

# சுழற்சி மஞ்ச் கோளாறுகள்

முழு தடிமன் கொண்ட ரோட்டேட்டர் கஃப்ட் கண்ணீர் எம். ஆர். ஐ.  
தோள்பட்டை பந்து மேல் உள்ள பிரகாசமான கோடு வெடித்த இடுப்பு  
விட்டு இடைவெளி நிரப்பும் திரவம்.

Kieran Hirpara © ① ② ③ ④ 4.0



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

## நீங்கள் என்ன உணர்கிறீர்கள்

ரோட்டேட்டர் கஃப் நோய் பொதுவானது, மேலும் நீங்கள் வயதாகும்போது அது அதிகமாகிறது. உங்கள் தோளின் முன் அல்லது உங்கள் மேல் கையின் வெளிப்புறத்தில் வலியை நீங்கள் உணரலாம். இந்த வலி பெரும்பாலும் உங்கள் கையை உயர்த்த உதவும் தசைகளிலிருந்து வருகிறது. பிசிப்ஸ் தசை சம்பந்தப்பட்டால் உங்கள் தோளின் முன் பகுதியில் வலியை நீங்கள் கவனிக்கலாம். இந்த தசை உங்கள் கையின் முன் பகுதியில் ஓடுகிறது மற்றும் ரோட்டேட்டர் கஃப் உடன் வேலை செய்கிறது.

உங்கள் அறிகுறிகள் இயந்திரமயமானதாக உணரலாம், மூட்டு பிடிப்பது அல்லது அரைப்பது போன்றவை. இது ஒரு பொதுவான புகார். வலி பெரும்பாலும் இரவில் எரிகிறது, அந்த பக்கத்தில் தூங்குவது கடினம். நீங்கள் முதலில் எழுந்தவுடன் நீங்கள் இறுக்கமாக உணரலாம். உங்கள் கையைப் பயன்படுத்திய பிறகு, வலி மோசமடையக்கூடும். இருப்பினும், இந்த அறிகுறிகளை நீங்கள் எவ்வளவு காலம் அனுபவித்திருக்கிறீர்கள் என்பது கண்ணீர் எவ்வளவு கடுமையானது என்பதைக் கூறாது. சிலருக்கு சிறிய வலியுடன் பெரிய கண்ணீர் உள்ளது, மற்றவர்களுக்கு சிறிய அசைவு கரியத்துடன் சிறிய கண்ணீர் உள்ளது.

தினசரி பணிகள் கடினமாகிவிடும். உங்கள் முதுகுக்குப் பின்னால் ஒரு பிராவைப் பிணைக்க அல்லது சட்டைக்குள் நுழைவது சங்கடமாகவோ அல்லது வேதனையாகவோ உணரலாம். தலைக்கு மேலே பொருட்களை தூக்குவது கூர்மையான வலியைத் தூண்டக்கூடும். தோளைப் பாதுகாக்க சில இயக்கங்களைத் தவிர்ப்பதை நீங்கள் காணலாம். நிலையற்ற தன்மை அல்லது பலவீனத்தின் அகநிலை உணர்வுகளும் பொதுவானவை. இந்த உணர்வுகள் உங்கள் தோள் சரியாக வேலை செய்யவில்லை என்று நீங்கள் உணரலாம்.

நீங்கள் எவ்வளவு வலியை உணர்கிறீர்கள் மற்றும் உங்கள் தோள்பட்டை எவ்வாறு செயல்படுகிறது என்பதில் உங்கள் மன ஆரோக்கியம் ஒரு பெரிய பாத்திரத்தை வகிக்கிறது என்பதை அறிந்து கொள்வது முக்கியம். இந்த இணைப்பு கண்ணீரின் உண்மையான அளவை விட வலுவானதாக இருக்கலாம். உங்கள் அறுவை சிகிச்சையாளர் உங்கள் வயது மற்றும் செயல்பாட்டு நிலை உட்பட உங்கள் முழுப் படத்தையும் பார்த்து, சிறந்த பாதையைத் தீர்மானிப்பார். நீங்கள் அறுவை சிகிச்சை அல்லது அறுவை சிகிச்சை அல்லாத சிகிச்சையைத் தேர்வுசெய்தாலும், இரண்டு விருப்பங்களும் பயனுள்ளதாக இருக்கும். உங்கள் வலியைக் குறைத்து, நீங்கள் அனுபவிக்கும் நடவடிக்கைகளுக்குத் திரும்புவதற்கு உதவுவதே குறிக்கோள். உங்கள் நோயறிதல் தெளிவாக இல்லாவிட்டால், தேவையற்ற நடைமுறைகளைத் தவிர்ப்பதற்காக உங்கள் அறுவை சிகிச்சையாளர் உங்கள் தோள்பட்டை வலியை நேரடியாக சிகிச்சையளிப்பதில் கவனம் செலுத்தலாம்.

## உண்மையில் என்ன நடக்கிறது

உங்கள் தோள்பட்டை ஒரு பந்து மற்றும் சாக்கெட் கூட்டு. பந்து ஒரு ஆழமற்ற சாக்கெட்டில் அமர்ந்திருக்கிறது. ரோட்டேட்டர் கஃப் என்று அழைக்கப்படும் நான்கு தசைகள் கொண்ட ஒரு குழு, பந்தை ஒரு ஸ்லீவ் போல சுற்றி வருகிறது. இந்த தசைகள் பந்தை இடத்தில் வைத்திருக்கின்றன, மேலும் உங்கள் கையை உயர்த்த உதவுகின்றன. இந்த நிலை பரவலாக உள்ளது, மேலும் நீங்கள் வயதாகும்போது மிகவும் பொதுவானதாகிறது.

நீங்கள் ஒரு இடுப்பைக் கிழிக்கும்போது, உங்கள் தோளின் சமநிலை மாறுகிறது. பந்து சாக்கெட்டில் மையமாக இருப்பதற்குப் பதிலாக மேலே செல்லக்கூடும். இது உயர்ந்த இடம்பெயர்வு என்று அழைக்கப்படுகிறது. இது இடுப்பு இனி பந்தை கீழே இழுக்க முடியாது என்பதால் இது நிகழ்கிறது. காலப்போக்கில், இந்த தவறான சீரமைப்பு உராய்வு மற்றும் உடைப்புக்கு வழிவகுக்கிறது. சிகிச்சையளிக்கப்படாத நாளிட்ட கண்ணீர் ஆர்த்ரோசிஸுக்கு வழிவகுக்கும், இது மூட்டுவின் உடைந்துபோகும் கீல் அழற்சி ஆகும்.

எலும்புகள் ஒருவருக்கொருவர் தேய்க்க அனுமதிக்கிறது. சில சந்தர்ப்பங்களில், தோள்பட்டை சுற்றியுள்ள தசைகள் நிலையை மாற்றுகின்றன. இது அன்றாட பணிகளின் போது உங்கள் தோள்பட்டை எவ்வாறு நகர்கிறது என்பதை மாற்றுகிறது.

உங்கள் அறுவை சிகிச்சையாளர் சிகிச்சையைத் தீர்மானிக்க இந்த இயந்திர மாற்றங்களைப் பார்க்கிறார். அறுவை சிகிச்சை மற்றும் அறுவை சிகிச்சை அல்லாத விருப்பங்கள் இரண்டும் பயனுள்ளதாக இருக்கும். நோக்கம் இயல்பான இயக்கத்தை மீட்டெடுப்பதும் வலியைக் குறைப்பதும் ஆகும். சில சந்தர்ப்பங்களில், நடைமுறைகள் சாக்கெட்டில் பந்தின் இயற்கையான நிலையை மீட்டெடுப்பதை நோக்கமாகக் கொண்டுள்ளன. இது மூட்டு மீதான அழுத்தத்தை குறைக்க உதவுகிறது.

இந்த வலியை நீங்கள் எவ்வாறு அனுபவிக்கிறீர்கள் என்பதில் மன ஆரோக்கியம் ஒரு பங்கைக் கொண்டுள்ளது. அது கண்ணீரின் அளவைப் போலவே முக்கியமானது. உங்கள் எதிர்பார்ப்புகளும் உங்கள் முடிவை நேரடியாக பாதிக்கின்றன. உங்கள் தோளுக்குள் என்ன நடக்கிறது என்பதைப் புரிந்துகொள்வது குணமடைய உங்களை தயார்படுத்த உதவுகிறது.

## நாம் என்ன செய்ய முடியும்

ரோட்டேட்டர் கஃப் நோயை நிர்வகிக்க உங்களுக்கு விருப்பங்கள் உள்ளன, அறுவை சிகிச்சை அல்லாத மற்றும் அறுவை சிகிச்சை பாதைகள் இருவரும் பயனுள்ளதாக இருக்கும். சரியான தேர்வு உங்கள் குறிப்பிட்ட கண்ணீர், வயது மற்றும் ஒட்டுமொத்த ஆரோக்கியத்தைப் பொறுத்தது. பல நோயாளிகளுக்கு, சுய-பராமரிப்பு மற்றும் இயற்பியல் சிகிச்சையுடன் தொடங்குவது ஒரு சாத்தியமான பாதையாகும். நோயறிதலுக்கு 13 ஆண்டுகளுக்குப் பிறகு, 90% நோயாளிகளுக்கு ரோட்டேட்டர் கஃப் கண்ணீருக்காக கன்சர்வேடிவ் சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டது. நோயறிதலுக்கு 13 ஆண்டுகளுக்குப் பிறகு, 70% நோயாளிகளுக்கு ரோட்டேட்டர் கஃப் கண்ணீருக்காக கன்சர்வேடிவ் சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டது.

உடற்பயிற்சி சிகிச்சை என்பது உங்கள் தோள்பட்டை சுற்றியுள்ள தசைகளை செயல்பாட்டை மேம்படுத்துவதற்கும் வலியைக் குறைப்பதற்கும் நோக்கமாக உள்ளது. ஒரு குறிப்பிட்ட உடற்பயிற்சி சிகிச்சை நெறிமுறை சுமார் 75% நோயாளிகளுக்கு 2 ஆண்டுகளாக கண்காணிக்கப்படும் அட்ராமாடிக் முழு தடிமன் சுழற்சி மடிப்பு கண்ணீர் சிகிச்சையில் பயனுள்ளதாக இருக்கும். உங்களுக்கு அதிர்ச்சியற்ற சூப்பர்ஸ்பினடஸ் கண்ணீர் இருந்தால், கன்சர்வேடிவ் சிகிச்சையை முதன்மை சிகிச்சை முறையாகக் கருத வேண்டும். உங்கள் அறுவை சிகிச்சையாளர் தோள்பட்டை இயக்கங்களைத் தவிர்க்குமாறு உங்களுக்கு அறிவுறுத்தலாம், இது தோள்பட்டை மூட்டுகளில் திசுக்கள் பிணைக்கப்படும்போது. மன ஆரோக்கியமும் ஒரு குறிப்பிடத்தக்க பாத்திரத்தை வகிக்கிறது; இது முழு தடிமன் சுழற்சி மடிப்பு கண்ணீர் கொண்ட நோயாளிகளில் கண்ணீர் அளவை விட நோயாளியால் அறிவிக்கப்பட்ட தோள்பட்டை செயல்பாடு மற்றும் வலிக்கு வலுவான தொடர்பு உள்ளது.

மருத்துவ மேலாண்மை வலி நிவாரணம் மற்றும் அழற்சியைக் குறைப்பதில் கவனம் செலுத்துகிறது. சில நேரங்களில் கார்டிகோஸ்டிராய்டு ஊசிகள் பயன்படுத்தப்படுகின்றன என்றாலும், சுழற்சி மஞ்ச் நோயை நிர்வகிப்பதில் அவற்றின் செயல்திறனை ஆதரிக்க மீண்டும் மீண்டும் சான்றுகள் உள்ளன. இந்த ஊசிகளை பரிசீலிக்கும்போது நீங்கள் கவனமாக இருக்க வேண்டும், ஏனெனில் அடுத்த 6 மாதங்களுக்குள் சுழற்சி மஞ்ச் பழுதுபார்ப்பு செய்யப்பட வேண்டுமானால் அவை நிறுத்தப்பட வேண்டும். தற்போதைய வரையறுக்கப்பட்ட சான்றுகள் குறுகிய காலத்தில் நாள்பட்ட சுழற்சி மஞ்ச் நோயின் அறுவை சிகிச்சைக்கு பிளேட்லெட் நிறைந்த பிளாஸ்மா (பிஆர்பி) ஊசிகள் பயனளிக்காது என்று கூறுகின்றன. நீங்கள் சிகிச்சையில் ஈடுபடும்போது வலி மருந்துகள் மற்றும் அழற்சி எதிர்ப்பு மருந்துகள் அறிகுறிகளை நிர்வகிக்க உதவும்.

தற்காப்பு பராமரிப்பு அதன் வரம்பை எட்டியபோது அல்லது குணமடையாத அதிர்ச்சிகரமான கண்ணீர் இருந்தால் அறுவை சிகிச்சை பரிசீலிக்கப்படுகிறது. ஆர்த்தோஸ்கோபிக் ரோட்டேட்டர் கஃப் ரிப்பேர் என்பது காலப்போக்கில் நீடித்த மருத்துவ முடிவுகளுடன் ரோட்டேட்டர் கஃப் கண்ணீர் அறிகுறிகளுக்கு சிகிச்சையளிக்க ஒரு பயனுள்ள மற்றும் பாதுகாப்பான விருப்பமாகும். இந்த நடைமுறை தோள்பட்டை செயல்பாட்டை மேம்படுத்துவதற்கு விரும்பப்படுகிறது, மேலும் இந்த நோக்கத்திற்காக ஆர்த்தோஸ்கோபிக் ரோட்டேட்டர் கஃப் பழுதுபார்ப்புடன் ஒப்பிடும்போது மற்ற நடைமுறைகள் அல்லது உட்புற சிகிச்சைகள் குறிப்பிடத்தக்க நன்மைகளை வழங்காது. பாரிய அல்லது சரிசெய்ய முடியாத கண்ணீர், பகுதியளவு பழுதுபார்ப்பு வலியைக் குறைப்பதில் பயனுள்ளதாக இருக்கும்.

## எதிர்பார்ப்பது என்ன

நீங்கள் அறுவை சிகிச்சை அல்லது கன்சர்வேடிவ் பராமரிப்பைத் தேர்ந்தெடுக்கிறீர்களா என்பதைப் பொறுத்து உங்கள் எதிர்காலம் பெரிதும் சார்ந்துள்ளது. சிறிய மற்றும் நடுத்தர அளவிலான கண்ணீருக்காக, அறுவை சிகிச்சை 15 ஆண்டுகள் வரை நீடிக்கும் நன்மைகளுடன் வெறும் உடல் சிகிச்சையை விட சிறந்த நீண்ட கால வலி நிவாரணத்தையும் செயல்பாட்டையும் வழங்குகிறது.

அறுவை சிகிச்சை இல்லாமல் உங்கள் கண்ணீரை நிர்வகித்தால், நிச்சயமாக பெரும்பாலும் மென்மையாக இருக்கும். நோயறிதலுக்குப் பிறகு சுமார் 90% நோயாளிகளுக்கு எந்த வலியும் இல்லை அல்லது லேசான வலி மட்டுமே உள்ளது. அதே 13 ஆண்டுகளில் சுமார் 70% பேர் தங்கள் அன்றாட நடவடிக்கைகளில் எந்த இடையூறும் இல்லை. இருப்பினும், சிகிச்சையளிக்கப்படாத நாளிட்ட கண்ணீர் இறுதியில் ஆர்த்ரோசிஸுக்கு வழிவகுக்கும், இது உடைந்துதல் மற்றும் கண்ணீர் கீல்வாதம் ஆகும். அறுவை சிகிச்சை இந்த ஆரம்ப இயற்கை வரலாற்றை மாற்றக்கூடும், இது அறுவை சிகிச்சையற்ற சிகிச்சையுடன் ஒப்பிடும்போது வலி மற்றும் செயல்பாட்டில் மருத்துவ ரீதியாக பொருத்தமான வேறுபாடுகளை உங்களுக்கு வழங்குகிறது.

நீங்கள் அறுவை சிகிச்சைக்கு உட்பட்டால், உங்கள் மீட்பு ஒரு படிப்படியான செயல்முறையாகும். அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு 3 மாதங்களில் உங்கள் இறுதி செயல்பாட்டு மீட்பு சுமார் 60% ஐ நீங்கள் அனுபவிப்பீர்கள். 6 மாதங்களுக்குள், நீங்கள் சுமார் 75% செயல்பாட்டு மீட்பு அடைவீர்கள். அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு ஒரு வருடம் உங்கள் நீண்ட கால முடிவை தீர்மானிக்காது, எனவே பொறுமை முக்கியமானது.

உங்கள் வயது மற்றும் எதிர்பார்ப்புகள் உங்கள் முடிவை வடிவமைக்கின்றன. நீங்கள் ஐம்பது வயது அல்லது அதற்கு குறைவாக இருந்தால், நீங்கள் நீண்ட கால வலி நிவாரணத்தை எதிர்பார்க்கலாம். இருப்பினும், நீங்கள் இயக்கத்தில் குறிப்பிடத்தக்க நீண்ட கால முன்னேற்றத்தைக் காணாமல் போகலாம். இந்த வயதினரில் பெரும்பாலான நோயாளிகள் திருப்திகரமான நீண்ட கால முடிவைக் கொண்டிருக்கிறார்கள். உங்கள் மன ஆரோக்கியமும் வலி மற்றும் செயல்பாட்டை நீங்கள் எவ்வாறு உணர்கிறீர்கள் என்பதில் வலுவான பங்கைக் கொண்டுள்ளது, சில நேரங்களில் கண்ணீரின் அளவை விட அதிகம். உங்கள் அறுவை சிகிச்சையாளருடன் நேரடியாக உங்கள் எதிர்பார்ப்புகளை இணைப்பது சிறந்த முடிவை உறுதிப்படுத்த உதவுகிறது.

## யாரையாவது எப்போது பார்க்க வேண்டும்

உங்கள் தோள்பட்டை வலி ஓய்வில் குணமடையவில்லை என்றால் உங்கள் GP ஐ அணுகவும். மூட்டு பலவீனம் அல்லது நிலையற்ற தன்மையை நீங்கள் கவனித்தால் ஒரு நிபுணர் மதிப்பாய்வைக் கேளுங்கள். உங்கள் தோள்பட்டை பூட்டப்பட்டால் அல்லது வழியைக் கொடுத்தால் கவனிப்பை நாடுங்கள். உங்கள் தூக்கத்திலோ அல்லது வேலையிலோ அறிகுறிகள் தலையிட்டால் உங்கள் மருத்துவரைத் தொடர்பு கொள்ளுங்கள். வலியின் திடீர் மோசமடைவதும் உதவியை நாடுவதற்கான ஒரு காரணமாகும். நினைவில் கொள்ளுங்கள், உங்களுக்கு அறிகுறிகள் இருந்த கால அளவு கண்ணீர் எவ்வளவு

கடுமையானது என்பதைக் கூறவில்லை. சிகிச்சையளிக்கப்படாத நாளப்பட்ட கண்ணீர் காலப்போக்கில் அணியக்கூடிய மற்றும் கண்ணீர் கீல்வாதம் ஏற்படக்கூடும். ஆரம்ப மதிப்பீடு மேலும் சேதத்தை தடுக்க உதவுகிறது மற்றும் உங்கள் குறிப்பிட்ட தேவைகளுக்கு சரியான சிகிச்சை திட்டத்தை பெறுவதை உறுதி செய்கிறது.