

சுபாக்ரோமியல் இம்பிகேஷன் மற்றும் புர்சிடிஸ்

சுபாக்ரோமியல் மோதல்: சுழற்சிக் கட்டி அக்ரோமியனுக்குக் கீழே சிக்கியுள்ளது.

Kieran Hirpara © ① ② ③ 4.0



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

நீங்கள் என்ன உணர்கிறீர்கள்

தோள்பட்டை வலி என்பது இந்த பிரச்சினைக்கு மக்கள் சிகிச்சை பெறுவதற்கான மிகவும் பொதுவான காரணமாகும். உங்கள் தோள்பட்டையில் உள்ள கட்டமைப்புகள் பிஞ்சுச் செய்யப்படும் ஒரு சூழ்நிலையை நீங்கள் அனுபவிக்கக்கூடும். இது பெரும்பாலும் சுழற்சி மடிப்பு தசைகள் அல்லது சுழற்சி மடிப்பு பர்சாவை உள்ளடக்கியது, இது உங்கள் மூட்டுக்கு மெதுவாக இருக்கும் ஒரு சிறிய திரவ நிரப்பப்பட்ட பை. உங்கள் கையை நகர்த்தும்போது, குறிப்பாக உங்கள் தலையின் மேல் அல்லது உங்கள் முதுகுக்குப் பின்னால் அடையும்போது வலியை நீங்கள் உணரலாம். உங்கள் சட்டை அல்லது பிராவைப் பிணைப்பது போன்ற எளிய பணிகள் கடினமாகவும் வேதனையாகவும் இருக்கலாம்.

வலி பெரும்பாலும் இரவில் வெடிக்கிறது, இதனால் பாதிக்கப்பட்ட பக்கத்தில் தூங்குவது கடினம். நீங்கள் முதலில் எழுந்திருக்கும்போது கடினத்தன்மையை நீங்கள் கவனிக்கலாம், இது நீங்கள் சுற்றி நகரும்போது சற்று எளிதாக்குகிறது. செயல்பாடு அசைம கரியத்தை மோசமாக்குகிறது, குறிப்பாக பொருட்களை தூக்குவது அல்லது உயர்ந்த அலமாரிகளை அடைவது. பல சந்தர்ப்பங்களில், அழற்சி பர்சாவில் மட்டுமல்ல, முக்கிய தோள்பட்டை மூட்டுக்கும் பரவுகிறது. இந்த பரவலான அழற்சி சிறிய இயக்கங்களுடன் கூட கடுமையான வலியை ஏற்படுத்தும்.

இந்த நிலை பொதுவானது என்றாலும், உங்கள் அறுவை சிகிச்சையாளர் உங்கள் அறிகுறிகளை ஏற்படுத்தாத பிற சிக்கல்களை உறுதி செய்வார். எடுத்துக்காட்டாக, சிறிய தீங்கற்ற கட்டிகள் அல்லது கால்சிக் வைப்பு போன்ற நிலையற்ற தன்மை அல்லது அரிதான காரணங்களை அவர்கள் சரிபார்க்கிறார்கள். கால்சிக் வைப்பு 1.5 செ.மீ.க்கு மேல் உள்ள 30 முதல் 60 வயது வரையிலான பெண்கள் குறிப்பிடத்தக்க அறிகுறிகளுக்கு அதிக ஆபத்தில்

உள்ளனர். இருப்பினும், உங்கள் மற்ற தோளூடன் ஒப்பிடும்போது தசை தடிமன் சாதாரணமாகத் தோன்றினாலும், இமேஜிங் தாக்கத்தின் அறிகுறிகளைக் காட்டலாம்.

நல்ல செய்தி என்னவென்றால், குறிப்பிட்ட உடற்பயிற்சிகள் பயனுள்ளவை மற்றும் அறுவை சிகிச்சையின் தேவையைக் குறைக்கலாம். இந்த முடிவுகள் பெரும்பாலும் பல ஆண்டுகளாக நீடிக்கும். குறைந்தது 6 வாரங்களுக்குப் பிறகு உடல் சிகிச்சை போன்ற பழமைவாத சிகிச்சைகள் உதவாவிட்டால், உங்கள் அறுவை சிகிச்சையாளர் மற்ற விருப்பங்களைப் பற்றி விவாதிக்கலாம். ஊசிகள் அழற்சியைக் குறைப்பதன் மூலம் குறுகிய கால நிவாரணத்தை அளிக்கலாம். உங்கள் குறிப்பிட்ட தேவைகளுக்கு ஏற்றவாறு உங்கள் பராமரிப்புத் திட்டம் வடிவமைக்கப்படும், குறைவான வலியுடன் உங்கள் அன்றாட நடவடிக்கைகளுக்கு உங்களைத் திரும்பப் பெறுவதில் கவனம் செலுத்துகிறது.

உண்மையில் என்ன நடக்கிறது

உங்கள் தோள்பட்டை என்பது கூட்டு காப்ஸ்யூல் என்று அழைக்கப்படும் ஒரு இறுக்கமான சட்டைக்குள் மூடப்பட்ட ஒரு பந்து மற்றும் சாக்கெட் மூட்டு ஆகும். இந்த இடத்திற்குள், தசைகள் மற்றும் பர்சா என்று அழைக்கப்படும் ஒரு சிறிய திரவ நிரப்பப்பட்ட சாக் உங்கள் கையை உயர்த்தும்போது மென்மையாக glide. சுபாக்ரோமியல் மோதலில், இந்த கட்டமைப்புகள் அவற்றுக்கு மேலே உள்ள எலும்புடன் அழுத்தப்படுகின்றன. உங்கள் கையை மேலே நகர்த்தும்போது இந்த பிஞ்சு அழற்சி மற்றும் வலியை ஏற்படுத்துகிறது.

உங்கள் தோள்பட்டை தசைகள் எவ்வாறு ஒன்றாக வேலை செய்கின்றன என்பதன் காரணமாக இந்த அழுத்தத்தை நீங்கள் உணரலாம். பொதுவாக, உங்கள் சுழற்சி முனையம் தசைகள் பந்தை மையத்தில் வைத்திருக்கின்றன. இந்த தசைகள் பலவீனமாகவோ அல்லது ஒருங்கிணைக்கப்படாமலோ இருந்தால், பந்து மேலே நகர்கிறது. இது உங்கள் தசைகளை நகர்த்துவதற்கான இடத்தை குறைக்கிறது. இதன் விளைவாக திசுக்களை எரிச்சலூட்டும் உராய்வு ஏற்படுகிறது. இந்த எரிச்சலானது உங்கள் கூர்மையான வலி மற்றும் கடினத்தன்மையை ஏற்படுத்துகிறது.

இமேஜிங் உங்கள் அறுவை சிகிச்சையாளர் துல்லியமாக பிஞ்சு நடக்கிறது எங்கே பார்க்க உதவுகிறது. அது பர்சா உள்ள வீக்கம் அல்லது தண்டுகள் தடிமன் இருந்தால் காட்டுகிறது. எனினும், வலி கொண்ட அனைவருக்கும் ஸ்கேன் தெளிவான மாற்றங்களை காட்டுகிறது இல்லை. சில மக்கள் சாதாரண தோற்றத்தை தண்டுகள் ஆனால் இன்னும் அவர்களின் தோள்பட்டை நகரும் ஏனெனில் வலி உணர்கிறேன். உங்கள் அறுவை சிகிச்சை உங்கள் அறிகுறிகள் மற்றும் உங்கள் இயக்கம் வடிவங்கள் இருவரும் பார்க்கிறார் ஏன் இது.

சிகிச்சையானது அந்த இயக்கத்தை சரிசெய்வதில் கவனம் செலுத்துகிறது. இயற்பியல் சிகிச்சை மூட்டுக்கு ஸ்திரத்தன்மையைக் கொடுக்கும் தசைகளை வலுப்படுத்த உதவுகிறது. இது உங்கள் தசைகள் சறுக்கப்படாமல் சறுக்குவதற்கு அதிக இடத்தை உருவாக்குகிறது. ஊசிகள் விரைவாக அழற்சியைக் குறைப்பதன் மூலமும் உதவலாம். இது உடற்பயிற்சியைத் தொடங்க உங்களுக்கு நிவாரணம் அளிக்கிறது. இந்த அறுவை சிகிச்சை அல்லாத படிகளுடன் பெரும்பாலான மக்கள் மேம்படுகிறார்கள். அறுவை சிகிச்சை அரிதாகவே தேவைப்படுகிறது மற்றும் ஆறு வாரங்களுக்குப் பிறகு மற்ற சிகிச்சைகள் தோல்வியுற்றால் மட்டுமே கருதப்படுகிறது.

நாம் என்ன செய்ய முடியும்

சுய மேலாண்மை மற்றும் இயற்பியல் சிகிச்சையுடன் தொடங்குங்கள். உங்கள் அறுவை சிகிச்சையாளர் உங்கள் தோள்பட்டைச் சுற்றியுள்ள தசைகளை வலுப்படுத்த குறிப்பிட்ட பயிற்சிகளை பரிந்துரைக்கலாம். இந்த அணுகுமுறை பயனுள்ளதாக இருக்கும் மற்றும் அறுவை சிகிச்சையின் தேவையை குறைக்கலாம். இந்த உடற்பயிற்சி சிகிச்சையின் நன்மைகள் நீண்ட காலமாக பராமரிக்கப்படுகின்றன, இதன் முடிவுகள் 10 ஆண்டுகளுக்குப் பிறகு நீடிக்கும். இந்த கன்சர்வேடிவ் சிகிச்சைக்கு வேலை செய்ய நியாயமான வாய்ப்பை நீங்கள் கொடுக்க வேண்டும். குறைந்தது 6 வாரங்கள் அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு நீங்கள் முன்னேறவில்லை என்றால், உங்கள் அறுவை சிகிச்சையாளர் மற்ற விருப்பங்களைப் பற்றி விவாதிக்கலாம். இளைய வயது, குறைந்த உடல் நிறை குறியீடு மற்றும் சிகிச்சையைத் தொடங்குவதற்கு முன் குறுகிய கால அறிகுறிகள் குணமடைய நல்ல அறிகுறிகள்.

உடற்பயிற்சிகள் மட்டும் போதுமான நிவாரணத்தை வழங்கவில்லை என்றால், உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் மருத்துவ மேலாண்மையை பரிந்துரைக்கலாம். இது பெரும்பாலும் வலி மருந்துகள் மற்றும் அழற்சி எதிர்ப்பு மருந்துகளை உள்ளடக்கியது. உங்கள் தோள்பட்டை (சூபக்ரோமியல் ஸ்பேஸ்) கீழ் உள்ள இடத்திற்கு ஊசிகள் உதவலாம். கார்டிகோஸ்டிராய்டு ஊசிகள் வலி மற்றும் செயல்பாட்டிற்கான ஒரு பயனுள்ள குறுகிய கால சிகிச்சையாகும். சில நோயாளிகள் ஹைலூரோனிக் அமில ஊசிகளிலிருந்து பயனடையலாம், இது குறுகிய காலத்தில் ஸ்டெராய்டுகளுக்கு ஒத்த வலி நிவாரணத்தை அளிக்கிறது. மற்றொரு விருப்பம் ஆட்டோலோகுஸ் கண்டிஷனட் பிளாஸ்மா (ஏசிபி), இது உங்கள் சொந்த இரத்தத்தையும் கூறுகளையும் பயன்படுத்துகிறது மற்றும் நீங்கள் ஸ்டெராய்டுகளை எடுக்க முடியாவிட்டால் ஒரு நல்ல மாற்றாகும். கெட்டோலாக் கோரோவின் ஒரு ஊசி நான்கு வாரங்களில் ஒரு நிலையான ஸ்டெராய்டு ஊசி விட அதிக முன்னேற்றத்தை வழங்கக்கூடும். இந்த பகுதியில்

அறுவை சிகிச்சை அதன் வரம்பை எட்டியவுடன் மட்டுமே கருதப்படுகிறது. அறுவை சிகிச்சை அல்லாத சிகிச்சைகளை முயற்சித்த போதிலும் உங்களுக்கு இன்னும் தொடர்ச்சியான வலி மற்றும் செயல்பாட்டு இழப்பு இருந்தால் அது சுட்டிக்காட்டப்படுகிறது. உங்கள் அறுவை சிகிச்சையாளர் ஆர்த்தோஸ்கோபிக் சபாக்ரோமியல் டிகம்பிரேஷன் உங்களுக்கு ஒரு சாத்தியமான விருப்பமா என்பதை மதிப்பீடு செய்வார், குறிப்பாக உங்கள் சுழற்சி கட்டை அப்படியே இருந்தால். சமீபத்திய சான்றுகள் அறுவை சிகிச்சை அனைவருக்கும் உணரக்கூடிய நன்மைகளை வழங்காது என்பதையும், தீங்கு விளைவிக்கக்கூடும் என்பதையும் குறிப்பிடுகின்றன. எனவே, உங்கள் அறுவை சிகிச்சையாளர் ஒரு அறுவை சிகிச்சையை பரிந்துரைக்கும் முன் அபாயங்களையும் நன்மைகளையும் கவனமாக எடைப்பார். எம்ஆர்ஐ போன்ற இமேஜிங் கருவிகள் காயத்தின் அளவை அடையாளம் காண உதவுகின்றன, ஆனால் ஸ்டெராய்டு ஊசிகளுக்குப் பிறகு ஸ்கேன்னை விளக்கும்போது எச்சரிக்கையாக இருக்க வேண்டும், ஏனெனில் அவை சில நேரங்களில் ஸ்டெராய்டு கண்ணீரலைப் பின்பற்றக்கூடும்.

எதிர்பார்ப்பது என்ன

உங்கள் தோள்பட்டை வலி பெரும்பாலும் பர்சாவில் வீக்கத்திலிருந்து வருகிறது, இது ஒரு சிறிய திரவத்தால் நிரப்பப்பட்ட பை, இது உங்கள் மூட்டுக்கு உதவுகிறது. இந்த நிலை சபாக்ரோமியல் இம்பைன்மென்ட் என்று அழைக்கப்படுகிறது. நல்ல செய்தி என்னவென்றால், உங்கள் உடல் பெரும்பாலும் இதை தானாகவே குணப்படுத்துகிறது. உண்மையில், தன்னிச்சையான உறைந்த தோள்பட்டை கொண்ட நோயாளிகளில் 94% நோயாளிகள் எந்த சிகிச்சையும் இல்லாமல் இயல்பான செயல்பாடு மற்றும் இயக்க நிலைக்கு மீண்டு வருகிறார்கள். உங்களுக்கு உறைந்த தோள்பட்டை இல்லாவிட்டாலும், இந்த வலியின் இயற்கையான வரலாறு காலப்போக்கில் மேம்படும். குறிப்பிட்ட உடற்பயிற்சி சிகிச்சைகள் பயனுள்ளதாக இருப்பதாகவும், அறுவை சிகிச்சையின் தேவையை குறைப்பதாகவும் பலர் கருதுகின்றனர். இந்த நன்மைகள் குறைந்தது 10 ஆண்டுகளாக பராமரிக்கப்படுகின்றன.

உங்கள் வலி நீடித்தால், உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் அறுவை சிகிச்சை அல்லாத விருப்பங்களை பரிந்துரைக்கலாம். ஊசி குறுகிய கால நிவாரணத்தை வழங்க முடியும். தோளில் உள்ள ஸ்டிராய்டு ஊசிகள் வலியைக் குறைப்பதற்கும் குறுகிய காலத்தில் செயல்பாட்டை மேம்படுத்துவதற்கும் பயனுள்ளதாக இருக்கும். இந்த ஊசிகளுக்கு உங்களுக்கு அல்ட்ராசவுண்ட் வழிகாட்டுதல் தேவையில்லை; அவை இல்லாமல் நன்றாக வேலை செய்கின்றன. மனித பிளசென்டா ஹைட்ரோலைசேட் அல்லது ஹைலூரோனேட் பயன்படுத்தும் பிற ஊசிகளும் வலி மற்றும் வாழ்க்கைத் தரத்தில் குறிப்பிடத்தக்க முன்னேற்றங்களைக் காட்டுகின்றன. இந்த செயல்முறையின் ஒரு முக்கிய பகுதியாக உடல் சிகிச்சை உள்ளது. இது வலி மற்றும் இயக்கத்தை மீட்டெடுக்க உதவுகிறது.

அறுவை சிகிச்சை பொதுவாக முதல் தேர்வாக இல்லை. சான்றுகளின் எடை அறுவை சிகிச்சை அல்லாத நிர்வாகத்தை ஆதரிக்கிறது அல்லது சபாக்ரோமியல் இம்பேஞ்ச் சிகிச்சைக்கு சிகிச்சை இல்லை. ஆர்த்ரோஸ்கோபிக் சிகிச்சை எந்தவொரு குறிப்பிடத்தக்க நன்மைகளையும் வழங்காது, நீங்கு விளைவிக்கும். நீங்கள் கால்சியஸ் வைப்புக்களைக் கொண்டிருந்தாலும், அவற்றை அகற்றுவதற்கு நல்ல குறுகிய கால முடிவுகளை அடைய கூடுதல் எலும்பு அகற்றுதல் தேவையில்லை. நீங்கள் அறுவை சிகிச்சை தேவைப்பட்டால், இது பொதுவாக குறைந்தது 6 வாரங்களுக்கு அறுவை சிகிச்சை அல்லாத சிகிச்சைக்குப் பிறகு மட்டுமே கருதப்படுகிறது. உங்கள் அறுவை சிகிச்சையாளர் உங்கள் முன்னேற்றத்தை கவனமாக மதிப்பாய்வு செய்வார்.

சில காரணிகள் நீங்கள் எவ்வளவு விரைவாக மீட்கப்படுகிறீர்கள் என்பதைப் பாதிக்கின்றன. இளைய வயது, குறைந்த உடல் நிறை குறியீடு, மற்றும் சிகிச்சையைத் தொடங்குவதற்கு முன்பு குறுகிய கால அறிகுறிகள் நல்ல அறிகுறிகள். எம்.ஆர்.ஐ-யில் மீளக்கூடிய மாற்றங்களும் சிறந்த முடிவைக் கணிக்கின்றன. இருப்பினும், அறுவை சிகிச்சைக்கு முந்தைய தோள்பட்டை ஊசிகள் அதிகரித்த திருத்த விகிதங்களுடன் தொடர்புடையவை என்பதை நினைவில் கொள்ளுங்கள். இந்த ஆபத்து நீங்கள் எத்தனை ஊசிகளைப் பெறுகிறீர்கள் என்பதையும் அவை எப்போது கொடுக்கப்பட்டன என்பதையும் பொறுத்தது. ஒட்டுமொத்தமாக, பெரும்பாலான நோயாளிகள் கன்சர்வேடிவ் பராமரிப்புடன் முன்னேறுகிறார்கள். உங்கள் அறுவை சிகிச்சையாளர் உங்கள் அன்றாட

நடவடிக்கைகளுக்குத் திரும்புவதற்கு சரியான சமநிலையை, உடற்பயிற்சி மற்றும் மருந்துகளைக் கண்டுபிடிக்க உதவுவார்.

யாரையாவது எப்போது பார்க்க வேண்டும்

தோள்பட்டை வலி பொதுவானது, பெரும்பாலும் மோதல் அல்லது பர்சிடிஸால் ஏற்படுகிறது. ஓய்வு இருந்தபோதிலும் வலி நீடித்தால் உங்கள் GP ஐப் பார்க்கவும். நீங்கள் பலவீனம், நிலையற்ற தன்மை அல்லது உங்கள் தோள்பட்டை பூட்டப்பட்டால் அல்லது வழி கொடுத்தால் ஒரு நிபுணர் மதிப்பாய்வைத் தேடுங்கள். உங்கள் அறுவை சிகிச்சையாளரைத் தொடர்பு கொள்ளுங்கள். அறிகுறிகள் தூக்கம் அல்லது வேலையில் தலையிடுகின்றன. வலியின் திடீர் மோசமடைவதும் உடனடி கவனத்தை ஈர்க்கிறது. பல வழக்குகள் கன்சர்வேடிவ் பராமரிப்புடன் மேம்படுகையில், சில வழக்குகள் அரிதான கட்டிகள் அல்லது பெரிய எலும்பு வைப்புகளை உள்ளடக்கியது, அவை அறுவை சிகிச்சை மூலம் அகற்றப்பட வேண்டும். நிலையான சிகிச்சைகள் தோல்வியுற்றால் உங்கள் மருத்துவர் இந்த குறிப்பிட்ட சிக்கல்களைச் சரிபார்க்கிறார். மூட்டு நிலையற்ற தன்மை போன்ற பிற நிலைகளிலிருந்து மோதலை வேறுபடுத்துவதற்கு ஆரம்ப மதிப்பீடு உதவுகிறது. சரியான நோயறிதல் இயக்கம் மற்றும் அழற்சிகளைக் குறைக்க சரியான கவனிப்பைப் பெறுவதை உறுதி