

கர்ப்பமும் கை நிலைகளும்

கர்ப்ப காலத்திலும் பிரசவத்துக்குப் பிறகும் கார்பல் டனலும் டி குவெர்வானும் பொதுவானவை; எளிய நடவடிக்கைகளுடன் அவை பொதுவாகத் தணிந்துவிடுகின்றன.

Kieran Hirpara © ① ③ ④ 4.0



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

கர்ப்ப காலத்திலும், புதிதாகப் பிறந்த குழந்தையைக் கவனித்துக்கொள்ளும் முதல் மாதங்களிலும், வலி, ஊசி குத்துவது போன்ற உணர்வு, வலிக்கும் கட்டைவிரல் ஆகியவை மிகவும் பொதுவானவை. உங்கள் கைகள் என்றுமில்லாத அளவுக்கு வேலையில் இருக்கும் ஒரு காலகட்டத்தில் இவை துன்பமாக இருக்கலாம்; ஆனால் ஆறுதலான செய்தி என்னவென்றால், இந்தப் பிரச்சினைகள் கிட்டத்தட்ட எல்லாமே **தற்காலிகமானவை** — கர்ப்ப காலத்தின் மாற்றங்களாலும் தாய்மையின் ஆரம்பக் காலத்தாலும் உருவாகுபவை; மேலும் இவற்றில் பெரும்பான்மையானவை எளிய நடவடிக்கைகளாலும் காலத்தாலும் தாமதமாகவே தணிந்துவிடுகின்றன. அறுவை சிகிச்சை அரிதாகவே தேவைப்படுகிறது.

நாங்கள் மிக அதிகமாகக் காணும் இரண்டு நிலைகளையும், உதவும் எளிய விஷயங்களையும் இந்தப் பக்கம் விளக்குகிறது. இது எங்களுடைய **கார்பல் டனல் மற்றும் நரம்பு அழுத்தம்** மற்றும் **டி குவெர்வான் தசைநாண் உறை அழற்சி** பக்கங்களுக்கும், **கை மற்றும் மேல் அவயவத்தில் மரத்துப்போதலும் கூச்ச உணர்வும்** பக்கத்துக்கும் ஒரு துணைப் பக்கம்; இங்கே, கர்ப்பத்துடனும் புதிய குழந்தையுடனும் சேர்ந்து இந்தப் பிரச்சினைகள் வரும்போது என்ன வேறுபடுகிறது என்பதில் நாங்கள் கவனம் செலுத்துகிறோம்.

கர்ப்ப காலத்தில் கைகள் ஏன் வலிக்கின்றன

கர்ப்ப காலம் உடலை மாற்றும் விதம், மணிக்கட்டில் உள்ள சிறிய அமைப்புகளின் மீது கடுமையாக விழுகிறது. உங்கள் திசுக்களில் அதிக திரவம் தேங்குகிறது; ஹார்மோன் மாற்றங்கள் தசைநாண்களையும் நரம்புகளையும் சுற்றியுள்ள உறைகளை மென்மையாக்கி வீங்கச் செய்கின்றன. மணிக்கட்டு என்பது நெருக்கமான ஓர் இடம் (நரம்புகளும் தசைநாண்களும் அங்கே இறுக்கமான சுரங்கப்பாதைகள் வழியாகச் செல்கின்றன); எனவே சிறிதளவு கூடுதல் வீக்கம் கூட, அதுவரை முற்றிலும் வசதியாக இருந்த ஒன்றை அழுத்தலாம். இத்துடன், குழந்தையைத் தூக்குவதும் பாலூட்டுவதும் என்ற முற்றிலும் புதிய,

திரும்பத் திரும்பச் செய்யும் வேலையையும் சேர்த்துக்கொண்டால், கைகளும் மணிக்கட்டுகளும் ஏன் முறையிடுகின்றன என்பதைப் புரிந்துகொள்வது எளிது.

நினைவில் வைத்துக்கொள்ள வேண்டிய முக்கியமான விஷயம், இதன் காரணம் பொதுவாக **கடந்து போகக்கூடியது** என்பதே: பிரசவத்துக்குப் பிறகு கர்ப்ப காலத்தின் திரவ மற்றும் ஹார்மோன் மாற்றங்கள் சரியாகி, உங்கள் உடல் மீளும்போது, அழுத்தம் நீங்கி அறிகுறிகள் மங்கும் போக்கு உண்டு.

கர்ப்ப காலத்தில் கார்பல் டனல் சிண்ட்ரோம்

கார்பல் டனல் என்பது மணிக்கட்டின் முன்பகுதியில் உள்ள ஒரு குறுகிய கால்வாய்; **மீடியன் நரம்பை** (median nerve) கைக்குக் கொண்டு செல்வது இதுவே. கர்ப்ப காலத்தில், திரவம் தேங்குவது அந்தச் சுரங்கப்பாதைக்குள் உள்ள திசுக்களை வீங்கச் செய்து நரம்பை அழுத்துகிறது. இதன் விளைவு, **கட்டைவிரல், ஆள்காட்டி விரல், நடுவிரல் ஆகியவற்றில் (மற்றும் மோதிர விரலின் பாதியில்) மரத்துப்போதலும் கூச்சமும்** — இது பெரும்பாலும் ஊசி குத்துவது போன்ற உணர்வாக விவரிக்கப்படுகிறது; இரவில் இது மிகவும் மோசமாக இருப்பதே வழக்கமான பாணி; சில சமயங்களில் கையை உதறுவதற்காக அது உங்களை எழுப்பிவிடும். கர்ப்ப காலத்தின் கடைசி சில மாதங்களில்தான் இது அதிகம் என்பதைச் சில பெண்கள் கவனிக்கிறார்கள்.

பிரசவத்துக்குப் பிறகு இது எப்படி நடந்துகொள்கிறது என்பதே ஊக்கமளிக்கும் பகுதி: **பெரும்பாலான பெண்களுக்கு, கூடுதல் திரவம் வெளியேறியதும், பிரசவத்துக்குச் சில வாரங்களுக்குள் அறிகுறிகள் தணிந்துவிடுகின்றன.** அதனால்தான், கர்ப்ப காலத்தில் சிகிச்சை கிட்டத்தட்ட எப்போதும் எளிமையானதாகவும், இயற்கை தன் போக்கில் செல்லும் வரை உங்களை வசதியாக வைத்திருப்பதை நோக்கமாகக் கொண்டதாகவும் இருக்கிறது:

- **இரவு நேர மணிக்கட்டுச் சிம்புகளே** (night wrist splints) முதன்மையான வழி. மணிக்கட்டை நேராக வைத்திருக்கும் ஒரு சிம்பு, நீங்கள் தூங்கும்போது சுரங்கப்பாதையை முடிந்தவரை திறந்தே வைத்திருக்கிறது; பெரும்பாலும் இதுவே மிகவும் உதவும் ஒற்றை விஷயம்.
- **செயல்பாட்டு மாற்றங்கள்:** மணிக்கட்டை நீண்ட நேரம் வளைத்து வைக்கும் நிலைகளையும் வேலைகளையும் குறைப்பது, இடையிடையே ஓய்வு எடுப்பது.
- சிம்பு அணிதல், உடல் நிலைப்பாடு, மெதுவான நுட்பங்கள் பற்றிய ஆலோசனைக்கு **கை சிகிச்சை** (hand therapy).
- அறிகுறிகள் கடுமையாக இருந்து தணியாதபோது, பிரசவம் வரை வசதியைப் பெறுவதற்காகக் கார்பல் டனலுக்குள் ஒரு **ஸ்டிராய்டு ஊசி** எப்போதாவது பயன்படுத்தப்படுகிறது.

கர்ப்ப காலத்தில் அறுவை சிகிச்சை அரிதாகவே தேவைப்படுகிறது; குழந்தை பிறந்தவுடன் இந்தப் பிரச்சினை அடிக்கடி தானாகவே தீர்ந்துவிடுவதே அதற்குக் காரணம்.

டி குவெர்வான் தசைநாண் உறை அழற்சி (“அம்மா கட்டைவிரல்”)

டி குவெர்வான் தசைநாண் உறை அழற்சி (de Quervain's tenosynovitis) என்பது, மணிக்கட்டின் கட்டைவிரல் பக்கத்தில் உள்ள தசைநாண்களில் ஏற்படும் வலியுடன் கூடிய வீக்கம்; அந்தத் தசைநாண்கள் மணிக்கட்டு எலும்புக்கு அருகில் ஓர் இறுக்கமான சுரங்கப்பாதை வழியாகச் செல்கின்றன. வலி மணிக்கட்டின் கட்டைவிரல் பக்கத்தில் இருக்கும்; பிடிப்பது, தூக்குவது, மணிக்கட்டைத் திருப்புவது ஆகியவை அதைத் தூண்டுகின்றன; அது பெரும்பாலும் கட்டைவிரலுக்குள்ளும் முன்கைக்குள்ளும் சிறிது பரவுகிறது.

இது “அம்மா கட்டைவிரல்” (“mummy thumb”) என்ற செல்லப்பெயரைப் பெற்றுள்ளது; ஏனெனில் ஒரு குழந்தையைத் திரும்பத் திரும்பத் தூக்குவதுடனும் அள்ளி எடுப்பதுடனும் இது மிகவும் வலுவாகத் தொடர்புடையது — ஒரு குழந்தையை எடுக்கும்போதும், சுமக்கும்போதும், ஊட்டும்போதும், நாளொன்றுக்குப் பல பத்து முறை, பெரும்பாலும் சங்கடமான நிலைகளில், மணிக்கட்டுகளின் மீது சுமை விழுகிறது. கர்ப்பத்தையும் தாய்ப்பால் கொடுப்பதையும் சுற்றி ஏற்படும் ஹார்மோன் மாற்றங்களும் இதில் ஒரு பங்கு வகிக்கின்றன. பிரசவத்துக்கு முன்பே உச்சத்தை அடையும் கார்பல் டனலைப் போலன்றி, டி குவெர்வான் பொதுவாகப் பிரசவத்துக்குப் பிறகுதான் — புதிதாகப் பிறந்த குழந்தையைக் கவனித்துக்கொள்ளும் மாதங்களில்தான் — தோன்றுகிறது அல்லது மோசமாகிறது.

இது பொதுவாகத் தணிந்துவிடும்; சிகிச்சையும் மீண்டும் பெரும்பாலும் எளிமையானதே:

- கட்டைவிரலின் நுனியைச் சுதந்திரமாக விட்டுவிட்டு, கட்டைவிரலையும் மணிக்கட்டையும் தாங்கிப் பிடிக்கும் **ஒரு கட்டைவிரல் (ஸ்பைக்கா) சிம்பு** (thumb spica splint): இது எரிச்சலடைந்த தசைநாண்களுக்கு ஓய்வு தருகிறது; சிகிச்சையின் அடிக்கல்லும் இதுவே.
- **குழந்தையை எப்படித் தூக்குகிறீர்கள் என்பதை மாற்றுதல்:** கட்டைவிரலையும் மணிக்கட்டையும் விரித்துப் பிடிப்பதற்குப் பதிலாக, மணிக்கட்டை நேராக வைத்து, முன்கைகளே வேலையைச் செய்ய, அடியிலிருந்து அள்ளி எடுப்பது. உண்மையான மாற்றத்தை ஏற்படுத்தும் எளிய நுட்ப மாற்றங்களை ஒரு கை சிகிச்சையாளர் உங்களுக்குக் காட்ட முடியும்.
- வலி விடாப்பிடியாக இருக்கும்போது, பாதிக்கப்பட்ட தசைநாண் சுரங்கப்பாதைக்குள் ஒரு **ஸ்டிராய்டு ஊசி** நன்றாகப் பலனளிக்கிறது; பெரும்பாலும் அதுவே நிரந்தரத் தீர்வாகவும் அமைகிறது.

ஆரம்ப மாதங்களின் தேவைகள் கடந்து செல்லும்போது பல நிகழ்வுகள் தணிகின்றன; தாய்ப்பால் கொடுக்கும் தாய்மார்களில், தாய்ப்பால் கொடுப்பது முடிந்ததும் இந்த நிலை அடிக்கடி தானாகவே சரியாகிவிடுகிறது.

வந்து போகக்கூடிய பிற வலிகள்

இந்தக் காலகட்டத்தில் வேறு சில கை மற்றும் மணிக்கட்டுத் தொல்லைகளும் தோன்றலாம்; அவை அனைத்தும் பொதுவானவை, பொதுவாகத் தற்காலிகமானவை:

- அதே திரவம் தேங்குவதால் ஏற்படும் **பொதுவான மணிக்கட்டு மற்றும் கை வலியும் வீக்கமும்**; இது நாளின் பிற்பகுதியில் மோசமாக இருக்கும் போக்கு கொண்டது, பிரசவத்துக்குப் பிறகு தணியும்.
- **டிரிக்ரர் விரல் (trigger finger)**: ஒரு தசைநாணைச் சுற்றியுள்ள வீக்கத்தால், மடங்கும்போது ஒரு விரலோ கட்டைவிரலோ சிக்கிக்கொள்வது, படக்கென்று சத்தமிடுவது, அல்லது பூட்டிக்கொள்வது. இது கர்ப்ப காலத்திலோ பிரசவத்துக்குப் பிந்தைய மாதங்களிலோ தோன்றலாம்; சிம்பு, கை சிகிச்சை, அல்லது தேவைப்பட்டால் ஒரு ஸ்டிராய்டு ஊசியுடன் இது பெரும்பாலும் தணிந்துவிடும்.

கர்ப்ப காலத்திலும் தாய்ப்பால் கொடுக்கும்போதும் எது பாதுகாப்பானது

கர்ப்பமாக இருக்கும்போதோ தாய்ப்பால் கொடுக்கும்போதோ ஏதாவது ஒன்றைப் பாதுகாப்பாகச் செய்ய முடியுமா என்பது ஒரு பொதுவான கவலை. நல்ல செய்தி என்னவென்றால், **முதல் வரிசைச் சிகிச்சைகளே மிகப் பாதுகாப்பானவையும் ஆகும்**:

- **சிம்புகள், கை சிகிச்சை, செயல்பாட்டு மாற்றங்கள்** உங்களுக்கோ உங்கள் குழந்தைக்கோ எந்த அபாயத்தையும் ஏற்படுத்துவதில்லை; கிட்டத்தட்ட எப்போதும் நாங்கள் தொடங்குவது இவற்றிலிருந்தே. பெரும்பாலும் தேவைப்படுவதும் இவை மட்டுமே.
- **ஸ்டிராய்டு ஊசிகளும் அறுவை சிகிச்சையும்** தணியாத சிறுபான்மை நிகழ்வுகளுக்காக ஒதுக்கி வைக்கப்படுகின்றன; உங்கள் கர்ப்பத்தையோ தாய்ப்பால் கொடுப்பதையோ ஒப்பிட்டு நேரத்தை எடைபோட்டு, உங்களுடன் தனிப்பட்ட முறையில் அவை பேசப்படுகின்றன; அதனால் எந்த முடிவும் முழுத் தகவலுடன் எடுக்கப்பட்டு, உங்கள் சூழ்நிலைக்குப் பொருத்தமானதாக இருக்கும்.

இந்த நிலைகளில் பல, பிரசவத்துக்குப் பிறகு தாமாகவே சரியாகிவிடுவதால், வழக்கமான திட்டம் என்னவென்றால் — மென்மையான நடவடிக்கைகளால் உங்களை வசதியாக வைத்திருந்து, மீதியைக் காலம் செய்யட்டும் என்பதே.

எப்போது மருத்துவரைப் பார்க்க வேண்டும்

பின்வருவனவற்றில் ஏதேனும் இருந்தால், தயவுசெய்து எங்களைத் தொடர்பு கொள்ளுங்கள், அல்லது உங்கள் GP-யையோ மருத்துவச்சியையோ எங்கள் குழுவையோ பாருங்கள்:

- மரத்துப்போதலோ கூச்சமோ இரவில் வந்து போவதாக அல்லாமல், கடுமையானதாகவோ தொடர்ச்சியானதாகவோ மாறினால்.
- கையில் பலவீனம், பலவீனமான பிடி, அல்லது **கட்டைவிரலின் அடிப்பகுதியில் உள்ள தசை மெலிந்து சுருங்குவதை** நீங்கள் கவனித்தால்: ஒரு நரம்புக்கு அதிக கவனம் தேவை என்பதற்கான அறிகுறிகள் இவையாக இருக்கலாம்.
- உங்கள் குழந்தை பிறந்த பிறகு வரும் மாதங்களில் — அறிகுறிகள் மேம்பட வேண்டும் என்று நீங்கள் எதிர்பார்க்கும் காலத்தில் — அவை தணியாமல் இருந்தால்.
- வலியோ பலவீனமோ உங்கள் குழந்தையைக் கவனித்துக்கொள்ளும் திறனைப் (ஊட்டுவது, தூக்குவது அல்லது சுமப்பது) பாதித்து, எளிய நடவடிக்கைகள் போதாமல் போனால்.

ஆரம்பத்திலேயே தொடர்பு கொள்வது என்பது, சரியான ஒரு சிம்பைப் பொருத்தவும், கை சிகிச்சைக்கு ஏற்பாடு செய்யவும், எப்போதாவது தேவைப்பட்டால் மீதமுள்ள சில தேர்வுகளைப் பற்றி விரிவாகப் பேசவும் எங்களுக்கு வாய்ப்பளிக்கிறது; அதனால், பொதுவான மற்றும் பெரும்பாலும் குறுகிய காலமே நீடிக்கும் ஒரு பிரச்சினை, உங்கள் புதிய குழந்தையை அனுபவிப்பதற்கு இடையூறாக இருக்காது.

ஆழமான விளக்கம்

இந்தப் பகுதி, உங்கள் சொந்தச் சிகிச்சை முடிவுகளுக்குத் தேவையானதைவிட ஆழமாகச் செல்கிறது. கர்ப்ப காலத்தில் ஏற்படும் கை நிலைகள் பற்றிக் கூடுதலாகப் படிப்பது பயனுள்ளது; ஏனெனில் இந்தத் தொடர்பு உண்மையானது, இப்போது மிகப் பெரிய எண்ணிக்கைகளில் அளவிடப்படும் உள்ளது; மேலும், இந்த இரண்டு பொதுவான பிரச்சினைகளுக்குமே அபாயத்தை உயர்த்தும் ஒரு மாற்றக்கூடிய காரணி தனித்துத் தெரிகிறது.

கர்ப்பம் ஒரு உண்மையான அபாயக் காரணி; நேரத்தின் தற்செயல் அல்ல

கார்பல் டனல் சிண்ட்ரோமும் டி குவெர்வான் தசைநாண் உறை அழற்சியும் இரண்டுமே கர்ப்ப காலத்தையும் அதற்குப் பிந்தைய மாதங்களையும் சுற்றிக் குவிகின்றன; புதிதாகப் பிறந்த குழந்தையைக் கவனித்துக்கொள்வதன் தேவைகளே அதற்குக் காரணம் என்று எண்ணுவது எளிது. **715,337** நோயாளிகளின் ஒரு ஆய்வு இதை இன்னும் உறுதியாக நிறுவுகிறது: **கை நிலைகளுக்குக் கர்ப்பம் ஒரு குறிப்பிடத்தக்க அபாயக் காரணி**; டி குவெர்வான் தசைநாண் உறை அழற்சிக்கான வாய்ப்பு அதிகரிப்பதுடன் இது தொடர்புடையது [1].

அந்த அளவு முக்கியமானது; ஏனெனில் அது ஒரு தோற்றத்திலிருந்து ஒரு உண்மையான தொடர்பைப் பிரித்துக் காட்டுகிறது. கர்ப்ப காலத்தின் திரவம் தேங்குதலும் ஹார்மோன் மாற்றங்களும் கார்பல் டனலுக்குள் அழுத்தத்தை உயர்த்தி, தசைநாண் உறைகளை வீங்கச் செய்வது நம்பத்தகுந்ததே; வளரும் குழந்தையைத் தூக்குவது கட்டைவிரலின் மீது திரும்பத் திரும்பச் சமையை ஏற்றுகிறது. இயங்குமுறையை முடிவாகத் தீர்மானிக்க வேண்டிய தேவையின்றியே, இந்தத் தரவு அந்த வடிவத்தை உறுதிப்படுத்துகிறது.

கர்ப்பகால நீரிழிவு இரண்டுக்கும் அபாயத்தை உயர்த்துகிறது

அதே தரவுத் தொகுப்பு, கார்பல் டனல் சிண்ட்ரோமுக்கும் டி குவெர்வான் தசைநாண் உறை அழற்சிக்கும் கர்ப்பகால நீரிழிவு (gestational diabetes) ஒரு குறிப்பிடத்தக்க அபாயக் காரணி என்று அடையாளம் காண்கிறது [1].

இங்கே இதுவே மிகப் பயனுள்ள தகவல்; ஏனெனில் கர்ப்ப காலத்தில் ஏற்கெனவே கண்காணிக்கப்படும் ஒன்றுடன் இது ஒரு கைப் பிரச்சினையை இணைக்கிறது. கர்ப்பத்துக்கு வெளியே அறியப்பட்டுள்ளதோடும் இது பொருந்துகிறது: இரு நிலைகளுக்கும் நீரிழிவு ஒரு நிலைநாட்டப்பட்ட அபாயக் காரணி; அதை உருவாக்கும் இணைப்புத் திசு மாற்றங்கள், எதிர்பார்க்கப்பட்டதைவிடக் குறுகிய கால அளவிலேயே செயல்படுவதாகத் தெரிகிறது.

எந்தக் கர்ப்பங்களில் டி குவெர்வான் அபாயம் அதிகம்

குறிப்பாகப் பிரசவத்துக்குப் பிந்தைய டி குவெர்வானைப் பொறுத்தவரை, அடையாளம் காணப்பட்ட கர்ப்பம் சார்ந்த அபாயக் காரணிகள் முதல் கர்ப்பமும், 40 வாரங்களுக்கும் மேலான நீண்ட கர்ப்பமும் ஆகும். குறிப்பிடத்தக்க வகையில், குழந்தையின் பிறப்பு எடையும் குழந்தைகளின் எண்ணிக்கையும் அபாயத்தை அதிகரிப்பதாகக் காட்டப்படவில்லை [2].

இந்த இரண்டு எதிர்மறையான கண்டுபிடிப்புகளும், நேர்மறையானவற்றைப் போலவே தகவல் தருகின்றன. கனமான ஒரு குழந்தை இதை முன்கணிப்பதில்லை, இரட்டையர்களும் இதை முன்கணிப்பதில்லை; “அதிகமாகத் தூக்குவதே இதை ஏற்படுத்துகிறது” என்ற எளிய விளக்கத்துக்கு இது எதிராக வாதிட்டு, மீண்டும் ஹார்மோன் சூழலை நோக்கியே சுட்டுகிறது. முதல் கர்ப்பம் என்பது, குழந்தையைக் கையாளும் நுட்பத்தில் பழக்கமின்மையைப் பிரதிபலிக்கலாம்; அல்லது ஒருமுறை இந்த நிலையை அனுபவித்தவர், அதன் பிறகு எப்படித் தூக்குகிறார் என்பதை அது மாற்றிவிடுகிறது என்பதையும் குறிக்கலாம்.

சான்றுகள் இன்னும் தராதது என்ன

இலக்கியம் கணிசமாக மெலிந்துவிடும் இடம் சிகிச்சை வழிகாட்டுதலே. கர்ப்ப காலத்தில் கார்பல் டனல் சிண்ட்ரோம் பற்றிய ஒரு மறுஆய்வு, பயன்படுத்தப்பட்ட நோயறிதல் அளவுகோல்களையும் ஆய்வு வடிவமைப்பையும் பொறுத்து, பதிவான பரவல் விகிதம் கணிசமாக மாறுபடுவதைக் கண்டறிந்தது; மேலும் முக்கியமாக, கர்ப்ப காலத்திலும் அதற்குப் பிறகும் உகந்த சிகிச்சை உத்திகளைக் கையாளும் உயர்தரச் சான்றுகள் மிகக் குறைவு என்பதையும் கண்டறிந்து, நன்கு வடிவமைக்கப்பட்ட ஆய்வுகளுக்கு ஆசிரியர்கள் அழைப்பு விடுத்தனர் [3].

எனவே அபாயம் நன்கு நிலைநாட்டப்பட்டுள்ளது, சிகிச்சைப் பாதை நிலைநாட்டப்படவில்லை. நடைமுறையில் இது, கர்ப்ப காலம் முழுவதும் பிரசவத்துக்குப் பிந்தைய ஆரம்பக் காலத்திலும் ஒரு பழமைவாத அணுகுமுறையையே ஆதரிக்கிறது; ஏனெனில் உடலியல் மாற்றங்கள் திரும்பும்போது பல நிகழ்வுகள் தணிந்துவிடுகின்றன. ஆனால் இது ஆய்வுச் சான்றுகளிலிருந்து அல்ல, நோயின் இயற்கைப் போக்கிலிருந்து எடுக்கப்பட்ட ஒரு முடிவு என்று புரிந்துகொள்ளப்பட வேண்டும்.

இதிலிருந்து இரண்டு நடைமுறை விளைவுகள் பின்தொடர்கின்றன. பிரசவத்துக்குப் பிந்தைய மாதங்களைத் தாண்டியும் நன்கு நீடிக்கும் அறிகுறிகள் தாமாகவே சரியாகும் வாய்ப்பு குறைவு; அவை தொடர்ந்து காத்திருப்பதைவிட மறுமதிப்பீட்டுக்கே தகுதியானவை. மேலும், இந்த நிலைகள் பொதுவானவை, உண்மையானவை, பெரும்பாலானோரில் குறுகிய காலமே நீடிப்பவை என்பதால், புதிய பெற்றோராக இருப்பதன் தவிர்க்க முடியாத ஒரு பகுதி என்று அமைதியாகப் பொறுத்துக்கொள்ளாமல், வழக்கமான கர்ப்பகால அல்லது பிரசவத்துக்குப் பிந்தைய பரிசோதனையின்போது அவற்றைச் சொல்வதே தகும்.

மேற்கோள்கள்

[1] Smith GB, Young B, Titan AL, Kenney DE, Ladd AL. Incidence and risk factors for soft tissue hand and wrist conditions in pregnancy. J Hand Surg Glob Online. 2025;7(5):100778. <https://doi.org/10.1016/j.jhsg.2025.100778>

[2] Daglan E, Morgan S, Yechezkel M, Rutenberg TF, Shemesh S, Lordache SD, et al. Risk factors associated with de Quervain tenosynovitis in postpartum women. Hand (N Y). 2023;19(4):643-7. <https://doi.org/10.1177/15589447221150524>

[3] Alitaleshi H, Baroutkoub M, Safaei H, Soleymani M. Prevalence of carpal tunnel syndrome during pregnancy in Iran: a systematic review. J Hand Surg Glob Online. 2026;8(4):101025. <https://doi.org/10.1016/j.jhsg.2026.101025>