

க்யூபிடல் டன்னல் ரிலீஸ்

உள் முழங்காலில் உள்ள குபிடல் சுரங்கம் வழியாக கடந்து செல்லும் அல்னார் நரம்பு, அறுவை சிகிச்சையின் மூலம் விடுவிக்கப்படுகிறது.

Mcstrother / Wikimedia Commons, CC BY 3.0



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

மேட்டர் தனியார் மருத்துவமனை ராக்ஹாம்ப்ள்டனில் உள்ள டாக்டர் கீரன் ஹிர்பாராவுடன் முழங்காலில் உள்ள அல்னார் நரம்பின் அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு இந்த நெறிமுறை உங்கள் மீட்புக்கு வழிகாட்டுகிறது. இது என்ன எதிர்பார்க்க வேண்டும், ஆரம்ப வாரங்களுக்கு முன்னெச்சரிக்கைகள் மற்றும் எல்லாவற்றையும் சரிசெய்யும் வரை நரம்பு சுதந்திரமாக சறுக்க வைக்கும் பயிற்சிகள் ஆகியவற்றை இது விளக்குகிறது. இந்த பக்கத்தை அல்லது அதன் PDF ஐ உங்கள் பிசியோதெரபிஸ்ட் அல்லது கை சிகிச்சையாளரிடம் கொண்டு வாருங்கள், இதனால் உங்கள் மறுவாழ்வு ஒருங்கிணைக்கப்படுகிறது. உங்கள் சிகிச்சையாளர் உங்கள் மீட்பு எவ்வாறு முன்னேறுகிறது என்பதைப் பொறுத்து திட்டத்தை சரிசெய்யலாம்.

அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு உங்கள் காயத்தைப் பற்றி ஏதேனும் கவலைகள் இருந்தால், அறைகளைத் தொடர்பு கொள்ளுங்கள். காயத்தின் புகைப்படத்தை எடுத்து அதை மதிப்பாய்வு செய்ய மின்னஞ்சல் அனுப்புவது பெரும்பாலும் உதவியாக இருக்கும்.

இரண்டு வெவ்வேறு அறுவை சிகிச்சைகள், இரண்டு சற்று மாறுபட்ட மீட்புகள்.

அல்னார் நரம்பு இரண்டு முக்கிய வழிகளில் விடுவிக்கப்படலாம், மற்றும் எந்த ஒரு நீங்கள் உங்கள் ஆரம்ப முன்னெச்சரிக்கை மாற்றங்கள்ஃ

- **In-situ (எளிய) அழுத்தம் குறைப்பு:** இது டாக்டர் ஹிர்பாராவின் வழக்கமான அறுவை சிகிச்சையாகும், மேலும் குணமடைதல் விரைவாக உள்ளது: முழங்கையின் மென்மையான முழு இயக்கம் ஆரம்பத்தில் தொடங்குகிறது. இறுக்கமான பிரேஸ் பயன்படுத்தப்படவில்லை.
- **முந்தைய (தசைக்குட்பட்ட) இடமாற்றம்** (நரம்பு உயர்த்தப்பட்டு, முழங்கைக்கு முன்னால் மிகவும் பாதுகாக்கப்பட்ட நிலைக்கு மீண்டும் வழிநடத்தப்படுகிறது): முழங்கை வளைக்கும் போது நரம்பு சப்ளக்ஸ் அல்லது எலும்பு கட்டி (மத்திய எபிகோண்டைல்) மீது வெளியேறும் அரிதான சூழ்நிலையில் மட்டுமே

செய்யப்படுகிறது. நரம்பு மற்றும் மென்மையான திசுக்கள் அவற்றின் புதிய நிலையில் குடியேறும்போது முதல் சில வாரங்களுக்கு முழங்கை வளைத்தல் மற்றும் நேராக்குவதைத் தவிர்ப்பதன் மூலம் இது மிகவும் கவனமான ஆரம்ப கட்டத்தை தேவைப்படுத்துகிறது. ஆறுதலுக்கு மட்டுமே ஒரு எளிய ஸ்லிங் அணியப்படலாம்.

நீங்கள் செய்த அறுவை சிகிச்சைக்கு கீழே உள்ள வழிகாட்டுதல்களைப் பின்பற்றவும்: பெரும்பாலான சந்தர்ப்பங்களில், உங்கள் நரம்பு நிலையற்றதாக இருந்த இடத்தில் இடமாற்றம்.

எதிர்பார்ப்பது என்ன

காயம், வீக்கம் மற்றும் வடுக்கள் மேலாண்மை, நடைமுறையில் பார்க்க [காயம் பராமரிப்பு](#) வழிகாட்டல்.

இந்த அறுவை சிகிச்சையின் நோக்கம், உங்கள் சிறிய மற்றும் மோதிர விரல்களுக்கு உணர்வைத் தரும் நரம்பு மற்றும் கையின் பல சிறிய தசைகளுக்கு சக்தி அளிக்கும் நரம்பு ஆகியவற்றிலிருந்து அழுத்தத்தை அகற்றுவதாகும். அழுத்தம் நீக்கப்பட்டவுடன், நரம்பு மீட்கத் தொடங்குகிறது, ஆனால் நரம்புகள் மெதுவாக குணமடைகின்றன.

அறுவை சிகிச்சைக்கு முன்னர் நரம்பு எவ்வளவு நேரம் சுருக்கப்பட்டது மற்றும் எவ்வளவு எரிச்சல் ஏற்பட்டது என்பதைப் பொறுத்து உங்கள் அறிகுறிகள் எவ்வளவு விரைவாக மேம்படுகின்றன என்பதைப் பொறுத்தது. நரம்பு மற்றும் ஊசிகள் மற்றும் ஊசிகள் பெரும்பாலும் முதலில் குணமடைகின்றன, சில நேரங்களில் நாட்கள் அல்லது வாரங்களுக்குள். மயக்கம் மற்றும் கை வலிமை நீண்ட நேரம் எடுக்கும் (பெரும்பாலும் மாதங்கள்) மற்றும் இறுதி முடிவு அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு ஒரு வருடம் அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட காலத்திற்கு மேம்படலாம். அறுவை சிகிச்சைக்கு முன்னர் நரம்பு நீண்ட காலமாக எரிச்சலடைந்திருந்தால், சில மயக்கம் அல்லது பலவீனம் முழுமையாக மீளாமல் இருக்கலாம்; பின்னர் ஆபரேஷன் மோசமடைவதை நிறுத்தி, நரம்புக்கு சிறந்த வாய்ப்பை வழங்குவதை நோக்கமாகக் கொண்டுள்ளது.

இரண்டு அறுவை சிகிச்சைகளை ஒப்பிடுகையில், வெளியிடப்பட்ட சோதனைகளின் பெரிய விமர்சனங்கள், எளிய இன்-சிட்லோ டிகம்பிரேஷன் மற்றும் முந்தைய மாற்றம் ஒத்த ஒட்டுமொத்த முடிவுகளை அளிப்பதாகக் கண்டறிந்துள்ளன, எளிய டிகம்பிரேஷன் குறைவான காயம் மற்றும் மென்மையான திசு சிக்கல்களைக் கொண்டிருக்கும் [1] [2]. அவற்றுக்கு இடையிலான தேர்வு உங்கள் நரம்பு மற்றும் உங்கள் முழங்கை ஆகியவற்றின் அடிப்படையில் உங்கள் அறுவை சிகிச்சையாளரால் செய்யப்படுகிறது.

முன்னெச்சரிக்கைகள் மற்றும் வரம்புகள்

சுய பராமரிப்பு, உணவளித்தல், ஆடை அணிதல், எழுதுதல் மற்றும் தட்டச்சு செய்தல் போன்ற அன்றாட பணிகளுக்கு உங்கள் கையை இலகுவாகப் பயன்படுத்துவது ஆரம்பத்திலிருந்தே ஊக்குவிக்கப்படுகிறது.

ஆரம்ப வரம்புகள் நீங்கள் எந்த அறுவை சிகிச்சைக்கு உட்படுத்தப்பட்டீர்கள் என்பதைப் பொறுத்தது:

- **in-situ (எளிய) அழுத்தம் நீக்கத்திற்குப் பிறகு (வழக்கமான செயல்பாடு):** முழங்கை, முதுகெலும்பு, மணிக்கட்டு மற்றும் கைகளின் மென்மையான முழு இயக்கம் ஆரம்பத்தில் ஊக்குவிக்கப்படுகிறது. நரம்பு நெகிழ வைக்கிறது. எந்த துணியையும் பயன்படுத்த வேண்டாம். முதல் ஆறு வாரங்களுக்கு ஏறக்குறைய கை ஒளி வழியாக தூக்குதல், பிடித்தல் மற்றும் எடை தாங்கி வைத்திருங்கள், பின்னர் படிப்படியாக உருவாக்கவும்.
- **முந்தைய இடமாற்றத்திற்குப் பிறகு (உங்கள் நரம்பு நிலையற்றதாக இருந்தால் மட்டுமே):** முழங்கை முதல் சில வாரங்களுக்கு பாதுகாக்கப்படுகிறது; அதை முழுமையாக வளைக்கவோ அல்லது முழுமையாக நேராகவோ கட்டாயப்படுத்துவதைத் தவிர்க்கவும், நரம்பு அதன் புதிய நிலையில் குடியேறும் வரை நீண்ட காலமாக அதை வளைத்து வைத்திருப்பதைத் தவிர்க்கவும். ஒரு எளிய ஸ்லிங்கை ஆறுதலுக்காக மட்டுமே அணியலாம். ஒரு எளிய வெளியீட்டிற்குப் பிறகு (பொதுவாக இரண்டு முதல் மூன்று வாரங்கள் வரை) நரம்பு சறுக்கல்கள் சிறிது தாமதமாகத் தொடங்குகின்றன. இன்-சிட்லோ வெளியீட்டைப் போலவே, முதல் ஆறு வாரங்களுக்கு ஏறக்குறைய தூக்குதல் மற்றும் எதிர்ப்பு ஒளியைப் பராமரிக்கவும், பின்னர் படிப்படியாக உருவாக்கவும்.

ஒரு பொது வழிகாட்டியாக, தூக்குதல் மற்றும் எதிர்ப்பு வலுவூட்டல் சுமார் ஆறு வாரங்கள் வரை இலகுவாக வைக்கப்படுகின்றன, பின்னர் படிப்படியாக கட்டமைக்கப்படுகின்றன [3] [4].

முழங்காலில் சாய்வது (உங்கள் முழங்காலை ஒரு கடினமான மேற்பரப்பில் ஓய்வெடுப்பது) நரம்பின் மீது அழுத்தத்தை செலுத்துகிறது, மேலும் அது குணமடையும் வரை தவிர்க்கப்பட வேண்டும்.

உங்கள் காயம் குணமடைந்தவுடன், ஸ்கார் மசாஜ் சருமத்தையும் திசுக்களையும் நரம்பு மீது நெகிழ்வாக வைத்திருக்க உதவுகிறது. [காயம் பராமரிப்பு](#) பக்கத்தில் வடுக்களை நிர்வகிப்பது பற்றிய கூடுதல் தகவல்கள் உள்ளன.

ஒவ்வொரு அட்டையிலும் விவரிக்கப்பட்டுள்ளபடி உங்கள் கையேட்டில் உள்ள பயிற்சிகள் இவை. டாக்டர் ஹிர்பாரா மற்றும் உங்கள் சிகிச்சையாளரின் வழிகாட்டுதலின்படி அவற்றைத் தொடங்குங்கள்: நரம்பு சறுக்கலுக்கான தொடக்க தேதி, மற்றும் ஏதேனும் முழங்கை வரம்பு வரம்பு, நீங்கள் எந்த அறுவை சிகிச்சையைப் பெற்றீர்கள் என்பதைப் பொறுத்தது.

உங்கள் பயிற்சிகள்

வேலை மற்றும் செயற்பாட்டிற்கு திரும்புதல்

பெரும்பாலான மக்கள் ஒன்று முதல் இரண்டு வாரங்களுக்குள் மேசை அடிப்படையிலான அல்லது ஒளி வேலைக்குத் திரும்புகிறார்கள், அதே நேரத்தில் கனமான, மீண்டும் மீண்டும் அல்லது கையேடு பாத்திரங்கள் பொதுவாக நான்கு முதல் எட்டு வாரங்கள் வரை ஆகும். உங்கள் காயம் தொடர்பு மற்றும் அழுத்தத்தை தாங்கும்போது ஒரு குறிப்பிட்ட பணிக்காக நீங்கள் தயாராக இருக்கிறீர்கள், மேலும் மேலே உள்ள முன்னெச்சரிக்கை நடவடிக்கைகளுக்குள் நீங்கள் அதை வசதியாக செய்யலாம். உங்கள் வேலை கனமாக இருந்தால், முழங்காலில் சாய்ந்து அல்லது அதிர்வு கருவிகளைப் பயன்படுத்துகிறது, உங்கள் அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிந்தைய மதிப்பாய்வில் அதை உயர்த்தவும், இதனால் ஒரு திட்டத்தை (எந்த மாற்றப்பட்ட கடமைகள் உட்பட) செய்ய முடியும்.

வாகனம் ஓட்டுவது வழக்கமாக இரண்டு முதல் மூன்று வாரங்களுக்குள் மீண்டும் தொடங்குகிறது, நீங்கள் எந்தவொரு ஸ்லிங்கிலிருந்தும் வெளியேறி வலியில்லாமல் வாகனத்தை கட்டுப்படுத்தலாம் மற்றும் அவசரகாலத்தில் செயல்படலாம். விளையாட்டு மற்றும் மேல்நிலை செயல்பாட்டிற்கு திரும்புவது பொதுவாக மூன்று முதல் ஆறு மாதங்கள் ஆகும்.

நரம்பு மீட்பு அதன் சொந்த மெதுவான காலவரிசையில் இயங்குகிறது. மயக்கம் பெரும்பாலும் முதலில் குணமடைகிறது, சில நாட்கள் முதல் வாரங்கள் வரை, மயக்கம் மற்றும் வலிமை பல மாதங்களாக தொடர்ந்து மேம்படுகிறது மற்றும் சுமார் ஒரு வருடம் வரை தொடர்ந்து மேம்படலாம். நரம்பு நீண்ட காலமாக மிகவும் சுருக்கப்பட்ட இடத்தில், சில மயக்கம் அல்லது பலவீனம் முழுமையாக மீட்கப்படாமல் போகலாம், பின்னர் ஆபரேஷன் விஷயங்களை முன்னேற்றுவதை நிறுத்துவதை நோக்கமாகக் கொண்டுள்ளது.

உங்கள் நெறிமுறை பிறகு

இந்த நெறிமுறை நடைமுறையின் பொதுவான மீட்பு ஆலோசனையுடன் இணைந்து செயல்படுகிறது: [அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிந்தைய வலியை நிர்வகித்தல், காயம் பராமரிப்பு](#) மற்றும் [கை சிகிச்சை அடிப்படைகள்](#) மேலே உள்ள படிப்படியான திட்டம் முழங்காலில் உள்ள அல்னார் நரம்பின் அழுத்தமின்மை குறித்த வெளியிடப்பட்ட ஆதாரங்களுடன் ஒத்துப்போகிறது, மேலும் உங்கள் நரம்பு மற்றும் முழங்காலின் முன்னேற்றத்திற்கு ஏற்ப உங்கள் இயற்பியல் சிகிச்சையாளர் அல்லது கை சிகிச்சையாளர் உங்கள் தொடர்ச்சியான மீட்புக்கு தனித்தனியாக வழிகாட்டுகிறார்.

குறிப்புகள்

[1] சைட் ஜே, வான் நெஸ்ட் டி, ஃபோல்ட்ஸ் சி, மற்றும் பலர். அல்னார் நரம்பு இன் சிடோ டிகம்பிரெஷன் வெர்சஸ் டிரான்ஸ்போசிஷன் ஃபார் இடியோபதிக் க்யூபிடல் டன்னல் சிண்ட்ரோம்ஃ ஒரு புதுப்பிக்கப்பட்ட மெட்டா பகுப்பாய்வு. ஜே ஹேண்ட் மைக்ரோசர்ஜி. 2019;11(1):1827. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6431285/> [2] Macadam SA, Gandhi R, Bezuhly M, Lefavre KA. முதுகெலும்பு சுரங்க நோய்க்கு முதுகெலும்பு நரம்பின் முந்தைய சப்-குடேனியஸ் மற்றும் சப்-மூஸ்குலர் டிரான்ஸ்போசிஷனுடன் எளிய சுருக்கமின்மைஃ ஒரு மெட்டா பகுப்பாய்வு. J Hand Surg Am. 2008;33(8):1314.e112. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18929194/> [3] Caliandro P, La Torre G, Padua R, Giannini F, Padua L. முழங்காலில் உல்னார் நரம்பியல் சிகிச்சை. கோக்ரேன் தரவுத்தளம் Syst Rev. 2016;11:CD006839. <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD006839.pub4/full> [4] ஆண்ட்ரூஸ் கே, ரோலண்ட் ஏ, பிரஞ்சல் ஏ, எப்ராஹம் என். கபிடல் டன்னல் நோய்க்குறிஃ உடற்கூறியல், மருத்துவ விளக்கக்காட்சி மற்றும் மேலாண்மை. J Orthop. 2018;15(3):832836. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6082832/>