இதுதான்: நிலையான, சீரான சிகிச்சையால் பெரும்பாலானவர்கள் முன்னேறுகிறார்கள், சிலருக்கு மற்றவர்களை விட அதிக காலம் ஆகிறது, சிறிய எண்ணிக்கையிலானவர்களுக்கு இறுதியில் அறுவை சிகிச்சை தேவைப்படுகிறது. நீங்கள் எப்படி முன்னேறுகிறீர்கள் என்பதை நாங்கள் கண்காணிப்போம்; விஷயங்கள் சரியான திசையில் செல்லவில்லை என்றால் திட்டத்தை மாற்றியமைப்போம்.

எப்போது மருத்துவரைப் பார்க்க வேண்டும்

இதைப் போன்ற பெரும்பாலான குதிகால் வலிக்கு, வழக்கமான GP சந்திப்பு வரை காத்திருக்கலாம். வலி பல வாரங்களாகத் தணியாமல் தொடர்ந்தால், அல்லது அது உங்கள் தூக்கத்தையோ வேலையையோ தடுத்தால், உங்கள் GP-யைப் பாருங்கள். நீட்சிப் பயிற்சிகள், தாங்கும் காலணிகள் போன்ற எளிய வழிமுறைகள் பல மாதங்களுக்குப் பிறகும் உதவவில்லை என்றால், அல்லது வலி உங்கள் வழக்கமான செயல்களைத் தடுத்தால், நிபுணர் பரிசோதனையைக் கேளுங்கள். சில அறிகுறிகளுக்கு விரைவிலேயே நெருக்கமான கவனிப்பு தேவை. இரண்டு குதிகால்களிலும் வலி இருந்தால் உங்கள் GP-யிடம் சொல்லுங்கள்; ஏனெனில் அது உள்ளங்கால் தசைப்பட்டை அழற்சியை மட்டும் அல்லாமல் ஓர் அழற்சி நோயைச் சுட்டிக்காட்டலாம். வயதானவர்களுக்கு வரும் குதிகால் வலியையும், வழக்கமான பாணிக்குப் பொருந்தாத வலியையும், குதிகால் எலும்பில் ஏற்படும் அழுத்த முறிவு போன்ற வேறு காரணங்களை விலக்கிப் பார்ப்பதற்காகச் சோதிக்க வேண்டும்.