

கைப்பிடி மூட்டுவலி

சுழற்சி கைப்பிடியின் மூட்டுவலி: நீண்டகால சுழற்சி கைப்பிடியின் சிதைவைத் தொடர்ந்து மூட்டுவலி.

Kieran Hirpara © ① ④ 4.0



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

நீங்கள் என்ன உணர்கிறீர்கள்

உங்கள் தோள்பட்டை வலியை நீங்கள் உணரலாம், இது உங்கள் கையை உயர்த்தும்போது அல்லது தலைக்கு மேலே செல்லும்போது மோசமடைகிறது. இந்த நிலையில் தோள்பட்டை மூட்டுவில் உடைந்துபோன கீல்வாதம் மற்றும் கிழிந்த ரோட்டேட்டர் கஃப் ஆகியவை அடங்கும். கஃப் தசைகள் மூட்டுவை உறுதிப்படுத்த முடியாததால், உங்கள் மேல் கை எலும்பின் மேல் பகுதி மேலே செல்லக்கூடும். இந்த இயக்கம் அரைத்தல், கடினத்தன்மை மற்றும் வலியை ஏற்படுத்துகிறது. வலி பெரும்பாலும் இரவில் எரிகிறது, இது உங்கள் பக்கத்தில் தூங்குவதை கடினமாக்குகிறது. தினசரி நடவடிக்கைகளுக்குப் பிறகு அல்லது காலையில் எழுந்தவுடன் அதிகரித்த அசைவு கரியத்தையும் நீங்கள் கவனிக்கலாம்.

எளிய பணிகள் கடினமாகவோ அல்லது சாத்தியமற்றதாகவோ மாறும். நீங்கள் ஒரு பிராவைப் பிடிக்க அல்லது சட்டைக்குள் நுழைவதற்கு உங்கள் முதுகுக்குப் பின்னால் அடைய போராடலாம். பொருட்களை தூக்குவது கடினமாகவும் நிலையற்றதாகவும் உணர்கிறது. உங்கள் தோள்பட்டை பலவீனமாக உணரலாம், வலியைத் தடுக்க நீங்கள் அதைப் பயன்படுத்துவதைத் தவிர்க்கலாம். இந்த செயல்பாட்டு வீழ்ச்சி ஏற்படுகிறது, ஏனெனில் கிழிந்த மஞ்சள் இனி இயல்பான இயக்கத்தை ஆதரிக்க முடியாது. காலப்போக்கில், மூட்டு அழற்சி முன்னேறும், மேலும் இயக்கம் மற்றும் வலிமை இழப்புக்கு வழிவகுக்கும்.

நீங்கள் இன்னும் அறுவை சிகிச்சை செய்யவில்லை என்றால், உங்கள் அறுவை சிகிச்சையாளர் முதலில் அறுவை சிகிச்சை அல்லாத சிகிச்சைகளை பரிந்துரைக்கலாம், குறிப்பாக உங்கள் நோய் மிதமானதாகவோ அல்லது லேசானதாகவோ இருந்தால். இந்த விருப்பங்கள் வலியைக் குறைப்பதையும் செயல்பாட்டை மேம்படுத்துவதையும்

நோக்கமாகக் கொண்டுள்ளன. இருப்பினும், உங்கள் மூட்டு அழற்சி கடுமையானதாக இருந்தால், அறுவை சிகிச்சை தேவைப்படலாம்.

உங்கள் சுழற்சி மஞ்ச் கிழிந்தால், ஒரு தலைகீழ் மொத்த தோள்பட்டை மாற்று பரிந்துரைக்கப்படலாம். இந்த நடைமுறை இந்த குறிப்பிட்ட வகை மூட்டுவலிக்கு மிகவும் பொதுவானதாகிவிட்டது. இது பெரும்பாலான நோயாளிகளுக்கு கணிசமான மருத்துவ நன்மையை வழங்குகிறது. உண்மையில், ஒரு முழுமையான மஞ்ச் கொண்ட மூட்டுவலிக்கு இந்த அறுவை சிகிச்சைக்கு உட்பட்ட நோயாளிகளில் 90% க்கும் அதிகமானோர் குறிப்பிடத்தக்க முன்னேற்றத்தை தெரிவிக்கின்றனர். கிழிந்த மஞ்ச் கூட, பல நோயாளிகள் தங்கள் அன்றாட செயல்பாட்டில் மருத்துவ ரீதியாக முக்கியமான மாற்றத்தை அனுபவிக்கிறார்கள். உங்கள் குறிப்பிட்ட உடற்கூறியல் மற்றும் வலி நிலைகளுக்கு எந்த அணுகுமுறை சிறந்தது என்பதை தீர்மானிக்க உங்கள் அறுவை சிகிச்சையாளர் உங்களுக்கு உதவுவார்.

உண்மையில் என்ன நடக்கிறது

உங்கள் தோள்பட்டை ஒரு பந்து மற்றும் சாக்கெட் கூட்டு. பந்து உங்கள் கை எலும்பு மேல் உள்ளது. சாக்கெட் உங்கள் தோள்பட்டை கத்தி உள்ளது. மென்மையான முடக்கு இரு மேற்பரப்புகளையும் உள்ளடக்கியது. இது ஒரு அதிர்ச்சி உறிஞ்சி போல செயல்படுகிறது எனவே எலும்புகள் எளிதாக glide.

ரோட்டேட்டர் கஃப்ட் ஆர்த்ரோபாத்தியில், இந்த அமைப்பு உடைந்து போகிறது. உங்களுக்கு உடைந்துபோகும் கீல்வாதம் இருக்கலாம். இதன் பொருள் முடக்குப்புழு உடைந்துவிட்டது. அதே நேரத்தில், ரோட்டேட்டர் கஃப்ட் தண்டுகள் கிழிந்துவிட்டன அல்லது சேதமடைந்துள்ளன. இந்த தண்டுகள் கயிறுகள் போன்றவை, அவை பந்தை சாக்கெட்டில் வைத்திருக்கின்றன. அவை இல்லாமல், பந்து மிக உயரமாக அமர்ந்திருக்கிறது. இது தோள்பட்டைக்கு எதிராக தேய்கிறது. இது வலியை ஏற்படுத்துகிறது மற்றும் உங்கள் இயக்கத்தை கட்டுப்படுத்துகிறது.

உங்கள் உடல் ஈடுசெய்ய முயற்சிக்கிறது. உங்கள் தோள்பட்டை உங்கள் கையை உயர்த்த உதவும் வகையில் சிக்கலான வழிகளில் நகர்கிறது. நீங்கள் உங்கள் கையை உயர்த்தத் தொடங்குவதற்கு முன்பே இது எதிர் திசைகளில் சுழல்கிறது. இது உங்கள் தோளின் இயல்பான தாளத்தை மாற்றுகிறது. தோள்பட்டை அதிக வேலை செய்கிறது. இந்த கூடுதல் இயக்கம் காலப்போக்கில் மேலும் உடைந்து போவதற்கு வழிவகுக்கும்.

தசை ஆரோக்கியமும் முக்கிய பங்கு வகிக்கிறது. ரோட்டேட்டர் கஃப்ட் தசைகளுக்குள் கொழுப்பு குவிக்கப்படலாம். இந்த கொழுப்பு ஊடுருவல் தசைகளை பலவீனப்படுத்துகிறது. இடுப்பு இன்னும் இணைக்கப்பட்டிருந்தாலும் இது உங்கள் வலிமையைக் குறைக்கிறது. இந்த ஏற்றத்தாழ்வு மூட்டு நிலையானதாக இல்லை. இது உங்கள் கை நிலையை விண்வெளியில் எவ்வளவு நன்றாக உணர்கிறது என்பதையும் பாதிக்கிறது.

உங்கள் அறுவை சிகிச்சையாளர் உங்கள் பராமரிப்பைத் திட்டமிடுவதற்கு இந்த மாற்றங்களைப் பார்க்கிறார். அவர்கள் ஒரு அக்ஸிலரி பார்வை என்று அழைக்கப்படும் ஒரு எக்ஸ்-ரே காட்சியைப் பயன்படுத்தலாம். இது மூட்டு உடற்கூறியலை தெளிவாகக்

காட்டுகிறது. இது ஒரு சி. டி ஸ்கேன் விட குறைவான கதிர்வீச்சைப் பயன்படுத்துகிறது. உங்கள் அறுவை சிகிச்சையாளர் எலும்புகள் எவ்வாறு நகர்ந்துள்ளன என்பதைக் காண உதவுகிறது.

இந்த சேதத்தை புரிந்துகொள்வது உங்கள் அறிகுறிகளை விளக்க உதவுகிறது. எலும்பு எலும்பு மீது தேய்க்கப்படுவதால் வலி வருகிறது. பலவீனம் சேதமடைந்த தசைகள் மற்றும் தசைகளிலிருந்து வருகிறது. கூட்டு நிலைநிறுத்த உடலின் முயற்சியிலிருந்து விறைப்பு வருகிறது. என்ன நடக்கிறது என்பதை அறிவது உங்கள் அறுவை சிகிச்சையாளருக்கு சரியான சிகிச்சையைத் தேர்வு செய்ய உதவுகிறது. இது மென்மையான இயக்கத்தை மீட்டெடுக்க கூட்டு மேற்பரப்புகளை மாற்றுவதை உள்ளடக்கியிருக்கலாம்.

நாம் என்ன செய்ய முடியும்

சுய பாதுகாப்பு மற்றும் இயற்பியல் சிகிச்சையுடன் தொடங்குகிறோம். அறுவை சிகிச்சை அல்லாத முறைகள் பெரும்பாலான நோயாளிகளுக்கு, குறிப்பாக மிதமான முதல் லேசான நோயால் பாதிக்கப்பட்டவர்களுக்கு முதல் படியாகும். உங்கள் பிசியோதெரபிஸ்ட் உங்கள் தோள்பட்டைச் சுற்றியுள்ள தசைகளை இயக்கவும் வலுப்படுத்தவும் பயிற்சிகள் மூலம் உங்களுக்கு வழிகாட்டுவார். இந்த அணுகுமுறை பெரும்பாலான நோயாளிகளுக்கு அக்ரோமியோக்லாவிசுலர் கூட்டு பிரச்சினைகள் போன்ற நிலைகளிலிருந்து வலியை நிர்வகிக்க உதவுகிறது. உங்களுக்கு ஆஸ்டியோலிசிஸ் இருந்தால், மேலும் எரிச்சலைத் தவிர்க்க சில செயல்பாடுகளை நீங்கள் மாற்ற வேண்டியிருக்கலாம். மேலும் ஆக்கிரமிப்பு விருப்பங்களைக் கருத்தில் கொள்வதற்கு முன்பு இந்த பழமைவாத நிர்வாகத்திற்கு ஒரு நியாயமான வாய்ப்பைக் கொடுங்கள்.

எளிய நடவடிக்கைகள் போதுமானதாக இல்லாவிட்டால், நாங்கள் மருத்துவ மேலாண்மையைப் பார்க்கிறோம். 60 வயது மற்றும் அதற்கு மேற்பட்ட நோயாளிகளுக்கு சுழற்சி மடிப்பு மூட்டுவலி உள்ள நோயாளிகளுக்கு, நாங்கள் ஒரு சபாக்ரோமியல் பல்புள்ள இடைவெளியை வழங்க முடியும். இது உங்கள் தோள்பட்டை மூட்டுக்கு மேலே உள்ள இடத்திற்கு ஒரு சிறிய பல்புள்ள தோல் வழியாக செருகுவதை உள்ளடக்கியது. இந்த நடைமுறை வலியை கணிசமாகக் குறைக்கிறது. இருப்பினும், இது குறைந்தபட்சம் 1 ஆண்டு பின்தொடர்தலில் செயல்பாட்டை மேம்படுத்தாது. சபாக்ரோமியல் இடைவெளி பெரிய அளவிலான சரிசெய்ய முடியாத சுழற்சி மடிப்பு கண்ணீர் கொண்ட நோயாளிகளுக்கு பாதுகாப்பான, பயனுள்ள மற்றும் செலவு குறைந்த விருப்பத்தை வழங்கக்கூடும். நீங்கள் குணமடைய அல்லது வலிமையை மீட்டெடுக்கும் போது அறிகுறிகளை நிர்வகிக்க உதவும் வலி மருந்துகள் மற்றும் அழற்சி எதிர்ப்பு மருந்துகளையும் நாங்கள் கருதுகிறோம்.

தற்காப்பு பராமரிப்பு அதன் வரம்பை எட்டியவுடன் அறுவை சிகிச்சை பரிசீலிக்கப்படுகிறது. உங்கள் வலி கடுமையாக இருந்தால் அல்லது உங்கள் செயல்பாடு கணிசமாக மட்டுப்படுத்தப்பட்டிருந்தால், நாங்கள் ஆர்த்தோபிளாஸ்டி அல்லது கூட்டு மாற்று பற்றி விவாதிக்கிறோம். உடற்கூறியல் மற்றும் தலைகீழ் மொத்த தோள்பட்டை ஆர்த்தோபிளாஸ்டி இடையே தேர்வு உங்கள் சுழற்சி கம்பளத்தின் ஆரோக்கியம் மற்றும் உங்கள் கூட்டு எலும்புகளின் நிலை ஆகியவற்றைப் பொறுத்தது. உடற்கூறியல் மொத்த தோள்பட்டை ஆர்த்தோபிளாஸ்டி கம்பள-தீர்வாத நோயாளிகளுக்கு விருப்பமான அணுகுமுறையாக

உள்ளது. சுழற்சி கம்பள கண்ணீர் அல்லது குறிப்பிட்ட எலும்பு குறைபாடுகள் சம்பந்தப்பட்ட வழக்குகளுக்கு தலைகீழ் மொத்த தோள்பட்டை ஆர்த்தோபிளாஸ்டி பிரபலமானது. சுழற்சி கம்பளத்துடன் க்ளெனோஹுமரல் ஆஸ்டியோஆர்ட்ட்ட்டிரிடிஸிற்கான தலைகீழ் தோள்பட்டை ஆர்த்தோபிளாஸ்டி அனுபவிக்கும் நோயா

எதிர்பார்ப்பது என்ன

உங்கள் சுழற்சி கயிறு முழுமையா அல்லது கிழிந்ததா என்பதைப் பொறுத்து உங்கள் முன்னோக்கு பெரிதும் சார்ந்துள்ளது. உங்கள் கயிறு ஆரோக்கியமாக இருந்தால், உடற்கூறியல் மற்றும் தலைகீழ் கூட்டு மாற்றுகள் இரண்டும் நான்கு ஆண்டுகளில் ஒத்த முடிவுகளை வழங்குகின்றன. முழுமையான கயிறு கொண்ட 90% க்கும் அதிகமான நோயாளிகள் கணிசமான மருத்துவ நன்மையை அனுபவிக்கின்றனர். குறிப்பிடத்தக்க வலி நிவாரணத்தையும் மேம்பட்ட செயல்பாட்டையும் நீங்கள் எதிர்பார்க்கலாம்.

உங்கள் மஞ்ச் கிழிந்திருந்தால், தலைகீழ் தோள்பட்டை மாற்றுவது விருப்பமான விருப்பமாக உள்ளது. இது குறுகிய காலத்தில் குறைந்த சிக்கல் விகிதங்களுடன் உகந்த முடிவுகளை வழங்குகிறது. பெரும்பாலான நோயாளிகள் ஆரம்பத்தில் குறிப்பிடத்தக்க முன்னேற்றத்தைக் காண்கிறார்கள். இருப்பினும், உள் மற்றும் வெளிப்புற சுழற்சி உடற்கூறியல் மாற்றுவதை விட சற்று குறைவாக இருக்கலாம் என்பதை நீங்கள் கவனத்தில் கொள்ள வேண்டும். உங்கள் அறுவை சிகிச்சையாளர் உங்களுக்கான சிறந்த பாதையைத் தேர்வுசெய்ய இந்த காரணிகளை எடைபோடுவார்.

குணமடைதல் என்பது ஒரு படிப்படியான செயல்முறையாகும். மருத்துவ ரீதியாக முக்கியமான மாற்றத்தை உணர உங்கள் தோள்பட்டை மதிப்பெண்ணில் குறைந்தது ஒன்பது புள்ளிகள் முன்னேற்றம் தேவை. இருபத்தி மூன்று புள்ளிகள் முன்னேற்றம் ஒரு கணிசமான நன்மையைக் குறிக்கிறது. இந்த ஆதாயங்கள் பொதுவாக மாதங்களுக்கு மேலாக நிலைநிறுத்தப்படுகின்றன. நீண்ட கால வெற்றி அதிகமாக உள்ளது, பாலம் புனரமைப்பு ஏழு ஆண்டுகளில் 98% உயிர்வாழ்வு விகிதத்தைக் காட்டுகிறது.

சிகிச்சை இல்லாமல், வலி மற்றும் கடினத்தன்மை பெரும்பாலும் நீடிக்கும் அல்லது மோசமடைகிறது. இந்த நிலையை தனியாக விட்டுவிடுவது அரிதாகவே தன்னிச்சையான முன்னேற்றத்திற்கு வழிவகுக்கிறது. அன்றாட பணிகளை நீங்கள் பெருகிய முறையில் கடினமாகக் காணலாம். அறுவை சிகிச்சை செயல்பாட்டை மீட்டெடுப்பதற்கும் வலியைக் குறைப்பதற்கும் ஒரு தெளிவான பாதையை வழங்குகிறது.

முந்தைய தோள்பட்டை அறுவை சிகிச்சைகள் ஆபத்துக்களை அதிகரிக்கக்கூடும் என்பதை அறிந்து கொள்ளுங்கள். முந்தைய ரோட்டேட்டர் கஃப்ட் பழுதுபார்க்கும் வரலாறு மாற்றுவதற்குப் பிறகு தொற்றுநோய்க்கான வாய்ப்பை அதிகரிக்கிறது. இந்த சந்தர்ப்பங்களில் உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் உங்களை அதிக ஆபத்துள்ள நோயாளியாகக் கருதுவார். பாதுகாப்பான மற்றும் வெற்றிகரமான முடிவை உறுதிப்படுத்த கவனமாக திட்டமிடுவது அவசியம்.

யாரையாவது எப்போது பார்க்க வேண்டும்

உங்கள் தோள்பட்டை வலி நீடித்திருந்தால், ஓய்வெடுப்பதன் மூலம் மேம்படவில்லை என்றால் உங்கள் GP ஐப் பார்க்கவும். நீங்கள் பலவீனம், நிலையற்ற தன்மை அல்லது பூட்டுதல் அல்லது வழிவகுக்கும் உணர்வைக் கண்டால் ஒரு நிபுணர் மதிப்பாய்வைக் கேளுங்கள். இந்த அறிகுறிகள் சுழற்சி மஃபின் கண்ணீர் அறுவை சிகிச்சையைக் குறிக்கலாம், இது அணிந்து மற்றும் கண்ணீர் கீல்வாதம் மற்றும் தோள்பட்டை ஸ்திரப்படுத்தும் தசைகளுக்கு சேதம் ஏற்படுகிறது. உங்கள் அறிகுறிகள் தூக்கத்திலோ அல்லது வேலையிலோ தலையிட்டால் கவனிப்பை நாடுங்கள். வலி அல்லது செயல்பாட்டின் திடீர் மோசமடைதல் உங்கள் அறுவை சிகிச்சையாளரைக் கலந்தாலோசிக்க ஒரு காரணம். அறுவை சிகிச்சை அல்லாத சிகிச்சைகள் போதுமானதா அல்லது அறுவை சிகிச்சை தேவைப்பட்டால் ஆரம்ப மதிப்பீடு தீர்மானிக்க உதவுகிறது.