

# சிக்கலான பிராந்திய வலி நோய்க்குறி (CRPS)



சி.ஆர்.பி.எஸ் நோயால் ஒரு கை அல்லது கால் மிகவும் வலிக்கும், வீக்கம் மற்றும் உணர்திறன் கொண்டதாக மாறும்.

Kieran Hirpara © ① ③ 4.0

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

## நீங்கள் என்ன உணர்கிறீர்கள்

உங்கள் காயத்திற்காக நீங்கள் உணர வேண்டியதை விட மிகவும் வலுவான வலியை நீங்கள் அனுபவிப்பீர்கள். இது சிக்கலான பிராந்திய வலி நோய்க்குறி அல்லது சிஆர்பிஎஸ்ஸின் அடையாளமாகும். இது ஒரு பன்முக காரணி நிலை, அதாவது உங்கள் உடல் எவ்வாறு செயல்படுகிறது என்பதற்கு பல வேறுபட்ட காரணிகள் பங்களிக்கின்றன. வலி மிகவும் பலவீனப்படுத்தும் மற்றும் உங்கள் அன்றாட வாழ்க்கையை கணிசமாகக் கட்டுப்படுத்தும். உங்கள் தோல் மீது துணி துலக்குவது போன்ற எளிய தொடுதல்கள் சங்கடமாகவோ அல்லது வேதனையாகவோ இருப்பதை நீங்கள் கவனிக்கலாம்.

வலி பெரும்பாலும் இரவில் அல்லது பகலில் நீங்கள் சுறுசுறுப்பாக இருந்தபின் எரிகிறது. நீங்கள் முதலில் எழுந்திருக்கும்போது அதை மிகவும் வலுவாக உணரலாம். வலியின் இந்த மாற்றங்கள் உங்கள் நரம்புகளில் மாற்றப்பட்ட வலி வழிமுறைகளுடன் இணைக்கப்பட்டுள்ளன. இந்த நோயறிதலை உறுதிப்படுத்த உங்கள் மருத்துவர் உங்கள் வரலாறு மற்றும் உடல் பரிசோதனையைப் பார்ப்பார். இந்த அறிகுறிகளை ஆரம்பத்தில் அடையாளம் காண்பது முக்கியம். சில நோயாளிகள் சிகிச்சை இருந்தபோதிலும் நீடித்த குறைபாட்டை அனுபவிக்கக்கூடும் என்றாலும், உடனடி சிகிச்சை செயல்பாட்டின் நிரந்தர இழப்பைக் குறைக்க உதவுகிறது.

இந்த அதிகரித்த உணர்திறன் காரணமாக அன்றாட பணிகள் கடினமாகின்றன. உங்கள் முதுகுக்குப் பின்னால் ஒரு பிராவைப் பிணைக்க நீங்கள் போராடலாம். ஒரு சட்டைக்குள் நுழைவது ஒரு வேலையாக உணரலாம். பொருட்களை தூக்குவது அல்லது பாதிக்கப்பட்ட

பக்கத்தில் தூங்குவது கூர்மையான அசைவு கரியத்தை ஏற்படுத்தும். இந்த செயல்பாட்டு வரம்புகள் உண்மையானவை மற்றும் அளவிடக்கூடியவை. ஹாமில்டன் சரக்கு போன்ற கருவிகள் உங்கள் சிகிச்சை குழு உங்கள் அன்றாட வாழ்க்கையையும் மன நல்வாழ்வையும் எவ்வாறு பாதிக்கின்றன என்பதைப் புரிந்துகொள்ள உதவுகின்றன.

வலி கடுமையானது என்றாலும், அதை நிர்வகிக்க வழிகள் உள்ளன. உயர் தீவிர லேசர் சிகிச்சை சில அமர்வுகளுக்குப் பிறகும் வலியைக் குறைப்பதற்கான உறுதியான ஆதாரங்களைக் காட்டியுள்ளது. நாள்பட்ட வழக்குகளுக்கு, கெட்டமைன் போன்ற வலுவான விருப்பங்களைக் கருத்தில் கொள்ளலாம். சில அமைப்புகளில், ப்ரெட்னிசோலோன் போன்ற ஸ்டெராய்டுகள் ஒரு சிகிச்சை விருப்பமாகப் பயன்படுத்தப்படுகின்றன. உங்கள் பராமரிப்புக்கு ஒரு செயலில் உள்ள அணுகுமுறை நிலைமை மோசமடைவதற்கான அபாயத்தை குறைக்க உதவும். சிஆர்பிஎஸ் ஒரு விலக்கு நோயறிதல் என்பதை நினைவில் கொள்ளுங்கள். சிஆர்பிஎஸ் உறுதிப்படுத்துவதற்கு முன்பு, உங்கள் மருத்துவர் க்ளோமஸ் கட்டிகள் போன்ற பிற காரணங்களை நிராகரிப்பார். குணமடைய உங்கள் சிறந்த பாதை ஆரம்பகால அங்கீகாரம் ஆகும்.

## உண்மையில் என்ன நடக்கிறது

உங்கள் உடலின் வலி அமைப்பு கலவையான சமிக்ஞைகளை அனுப்புகிறது. சிக்கலான பிராந்திய வலி நோய்க்குறி (சிஆர்பிஎஸ்) இல், உணர்வைக் கொண்டு செல்லும் நரம்புகள் அதிக உணர்திறன் உடையதாகின்றன. இது உங்கள் மனதில் மட்டுமல்ல. இந்த நிலை இல்லாதவர்களை விட உங்கள் வலி செயலாக்கம் வித்தியாசமாக செயல்படுகிறது என்பதை சோதனைகள் காட்டுகின்றன. சமிக்ஞைகள் பெருக்கப்பட்டு, சாதாரண தொடுதல் அல்லது இயக்கம் வலியை உணர வைக்கிறது.

இந்த எதிர்வினை பெரும்பாலும் ஒரு காயம் அல்லது அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு தொடங்குகிறது. நீங்கள் பெண், வயதானவர் அல்லது கையேடு வேலை செய்தால் உங்கள் மருத்துவர் இதைக் கவனிக்கலாம். இந்த நடைமுறைக்கு முன்னர் உங்களுக்கு முந்தைய நரம்பு பிரச்சினைகள் அல்லது கடுமையான வலி இருந்தால் இது ஏற்படலாம். கார்பல் டன்னல் வெளியீடு அல்லது சுழற்சி கம்பளி பழுது போன்ற பொதுவான அறுவை சிகிச்சைகளுக்குப் பிறகும், ஒரு சிறிய எண்ணிக்கையிலான மக்கள் இந்த அறிகுறிகளை உருவாக்குகிறார்கள். எடுத்துக்காட்டாக, சுமார் 0.33% நோயாளிகள் குபிடல் டன்னல் அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு CRPS ஐ உருவாக்குகிறார்கள். சுழற்சி கம்பளி பழுதுபார்ப்புக்குப் பிறகு, CRPS தொடர்பான கை காயங்கள் 19.4% வழக்குகளில் தோன்றும்.

சில நோயாளிகள் இன்னும் நீண்டகால சவால்களை எதிர்கொள்ளக்கூடும் என்றாலும், ஆரம்பத்தில் அதைக் கண்டுபிடிப்பது முழுமையாக மீட்க சிறந்த வாய்ப்பை உங்களுக்கு வழங்குகிறது.

உங்கள் மருத்துவர் இதை உங்கள் வரலாறு மற்றும் உடல் பரிசோதனையின் அடிப்படையில் கண்டறிகிறார். அதை உறுதிப்படுத்தும் ஒரே ஒரு இரத்த பரிசோதனை அல்லது ஸ்கேன் இல்லை. வலி, வீக்கம் மற்றும் தோல் மாற்றங்களின் குறிப்பிட்ட வடிவங்களை நாங்கள்

தேடுகிறோம். சிகிச்சையளிக்கப்படாவிட்டால், மாற்றப்பட்ட வலி பொறிமுறைகள் நீடித்த கடினத்தன்மை மற்றும் பலவீனத்திற்கு வழிவகுக்கும்.

சிகிச்சையானது நரம்பு மண்டலத்தை அமைதிப்படுத்துவதில் கவனம் செலுத்துகிறது. கடுமையான சந்தர்ப்பங்களில் ப்ரெட்னிசோலோன் அல்லது கெட்டமைன் போன்ற மருந்துகள் அடங்கும். உயர்-தீவிர லேசர் சிகிச்சையும் வலியைக் குறைப்பதற்கான வலுவான ஆதாரங்களைக் காட்டியுள்ளது. மறுவாழ்வுக்கு ஒரு செயலில் அணுகுமுறை முக்கியமானது. உங்கள் உறுப்பை மெதுவாகவும் தொடர்ந்து நகர்த்துவதும் உங்கள் மூளை மற்றும் நரம்புகளை மறுபயிற்சி செய்ய உதவுகிறது. இது நிலைமை நாள்பட்டதாகவும் ஊனமுற்றதாகவும் மாறுவதைத் தடுக்கிறது.

## நாம் என்ன செய்ய முடியும்

சி.ஆர்.பி.எஸ்ஸின் ஆரம்பகால அங்கீகாரம் மற்றும் உடனடி சிகிச்சை செயல்பாட்டின் நிரந்தர இழப்பைக் குறைக்க முக்கியம். நீங்கள் இன்னும் நிரந்தர குறைபாடு மற்றும் இயலாமையை அனுபவிக்கலாம், ஆனால் விரைவாக செயல்படுவது மீட்பதற்கான சிறந்த வாய்ப்பை உங்களுக்கு வழங்குகிறது. உங்கள் மருத்துவர் உங்கள் வரலாறு மற்றும் உடல் பரிசோதனையின் அடிப்படையில் ஒரு மருத்துவ நோயறிதலை நம்பியிருப்பார். உங்கள் முன்னேற்றத்தைக் கண்காணிக்க, உங்கள் அறிகுறிகள், செயல்பாட்டு வரம்புகள் மற்றும் உளவியல் சமூக தாக்கங்களை மதிப்பிடுவதற்கு நாங்கள் ஹாமில்டன் சரக்குகளைப் பயன்படுத்துகிறோம். இந்த நிலை உங்கள் அன்றாட வாழ்க்கையை எவ்வாறு பாதிக்கிறது என்பதைப் பார்க்க இது எங்களுக்கு உதவுகிறது.

சுய மேலாண்மை மற்றும் பிசியோதெரபி ஆகியவை உங்கள் கவனிப்பின் அடித்தளத்தை உருவாக்குகின்றன. செயலில் உள்ள சிகிச்சை அணுகுமுறை சிஆர்பிஎஸ் -1 இன் நிகழ்வுகளைக் குறைப்பதாகத் தெரிகிறது. கடினத்தன்மை மற்றும் பலவீனத்தைத் தடுக்க உங்களை பாதுகாப்பாக நகர்த்துவதை நாங்கள் நோக்கமாகக் கொண்டுள்ளோம். மேல் கால் சிஆர்பிஎஸ்ஸிற்கான மருந்து அல்லாத சிகிச்சை அணுகுமுறைகளின் முறையான தரம் ஒட்டுமொத்தமாக மோசமாக இருந்தாலும், செயலில் இருப்பது உங்கள் வழக்கத்தின் ஒரு முக்கிய பகுதியாகும். இந்த பழமைவாத நடவடிக்கைகளுக்கு வேலை செய்ய நீங்கள் நேரம் கொடுக்க வேண்டும். வலியைக் குறைப்பதற்கும் உங்கள் கை அல்லது கால் பயன்படுத்தும் திறனை மேம்படுத்துவதற்கும் நிலைத்தன்மை முக்கியம்.

சுய-பராமரிப்பு போதுமானதாக இல்லாவிட்டால் மருத்துவ மேலாண்மை கூடுதல் விருப்பங்களை வழங்குகிறது. CRPS க்கான சிகிச்சை விருப்பமாக ப்ரெட்னிசோலோன் உள்ளது, குறிப்பாக வளங்கள் குறைவாக உள்ள சூழல்களில் அதிக சிறப்பு தலையீடுகள் கிடைக்காமல் போகலாம். மூன்றாவது சிகிச்சை அமர்வுக்குப் பிறகும் CRPS-I இல் வலி குறைப்புக்கான உயர்-தீவிர லேசர் சிகிச்சை (HILT) உறுதியான ஆதாரங்களை வழங்குகிறது. நாள்பட்ட அல்லது தீப்பொறி CRPS நோயாளிகளுக்கு, கெட்டமைனைப் பயன்படுத்துவதற்கு வலுவான பரிசீலனை கொடுக்கப்பட வேண்டும். சிக்கலான பிராந்திய வலி நோய்க்குறையில் மாற்றப்பட்ட வலி பொறிமுறைகளை அளவீட்டு உணர்திறன் சோதனை முடிவுகள் கட்டுப்பாடுகளுடன் ஒப்பிடும்போது சுட்டிக்காட்டுகின்றன. இது உங்கள்

வலி சமிக்ஞைகள் உங்கள் நரம்பு மண்டலத்தால் வித்தியாசமாக செயலாக்கப்படுவதை உறுதிப்படுத்துகிறது.

மேற்கூறியவற்றுக்குப் பிறகும் அறிகுறிகள் கடுமையானவை மற்றும் நீடித்தால், ஒரு மருத்துவர் உங்களை நிபுணர் மதிப்பீட்டிற்கு அனுப்பலாம். சில குறிப்பிட்ட நிலைமைகளில், ஒரு நடைமுறை அவ்வப்போது பரிசீலிக்கப்படலாம். எடுத்துக்காட்டாக, சிஆர்பிஎஸ் வகை 1 நோயால் கண்டறியப்பட்ட மற்றும் சிகிச்சையளிக்கப்பட்ட நோயாளிகளில் பெரும்பாலானோர் கார்பல் டன்னல் வெளியீட்டில் தங்கள் அறிகுறிகளை முழுமையாகக் காணலாம். இதேபோல், டீப்யூட்ரென்ஸ் ஒப்பந்தம் மற்றும் சிஆர்பிஎஸ்-ஐ நோயாளியின் நேர்மறையான முடிவு கொலாஜனேஸ் க்ளாஸ்ட்ரிடியம் ஹிஸ்டோலிடிசம் (சி.சி.எச்) ஊசிக்குப் பிறகு ஊக்கமளிக்கிறது. உங்கள் குறிப்பிட்ட சூழ்நிலைக்கு இத்தகைய தலையீடுகள் பொருத்தமானதா என்பதை உங்கள் மருத்துவர் விவாதிப்பார்.

## எதிர்பார்ப்பது என்ன

உங்கள் மருத்துவர் உங்கள் வரலாறு மற்றும் உடல் பரிசோதனையின் அடிப்படையில் சிக்கலான பிராந்திய வலி நோய்க்குறி கண்டறிவார். செயல்பாட்டின் நிரந்தர இழப்பைக் குறைக்க ஆரம்பகால அங்கீகாரம் மற்றும் உடனடி சிகிச்சை முக்கியம். இருப்பினும், ஆரம்பகால கவனிப்பு இருந்தபோதிலும் நீங்கள் இன்னும் நிரந்தர குறைபாடு மற்றும் ஊனமுற்ற தன்மையை அனுபவிக்கலாம்.

ஒரு தீவிரமான சிகிச்சை அணுகுமுறை இந்த நிலைமை ஏற்படுவதைக் குறைக்கத் தோன்றுகிறது. பலருக்கு, அறிகுறிகள் முழுமையாக தீர்க்கப்படலாம். சிக்கலான பிராந்திய வலி நோய்க்குறி வகை 1 க்கு சிகிச்சையளிக்கப்பட்ட மற்றும் சிகிச்சையளிக்கப்பட்ட நோயாளிகளில் பெரும்பாலானோர் கார்பல் டன்னல் வெளியீட்டில் தங்கள் அறிகுறிகளை முழுமையாக தீர்க்க முடியும். சில நோயாளிகள் கை நிலைமைகளுக்கு கொலாஜனேஸ் ஊசி மூலம் நேர்மறையான முடிவுகளைக் காண்கின்றனர்.

சிகிச்சை தாமதமாகிவிட்டால், முன்னோக்கு மாறுகிறது. இந்த நிலை பல காரணிகளைக் கொண்டது, அதாவது பல காரணிகள் அதன் வளர்ச்சிக்கு பங்களிப்பு செய்கின்றன. இந்த நிலை இல்லாதவர்களுடன் ஒப்பிடும்போது அளவு உணர்திறன் சோதனைகள் வலி பொறிமுறைகள் மாறிவிட்டன என்பதைக் காட்டுகின்றன. இது வலி உண்மையானது மற்றும் உங்கள் நரம்புகள் சிக்னல்களை எவ்வாறு செயலாக்குகின்றன என்பதில் வேரூன்றியுள்ளது.

உயர் தீவிர லேசர் சிகிச்சை மூன்றாவது சிகிச்சை அமர்வுக்குப் பிறகும் வலியைக் குறைப்பதற்கான உறுதியான ஆதாரங்களை வழங்குகிறது. ப்ரெட்னிசோலோன் ஒரு சாத்தியமான சிகிச்சை விருப்பமாகும், குறிப்பாக சிறப்பு தலையீடுகள் கிடைக்காத இடங்களில். நாள்பட்ட அல்லது தீங்கற்ற வழக்குகளுக்கு, கெட்டமைனைப் பயன்படுத்துவது குறித்து கடுமையாக பரிசீலிக்க வேண்டும்.

சிகிச்சை முறை மற்றும் தனிப்பட்ட காரணிகளைப் பொறுத்து ஆபத்து வேறுபடுகிறது. தனிமைப்படுத்தப்பட்ட குபிடல் டன்னல் அறுவை சிகிச்சையைத் தொடர்ந்து ஏற்படும் நிகழ்வு 1 வருடத்தில் சுமார் 0.33% ஆகும். டுப்யூட்ரென் ஒப்பந்தத்தின் சிகிச்சையைத்

தொடர்ந்து நிலைமை உருவாகும் ஒரு குறிப்பிடத்தக்க முன்னறிவிப்பாளராக பெண் பாலினம் உள்ளது. ஒரு இலக்கத்திற்கும் அதிகமான வெளியீடு ஒரு குறிப்பிடத்தக்க முன்னறிவிப்பாளராகவும் உள்ளது. வயதான நோயாளிகள் தொலைதூர ரேடியஸ் எலும்பு முறிவு அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு அதிக அபாயங்களைக் கொண்டுள்ளனர். பெண் நோயாளிகள் மற்றும் கையேடு தொழிலாளர்கள் இதே அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு அதிக அபாயங்களைக் கொண்டுள்ளனர். ஆர்த்தரோஸ்கோபிக் ரோட்டேட்டர் கஃப் பழுதுபடுத்திய பின்னர் 19.4% நோயாளிகளில் சிஆர்பிஎஸ் தொடர்பான கை பாதிப்புகள் உருவாகியுள்ளன.

அறிக்கையிடப்பட்ட நிகழ்வு கண்டறியும் அளவுகோல், ஆய்வு இடம் மற்றும் எலும்பு முறிவு மேலாண்மை ஆகியவற்றால் பாதிக்கப்படுகிறது. உங்கள் அறிகுறிகள், செயல்பாட்டு வரம்புகள் மற்றும் உளவியல் சமூக தாக்கங்களை மதிப்பிடுவதற்கு ஹாமில்டன் பட்டியலை நம்பலாம். உங்கள் பராமரிப்பு குழு உங்கள் முன்னேற்றத்தைக் கண்காணிக்க இதைப் பயன்படுத்தும்.

குணமடைவது எப்போதும் நேரியல் அல்ல. சிலர் முழு குணமடைவதை அடையும்போது, மற்றவர்கள் நீண்டகால சவால்களை எதிர்கொள்கின்றனர். உங்கள் மருத்துவர் உங்கள் குறிப்பிட்ட அபாயங்கள் மற்றும் அறிகுறிகளுக்கு ஏற்ப உங்கள் திட்டத்தை வடிவமைப்பார். குணமடைய சிறந்த வாய்ப்பைக் கொடுக்க உங்கள் சிகிச்சையில் ஈடுபடுங்கள்.

## யாரையாவது எப்போது பார்க்க வேண்டும்

சிக்கலான பிராந்திய வலி நோய்க்குறி (சிஆர்பிஎஸ்) இல் செயல்பாட்டின் நிரந்தர இழப்பைக் குறைக்க ஆரம்பகால அங்கீகாரம் முக்கியமானது. சிஆர்பிஎஸ் என்பது உங்கள் வரலாறு மற்றும் உடல் பரிசோதனையின் அடிப்படையில் ஒரு மருத்துவ நோயறிதல் என்றாலும், இது ஒரு விலக்கு நோயறிதல் ஆகும். விரைவான சிகிச்சை உதவக்கூடும், ஆனால் சில நோயாளிகள் ஆரம்பகால கவனிப்புக்குப் பிறகும் நிரந்தர குறைபாட்டை அனுபவிக்கக்கூடும்.

## மேலும் ஆழமாக

இந்த பிரிவு ஒரு விரிவான, மாணவர் மட்ட விளக்கத்திற்கு முன்னேறுகிறது. CRPS ஐ நிர்வகிக்க இது தேவையில்லை, ஆனால் நீங்கள் ஆர்வமாக இருந்தால் ஏன் வலி மிகவும் விகிதாசாரமற்றது மற்றும் ஏன் சிகிச்சை முதுகில்-முன் தெரிகிறது, படிக்க.

### ஒரு வலி அமைப்பு அதிக வேகத்தில் சிக்கியுள்ளது

CRPS பொதுவாக ஒரு காயம் (சில நேரங்களில் ஒரு குறிப்பிடத்தக்க ஒன்று, சில நேரங்களில் ஏதாவது சிறிய), ஆனால் நரம்பு மண்டலத்தின் பதில் மிகைப்படுத்தப்பட்ட மற்றும் சுய நிலையான ஆகிறது, நீண்ட கால மற்றும் அசல் காயம் மீறி. வலி உண்மையானது; பிரச்சனை செயலாக்கம், தற்போதைய சேதம் இல்லை.

## நரம்பியல் அழற்சி மற்றும் உணர்திறன்

தூண்டுதலுக்குப் பிறகு, நரம்புகள் மற்றும் நோயெதிர்ப்பு செல்கள் அழற்சி சமிக்ஞைகளை வெளியிடுகின்றன ( **பொருள் P** இது அமைப்பை உணர்திறன் செய்கிறது: முதலில் காலில் (சுற்றளவு உணர்திறன்), பின்னர் முதுகெலும்பு மற்றும் மூளையில் (**மைய உணர்திறன்**; பார்க்கவும் **வலி எவ்வாறு செயல்படுகிறது**) இதன் விளைவாக சி.ஆர்.பி.எஸ். யின் அடையாளம் உள்ளது: **ஹைப்பர்அல்ஜீசியா** (வழக்கமானதைவிட அதிகமான வலி) மற்றும் **அலோடினியா** (சிறிய தொடுதல், ஆடை அல்லது காற்று வலிக்கிறது).

## சுயாட்சி அம்சங்கள்

உடலின் தானியங்கி ("சுயாதீன") நரம்பு மண்டலமும் தவறாக நடந்துகொள்கிறது, அதனால்தான் கால் வீக்கம், நிறம் மற்றும் வெப்பநிலை மாற்றங்கள், அசாதாரண வியர்வை, பின்னர் தோல், நகங்கள் மற்றும் முடி ஆகியவற்றில் மாற்றங்கள் ஏற்படலாம். **சுய நோயெதிர்ப்பு உறுப்பு** சிலருக்கு, இது அழற்சியை அதிகரிக்கும்.

## ஆரம்பகால இயக்கம் ஏன் சிகிச்சையாகும்

ஏனெனில் CRPS ஒரு உணர்திறன், சிக்கியிருத்தல் பாதுகாக்க வேண்டிய ஒரு காயத்தை விட நரம்பு மண்டலத்தை அமைதிப்படுத்துவது மற்றும் மறுபரிசீலனை செய்வது (ஆரம்பத்தில், படிப்படியான இயக்கம், உணர்திறன் குறைப்பு, மற்றும் கண்ணாடி சிகிச்சை போன்ற நுட்பங்கள்) என்பது எதிர்மறையான ஆனால் ஆதார அடிப்படையிலான அணுகுமுறையாகும்.