

துவக்க விரல்

துவக்க விரல்: விரல் வளைக்கும் போது பிடிக்கிறது அல்லது பூட்டுகிறது.

Kieran Hirpara © 2024



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

நீங்கள் என்ன உணர்கிறீர்கள்

உங்கள் விரல் அல்லது கட்டைவிரல் உங்கள் கையை சந்திக்கும் இடத்தில் உங்கள் கையின் உள்ளங்கையில் வலியை நீங்கள் கவனிக்கலாம். நீங்கள் அதை அழுத்தும்போது இந்த இடம் மென்மையாக இருக்கும். அங்கு ஒரு சிறிய கட்டி அல்லது முடிச்சு இருப்பதையும் நீங்கள் உணரலாம். இது பெரும்பாலும் உங்கள் தசைக்கு வழிகாட்டும் திசுக்களில் ஒரு தடிமனான பகுதி, அல்லது தசைக்குள்ளேயே ஒரு சிறிய வீக்கம்.

உங்கள் விரல் அல்லது கட்டைவிரல் வளைந்த நிலையில் சிக்கிக் கொள்ளலாம். நீங்கள் அதை சரிசெய்ய முயற்சிக்கும்போது ஒரு நொடியை நீங்கள் கேட்கலாம் அல்லது உணரலாம். நீங்கள் எதையாவது இறுக்கமாகப் பிடித்தபின் அல்லது உங்கள் கையை வலுவாகப் பயன்படுத்திய பிறகு இது பெரும்பாலும் நிகழ்கிறது. இந்த சிக்கல் பொதுவாக காலையில் மோசமாக இருக்கும். நீங்கள் முதலில் எழுந்தவுடன் இறுக்கமாக உணரலாம் மற்றும் நாள் செல்ல செல்ல தளர்த்தப்படலாம்.

கடுமையான சந்தர்ப்பங்களில், விரல் ஒரு வளைந்த நிலையில் உறுதியாக பூட்டப்படும். அதை நேராக இழுக்க உங்கள் மற்ற கையை நீங்கள் பயன்படுத்த வேண்டியிருக்கலாம். இது நடந்தால், உங்கள் விரல் சிக்கிவிடும், அதை நீங்களே நகர்த்த முடியாது.

இந்த அறிகுறிகள் அன்றாட பணிகளை கடினமாக்குகின்றன. உங்கள் முதுகுக்குப் பின்னால் ஒரு பிராவைப் பிணைக்க, சட்டைக்குள் நுழைக்க அல்லது ஸ்டீயரிங் வீலைப் பிடிக்க போன்ற எளிய செயல்கள் வேதனையாகவோ அல்லது சங்கடமாகவோ இருக்கலாம். உங்கள் கையை சுருட்டப்பட்ட நிலையில் ஓய்வெடுத்தால் தூங்குவது கடினம்.

டிரிகர் விரல் பெண்களிலும் 45 வயதிற்கு மேற்பட்டவர்களிலும் மிகவும் பொதுவானது. இது பெரும்பாலும் கட்டைவிரலை பாதிக்கிறது, அதைத் தொடர்ந்து மோதிர விரல், நடுத்தர

விரல், சிறிய விரல் மற்றும் காட்டி விரல் ஆகியவை உள்ளன. உங்களுக்கு நீரிழிவு நோய் இருந்தால், இந்த நிலையை நீங்கள் உருவாக்க அதிக வாய்ப்புள்ளது. ஒரே நேரத்தில் பல விரல்களில் டிரிகர் விரல் இருப்பது நீரிழிவு நோயின் அறிகுறியாகவும் இருக்கலாம்.

சில நேரங்களில், உங்கள் விரலின் நடுத்தர மூட்டு வலி தூண்டு விரல் என்று தவறாக கருதப்படுகிறது. இந்த வலி மூட்டு மீது நீண்ட கால அழுத்தத்திலிருந்து வருகிறது. உங்கள் அறுவை சிகிச்சையாளர் உங்கள் கையில் உள்ள இறுக்கமான திசுக்களை விடுவித்த பிறகும் அது முற்றிலும் போகாமல் போகலாம். உங்களுக்கு ரியூமாதோய்டு மூட்டுவலி போன்ற பிற உடல்நல நிலைகள் இருந்தால், பல விரல்கள், பொதுவாக நடுத்தர மற்றும் மோதிர விரல்கள் சம்பந்தப்பட்டிருக்கலாம்.

உண்மையில் என்ன நடக்கிறது

டிரிகர் விரல் என்பது உங்கள் விரல் சிக்கிக் கொள்ளும் ஒரு இயந்திர சிக்கலாகும். இது உங்கள் விரல்களை வளைக்கும் தசைகள் A1 புல்லி என்று அழைக்கப்படும் ஒரு இறுக்கமான திசுக்களுக்கு எதிராக தேய்க்கப்படுவதால் இது நிகழ்கிறது. தசைகளை ஒரு கயிறு போலவும், புல்லியை ஒரு புல்லி தொகுதி போலவும் சிந்தியுங்கள். கயிறு வீங்குகிறது அல்லது தொகுதி குறுகியதாக இருக்கும்போது, கயிறு பிடிக்கிறது. இந்த பிடிப்பு நீங்கள் உணரும் பூட்டுதல் அல்லது கிளிக் செய்வதை ஏற்படுத்துகிறது.

இந்த வீக்கம் திசுக்களில் ஏற்படும் மாற்றங்களால் ஏற்படுகிறது. A1 புல்லி தடிமனாகிறது மற்றும் கூடுதல் இரத்த நாளங்களை பெறுகிறது. இடுப்பு பெரும்பாலும் ஒரு சிறிய கட்டி அல்லது முடிச்சு உருவாகிறது. இந்த கட்டி வெவ்வேறு வகையான திசுக்களால் ஆனது, அவை சீராக நெகிழாது. இதனால்தான் உங்கள் விரல் சிக்கிக்கொள்ளக்கூடும், குறிப்பாக காலையில் விறைப்பு அதிகமாக இருக்கும்போது.

கைப்பையில் அல்லது விரலின் அடிப்பகுதிக்கு அருகில் வலியை நீங்கள் உணரலாம். சில நேரங்களில் வலி கைக்கு பின்னால் செல்கிறது. இந்த நிலை இரண்டு முதல் மூன்று சதவீத மக்களை பாதிக்கிறது. இது பெண்களிலும் நீரிழிவு நோயாளிகளிலும் மிகவும் பொதுவானது. உண்மையில், நீரிழிவு நோயாளிகளில் பத்து முதல் இருபது சதவீதம் பேர் தங்கள் வாழ்நாளில் அதை உருவாக்குவார்கள். இது தைராய்டு பிரச்சினைகள் அல்லது ருமாதோய்டு மூட்டுவலி போன்ற பிற சுகாதார பிரச்சினைகளிலும் ஏற்படலாம்.

கைவிரல், மோதிர விரல், மற்றும் நடுத்தர விரல் ஆகியவை பெரும்பாலும் பாதிக்கப்படுகின்றன. உங்களுக்கு டீப்பூட்டரென்ஸ் நோய் இருந்தால், கைப்பையில் தடிமன் ஏற்படுவதற்கான ஒரு நிலை, உங்கள் ஆபத்து அதிகமாக உள்ளது. இதற்குக் காரணம், கைப்பையில் உள்ள கூடுதல் திசு சுழற்சியில் உள்ள இடுப்பை எரிச்சலடையச் செய்யலாம். பிரச்சனை முற்றிலும் இயந்திரமானது. இடுப்பு அதன் இயல்பான பாதையில் சுதந்திரமாக glide முடியாது.

நாம் என்ன செய்ய முடியும்

நீங்கள் வீட்டில் எளிய சுய-பராமரிப்புடன் தொடங்கலாம். மென்மையான நீட்சி, இரவு அடுக்கு மற்றும் மாறி வெப்பம் அல்லது பனி உதவக்கூடும். முக்கிய விரல் மூட்டுகளைத் தடுக்கும் ஒரு சிறப்பு அடுக்கு 77% மக்களுக்கு வேலை செய்கிறது. விரல் நுனி மூட்டுக்கான ஒரு அடுக்கு சுமார் பாதி பயனர்களுக்கு உதவுகிறது. இந்த முறைகள் குறுகிய கால நிவாரணத்தையும் சிறந்த செயல்பாட்டையும் வழங்குகின்றன. குறைந்த ஆபத்துள்ள முதல் படியாக நீங்கள் தனியாக அடுக்குகளை முயற்சி செய்யலாம். இது ஸ்டிராய்டு ஊசிகளுக்கு ஒத்த அறிகுறி நிவாரணத்தை வழங்குகிறது. வலுவான சிகிச்சைகளுக்குச் செல்வதற்கு முன்பு பழமைவாத பராமரிப்புக்கு ஒரு நியாயமான வாய்ப்பைக் கொடுங்கள்.

சுய பராமரிப்பு போதுமானதாக இல்லாவிட்டால், உங்கள் அறுவை சிகிச்சையாளர் ஒரு கார்டிகோஸ்டிராய்டு ஊசி பரிந்துரைக்கலாம். இந்த மருந்து இடுப்பு மூடியில் வீக்கத்தைக் குறைக்கிறது. இது ஒரு பயனுள்ள முதல் வரிசை சிகிச்சையாகும். நீரிழிவு இல்லாத நோயாளிகளுக்கு, ஒன்று அல்லது இரண்டு ஊசிகள் 65% முதல் 90% வழக்குகளில் நிவாரணம் அளிக்கின்றன. சுமார் 60% நோயாளிகள் ஒரு ஊசிக்குப் பிறகு வெற்றியை அடைகிறார்கள். இந்த நிவாரணம் பெரும்பாலும் நீண்ட காலம் நீடிக்கும். நீரிழிவு நோயாளிகளுக்கு, முடிவுகள் கணிக்க முடியாதவை மற்றும் இரத்த சர்க்கரை கட்டுப்பாட்டைப் பொறுத்தது. மீண்டும் மீண்டும் ஊசிகள் 50% நோயாளிகளுக்கு ஒரு வருடம் அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட நிவாரணம் அளிக்கின்றன. அறுவை சிகிச்சை மற்றும் ஊசிகள் ஒப்பிடக்கூடிய முடிவுகளை வழங்குகின்றன. உங்கள் அறுவை சிகிச்சையாளர் உங்கள் குறிப்பிட்ட சூழ்நிலைக்கு சிறந்த விருப்பத்தைத் தேர்ந்தெடுவார்.

அறுவை சிகிச்சை ஊசி மற்றும் அடுக்கு வேலை செய்யாதபோது கருதப்படுகிறது. இந்த நடைமுறை இடுப்பைச் சுற்றியுள்ள இறுக்கமான பட்டையை விடுவிக்கிறது. இது விரலை மீண்டும் சுதந்திரமாக நகர்த்த அனுமதிக்கிறது. பழமைவாத சிகிச்சையில் தோல்வியுற்ற பெரும்பாலான நோயாளிகளுக்கு திறந்த அறுவை சிகிச்சை குணப்படுத்தும். 90% க்கும் அதிகமான நோயாளிகள் அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு திருப்திகரமான முடிவுகளைக் கொண்டுள்ளனர். சுமார் 97% தூண்டுதலின் முழுமையான தீர்வு அனுபவம். இந்த அறுவை சிகிச்சை பொதுவாக குறைந்த ஆபத்து. பெரும்பாலான நோயாளிகளுக்கு ஆறு வாரங்களுக்குள் வலி மருந்துகள் தேவைப்படுவதை நிறுத்துகிறது. திறந்த அல்லது ஊசி அடிப்படையிலான வெளியீடு உங்களுக்கு சரியானதா என்பதை உங்கள் அறுவை சிகிச்சையாளர் விவாதிப்பார்.

எதிர்பார்ப்பது என்ன

தூண்டுதல் விரல் பெரும்பாலும் ஒரு பிடிக்கும் உணர்வாகத் தொடங்குகிறது. இது வரலாம் மற்றும் போகலாம். சிகிச்சை இல்லாமல், அறிகுறிகள் நீடிக்கும் அல்லது மோசமடையக்கூடும். பல நோயாளிகள் பழமைவாத பராமரிப்பு நன்றாக செயல்படுவதைக் காண்கிறார்கள். ஒரு முறை கார்டிகோஸ்டிராய்டு ஊசி 45% நீண்டகால வெற்றி விகிதத்தை வழங்குகிறது. ஒரு ஊசிக்குப் பிறகு இரண்டு ஆண்டுகளுக்கு அப்பால் வெற்றி என்பது நீடித்த அறிகுறி நிவாரணத்தை கணிக்கக்கூடும். முதல் ஊசி வேலை செய்யாவிட்டால், இரண்டாவது அல்லது மூன்றாவது ஊசி 39% வழக்குகளில் நீண்டகால நிவாரணத்தை

அளிக்கிறது. ஸ்பிளின்டிங் ஒரு பயனுள்ள குறுகிய கால விருப்பமாகும். இது ஸ்டிராய்டு ஊசிகளுடன் ஒப்பிடக்கூடிய அறிகுறி நிவாரணத்தையும் செயல்பாட்டு மேம்பாட்டையும் வழங்குகிறது.

நீங்கள் அறுவை சிகிச்சையைத் தேர்வுசெய்தால், திறந்த தூண்டுதல் விரல் வெளியீடு பொதுவாக குறைந்த ஆபத்துள்ள ஒரு நடைமுறையாகும். இது மீண்டும் நிகழாமல் சிறந்த நீண்ட கால முடிவுகளைத் தருகிறது. நரம்பு சேதம் அல்லது இடுப்பு வில்விசை போன்ற கடுமையான சிக்கல்கள் திறந்த அறுவை சிகிச்சையில் காணப்படுவதில்லை. இருப்பினும், சிறிய சிக்கல்கள் சாத்தியமாகும். அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு 20 விரல்களில் சுமார் 1 பேர் லேசான, தற்காலிக பாதகமான நிகழ்வை அனுபவிப்பார்கள். இவை வடு உணர்திறன் அல்லது தற்காலிக கடினத்தன்மை ஆகியவை அடங்கும். 200 விரல்களில் சுமார் 1 பேருக்கு இரண்டாவது அறுவை சிகிச்சை தேவைப்படுகிறது. சில நோயாளிகள் அறுவை சிகிச்சைக்கு முன்பு நீண்ட நேரம் நீடித்தால் விரல் மூட்டு அறிகுறிகளில் வலியை உணரலாம். இந்த வலி மூட்டு மாற்றங்களால் ஏற்படுகிறது மற்றும் வெளியீட்டிற்குப் பிறகு முழுமையாக குணமடையாது.

உங்கள் அனுபவம் உங்கள் ஆரோக்கியத்தை அடிப்படையாகக் கொண்டு மாறுபடலாம். உங்களுக்கு நீரிழிவு நோய் இருந்தால், ஸ்டிராய்டு ஊசிகள் 5 நாட்கள் அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட இரத்த சர்க்கரை அளவை உயர்த்தக்கூடும். நிலையற்ற நீரிழிவு நோயாளிகளுக்கு ஊசிகள் இல்லாமல் சிறப்பாக சிகிச்சையளிக்கப்படலாம். உங்களுக்கு டிப்பூட்டரென்ஸ் நோய் இருந்தால், வழக்கமான தூண்டுதல் விரலை விட முடிவு கணிக்க முடியாதது. உங்கள் அறுவை சிகிச்சையைப் பார்த்த பிறகு உங்கள் சிகிச்சைக்கான விருப்பங்கள் மாறக்கூடும், ஆனால் இந்த மாற்றங்கள் உங்கள் இறுதி திருப்தியை பாதிக்காது. பெரும்பாலான நோயாளிகள் ஊசிகள், அறுவை சிகிச்சை அல்லது அறுவை சிகிச்சை மூலம் தங்கள் நிலையை நன்கு நிர்வகிக்கிறார்கள். நோக்கம் மென்மையான இயக்கத்தை மீட்டெடுப்பது மற்றும் வலியைக் குறைப்பதாகும்.

யாரையாவது எப்போது பார்க்க வேண்டும்

உங்கள் உள்ளங்கையில் வலி, பிடிப்பு அல்லது ஒரு கட்டி இருப்பதை நீங்கள் கவனித்தால் உங்கள் GP ஐ அணுகவும். தூண்டுதல் விரல் 2% முதல் 3% மக்களை பாதிக்கிறது. இது பெண்கள் மற்றும் நீரிழிவு நோயாளிகளுக்கு மிகவும் பொதுவானது. அறிகுறிகள் பெரும்பாலும் காலையில் மோசமடைகின்றன. உங்கள் விரலின் அடிப்பகுதியில் வலியை நீங்கள் உணரலாம். நீங்கள் அதை வளைக்கும்போது உங்கள் விரல் சிக்கலாம் அல்லது பூட்டப்படலாம். கடுமையான சந்தர்ப்பங்களில், அதை சரிசெய்ய உங்கள் மற்ற கையை நீங்கள் பயன்படுத்த வேண்டியிருக்கலாம். உங்கள் விரல் வளைந்த நிலையில் பூட்டப்பட்டால், உதவியை நாடுங்கள். தூக்கம் அல்லது வேலைக்கு இடையூறு விளைவிக்கும் தொடர்ச்சியான வலி அல்லது பலவீனம் ஒரு மதிப்பாய்வைக் கோருகிறது. ஆரம்ப மதிப்பீடு இந்த இயந்திர சிக்கல்களை திறம்பட நிர்வகிக்க உதவுகிறது.