

தோள்பட்டை மேல் நரம்பு நோய்

தோள்பட்டை மேல் நரம்பு; தோள்பட்டை எலும்பின் பள்ளத்தில் இது அழுத்தப்படலாம்.

Kieran Hirpara © ① ③ ④ 4.0



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

நீங்கள் உணர்வது

தோள்பட்டை மேல் நரம்பு நோய் (suprascapular neuropathy) என்பது, உங்கள் தோள்பட்டைத் தசைகளில் இரண்டுக்கு நரம்பு வழங்கும் நரம்பு இழுபடுவதையோ அழுத்தப்படுவதையோ குறிக்கிறது. இது பொதுவாக வலியாகவோ, பலவீனமாகவோ, அல்லது இரண்டுமாகவோ வெளிப்படுகிறது. வலி பொதுவாகத் தோள்பட்டையின் பின்புறத்தில், தோள்பட்டை எலும்பின் மேல் மூலைக்கு அருகில் இருக்கும்; அது பெரும்பாலும் கூர்மையான குத்தல் வலியாக அல்லாமல், ஒரு மந்தமான வலியாகவே இருக்கும்.

தலைக்கு மேல் கையைப் பயன்படுத்தும் செயல்கள் நிலைமையை மோசமாக்கலாம்; எனவே உயரமான அலமாரிக்குக் கையை நீட்டுவது, துணிகளைக் காயப்போடுவது, அல்லது நாய்க்காகப் பந்தை எறிவது போன்றவை உங்கள் அறிகுறிகளை அதிகரிக்கலாம். சிலர் அசைக்கும்போது தோள்பட்டையில் இடறுதல், பூட்டிக்கொள்வது அல்லது சொடுக்கு ஒலி ஆகியவற்றைக் கவனிக்கிறார்கள். தூக்கத்தைக் கெடுக்கும் இரவு நேர வலி பொதுவாகத் தோள்பட்டைப் பிரச்சினைகளில் அடிக்கடி காணப்படுகிறது; வலி இரவில் உங்களைத் தூக்கத்திலிருந்து எழுப்பினாலோ, வாரக்கணக்கில் தணியாவிட்டாலோ, உங்கள் GP-யைப் பாருங்கள் அல்லது சிறப்பு நிபுணர் மதிப்பாய்வைக் கேளுங்கள்.

நரம்பு நீண்ட காலமாக எரிச்சலடைந்திருந்தால், அது நரம்பு வழங்கும் தசைகள் மெலிந்து சுருங்கிவிடலாம். பின்புறத்தில், தோள்பட்டை எலும்பின் முகட்டுக்கு (scapular spine) கீழே ஒரு குழியையோ பள்ளத்தையோ நீங்கள் கவனிக்கலாம்; அல்லது கையைப் பக்கவாட்டில் நீட்டிப் பிடித்திருக்கும்போது அது விரைவில் சோர்வடைவதைக் கவனிக்கலாம். கையை உயர்த்துவதிலும் முன்கையை வெளிப்புறமாகத் திருப்புவதிலும் பலவீனம் இருப்பது

வழக்கமானது. சிலருக்கு மிகக் குறைந்த வலியுடனேயே இந்தத் தசை மெலிவு ஏற்படுகிறது; அதனால்தான் இது பெரும்பாலும் சிறிது காலம் கவனிக்கப்படாமல் போகிறது.

வலிமையோ கையை நீட்டுவதோ தேவைப்படும் அன்றாட வேலைகள் கடினமாகின்றன: கெட்டிலைத் (kettle) தூக்குவது, ஸ்வெட்டரைத் (jumper) தலைக்கு மேல் இழுத்து அணிவது, அல்லது நீண்ட நேரம் தொலைபேசியைக் காதில் வைத்துப் பிடித்திருப்பது. உங்கள் அறிகுறிகள் வாரக்கணக்கில் மோசமாகிக்கொண்டே போனால், அல்லது உங்கள் கையைப் பயன்படுத்த விடாமல் தடுத்தால், அது தானாகச் சரியாகும் எனக் காத்திருக்காமல் மதிப்பாய்வு செய்துகொள்வது நல்லது.

தெரிந்துகொள்ள வேண்டிய ஓர் அவசர அறிகுறி உள்ளது. உங்கள் கை (arm), கை (hand) அல்லது விரல்கள் சூடாகி, சிவந்து, வீங்கி, வலித்தால் — குறிப்பாகக் காய்ச்சலுடன் — அதே நாளில் அவசர சிகிச்சைப் பிரிவுக்குச் செல்லுங்கள்.

உண்மையில் என்ன நடக்கிறது

தோள்பட்டை மேல் நரம்பு (suprascapular nerve) என்பது உங்கள் தோள்பட்டை எலும்பின் பின்புறத்தைக் கடந்து சென்று, உங்கள் தோள்பட்டைத் தசைகளில் இரண்டுக்கு நரம்பு வழங்கும் ஒரு சிறிய நரம்பு. அது வளைந்து நெளிந்த ஒரு பாதையில் பயணிக்கிறது; ஒரு பட்டைக்குக் கீழே செல்லும் மின் கம்பியைப் போல, அதற்கு மேலுள்ள திசு இறுக்கமாக இருக்கும் இரண்டு குறுகலான இடைவெளிகளின் வழியாக அது செல்கிறது. முதல் இடைவெளியில், தோள்பட்டை எலும்பின் மேற்பகுதிக்கு அருகில், ஒரு தசைநார் (ligament) நரம்பின் மேலே குறுக்காகச் செல்கிறது. மேலும் தொலைவில், தோள்பட்டை மூட்டு தோள்பட்டை எலும்புடன் சேரும் இடத்துக்கு அருகிலுள்ள இரண்டாவது இடைவெளியில், மற்றொரு திசுப் பட்டை அதன் மேல் அமைந்துள்ளது.

நரம்பு இந்தக் குறுகலான இடங்களின் வழியாக நெருக்கப்பட்டுச் செல்வதால், அந்தப் பகுதியில் இடத்தை அடைக்கும் எதுவும் அதை அழுத்தலாம். கேங்க்லியான் நீர்க்கட்டி (ganglion cyst) எனப்படும் திரவம் நிறைந்த ஒரு பை, தோள்பட்டைக் குழியைச் சுற்றியுள்ள குருத்தெலும்பு விளிம்பில் (labrum) ஏற்பட்ட ஒரு கிழிவிலிருந்து வளர்ந்து, நரம்பை அதன் பாதையில் நசுக்கலாம். முதல் இடைவெளிக்கு மேலுள்ள தசைநார் எலும்பாகக் கடினமாகலாம், அல்லது அந்த இடைவெளியே வழக்கத்துக்கு மாறாகக் குறுகலாக இருக்கலாம்; இதனால் நரம்புக்குக் குறைவான இடமே இருக்கும். தோள்பட்டை எலும்புக்கு அருகில் திரண்டுள்ள பெரிய இரத்தத் தேக்கமும் இதையே செய்யலாம்.

நரம்பு அழுத்தப்படுவதற்குப் பதிலாக இழுபடவும் கூடும். டென்னிஸ் பந்தை சர்வ் செய்வது, வாலிபால் பந்தை ஸ்பைக் செய்வது போன்ற தலைக்கு மேலான செயல்களைத் திரும்பத் திரும்பச் செய்வது, கை மேலும் பின்னும் செல்லும்போது நரம்பை இழுக்கிறது. நீண்ட காலமாக இருக்கும் சுழற்சி தசைநாண் பட்டைக் (rotator cuff) கிழிவும் இதே விளைவை ஏற்படுத்தலாம்; ஏனெனில் தசைநாண் விலகி இழுபடும்போது, தசை இடம் பெயர்ந்து, அந்தப் பட்டைக்குக் கீழே நரம்பு பிடிக்கப்பட்டிருக்கும் இடத்தில் அதை இழுக்கிறது. தலை மறுபக்கம் திரும்பியிருக்கும்போது தோள்பட்டையைப் பின்னோக்கி வெடுக்கென இழுக்கும் திடீர்க் காயமும் இதைச் செய்யலாம்.

காரணம் எதுவாக இருந்தாலும், விளைவு ஒன்றுதான். நரம்பு அதன் சமிக்ஞைகளைச் சரியாகக் கொண்டுசெல்வதை நிறுத்திவிடுகிறது; எனவே அது நரம்பு வழங்கும், உங்கள் கையை உயர்த்தி முன்கையை வெளிப்புறமாகத் திருப்பும் இரண்டு தசைகளும் பலவீனமடைந்து, மெலிந்து சுருங்கலாம். உங்கள் தோள்பட்டையின் பின்புறத்தில் உள்ள வலியும், மேலே உள்ள பகுதியில் நீங்கள் கவனித்த பலவீனமும் ஏற்படுவதற்கு இதுவே காரணம்.

இதற்கு நாங்கள் என்ன செய்ய முடியும்

Mater Private Hospital Rockhampton-இல் மேல் அவயவ (upper-limb) அறுவை சிகிச்சை நிபுணரான டாக்டர் கியரன் ஹிர்பரா, உங்கள் நிலைக்குப் பொருத்தமான, உடலுக்குள் மிகக் குறைவாகத் தலையிடும் (least invasive) தேர்வுகளுடன் தொடங்குகிறார். நோயாளிகள் பொதுவாக அவர்களுடைய GP (பொது மருத்துவர்) மூலம் எங்கள் கிளினிக்கிற்குப் பரிந்துரைக்கப்படுகின்றனர்; ஒரு இயன்முறை சிகிச்சையாளர் (physiotherapist) எங்களைப் பார்க்கும்படி பரிந்துரைத்திருந்தாலும், Medicare தள்ளுபடியைப் (rebate) பெறத் தகுதி பெற உங்கள் GP-யிடமிருந்து பரிந்துரைக் கடிதம் (referral) இன்னும் தேவைப்படும். கிளினிக் சந்திப்பில், நோயறிதலை (diagnosis) உறுதிப்படுத்த, நாங்கள் உங்கள் மருத்துவ வரலாற்றைக் கேட்டறிந்து, உங்கள் தோள்பட்டையைப் பரிசோதித்து, தேவைப்படும் இடங்களில் ஸ்கேன்களுக்கு ஏற்பாடு செய்கிறோம்.

பெரும்பாலானோர் அறுவை சிகிச்சை இல்லாமலேயே தொடங்குகிறார்கள். நீங்கள் தோள்பட்டைக்கு ஓய்வளித்து, திரும்பத் திரும்பத் தலைக்கு மேல் கையைப் பயன்படுத்தும் வேலை போன்ற, உங்கள் அறிகுறிகளை அதிகரிக்கும் செயல்பாடுகளை மாற்றுகிறீர்கள். அழற்சி எதிர்ப்பு (anti-inflammatory) மாத்திரைகள் குறுகிய காலத்தில் வலியைத் தணிக்கலாம். உங்கள் தோள்பட்டை தடையின்றி அசைவதைத் தக்கவைப்பதும், தோள்பட்டை எலும்பை உங்கள் விலா எலும்புகளுக்கு எதிராக நிலையாகப் பிடித்து வைக்கும் தசைகள் உட்பட, தோள்பட்டை எலும்பைச் சுற்றியுள்ள தசைகளை வலுப்படுத்துவதும் இயன்முறை சிகிச்சையின் நோக்கம். அறுவை சிகிச்சையைப் பற்றி யோசிப்பதற்கு முன், இந்த அணுகுமுறைக்குக் குறைந்தது 6 மாதங்கள் போதுமான முயற்சி கொடுப்பது எங்கள் வழக்கம்; ஆனால் நரம்பை அழுத்தும் ஒரு தெளிவான காரணம் இருந்தால், அல்லது உங்கள் தோள்பட்டையின் பின்புறத்தில் உள்ள தசை ஏற்கெனவே மெலியத் தொடங்கியிருந்தால், நரம்பு நிரந்தரமாகச் சேதமடையாமல் இருக்க, அந்த முயற்சிக் காலத்தைக் குறுகியதாக — 3 மாதங்களுக்கு மேல் இல்லாமல் — வைத்துக்கொள்கிறோம்.

இந்த நடவடிக்கைகள் உங்களுக்குப் போதுமான நிவாரணத்தைத் தரவில்லை என்றால், அறுவை சிகிச்சை பரிசீலிக்கப்படலாம். இந்த அறுவை சிகிச்சை, நரம்பை அழுத்தும் இறுக்கமான திசுப் பட்டையை விடுவித்து, நரம்புக்கு அதிக இடம் தருகிறது. இது கேமராவைப் பயன்படுத்திச் சிறிய வெட்டுகளின் வழியாகவோ, எப்போதாவது ஒரு சிறிய திறந்த அறுவை வெட்டின் வழியாகவோ செய்யப்படுகிறது. இது உங்கள் தோள்பட்டைக்குப் பொருத்தமானதா என்பதைப் பற்றி நாங்கள் உங்களுடன் விரிவாகப் பேசுவோம்; நாம் சேர்ந்து முடிவெடுப்போம்.

அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு, வசதிக்காக உங்கள் கை ஒரு சாதாரண கைத்தாங்கியில் (sling) ஓய்வெடுக்கும்; மென்மையான ஊசல் பயிற்சிகள் (pendulum exercises) உடனடியாகத் தொடங்குகின்றன. உங்கள் வலிமையைச் சரிபார்க்கவும், உங்கள் இயன்முறை சிகிச்சையாளருடன் இயன்முறை சிகிச்சையைத் தொடங்கவும் 1 வாரத்தில் நீங்கள் மீண்டும் எங்களைச் சந்திப்பீர்கள்; உதவியுடன் செய்யப்படும் அசைவுகளுடனும் தசைகளை இறுக்கும் பயிற்சிகளுடனும் அது தொடங்குகிறது. எதிர்ப்புப் பயிற்சிகளும் (resistance work) தலைக்கு மேலான செயல்பாடுகளும் அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு 4 முதல் 8 வாரங்களுக்கு இடையில் தொடங்குகின்றன.

என்ன எதிர்பார்க்கலாம்

பெரும்பாலானோருக்கு, இந்த நிலையின் சிகிச்சை அறுவை சிகிச்சை இல்லாமலேயே தொடங்குகிறது. தோள்பட்டைக்கு ஓய்வளிப்பது, உங்கள் அறிகுறிகளை அதிகரிக்கும் செயல்பாடுகளை மாற்றுவது, அழற்சி எதிர்ப்பு மாத்திரைகள், இயன்முறை சிகிச்சை ஆகியவையே வழக்கமான முதல் படிகள். இந்த அணுகுமுறையுடன், வலி பெரும்பாலும் தணிந்து, தோள்பட்டை மீண்டும் இயல்பாகச் செயல்பட முடியும்.

நரம்பு தொடர்ந்து அழுத்தப்பட்டிருந்தால், அதை அழுத்தும் இறுக்கமான திசுப் பட்டையை விடுவிக்கும் அறுவை சிகிச்சை வலியைத் தணித்து, தோள்பட்டையின் இயல்பான செயல்பாடு திரும்ப வழிவகுக்கலாம். மீட்சிக்கு நாட்கள் அல்ல, மாதங்கள் ஆகும். பாதிக்கப்பட்ட இரண்டு தசைகளின் வலிமை மெதுவாகவே திரும்ப வருகிறது; உங்கள் இயன்முறை சிகிச்சையாளரின் வழிகாட்டலில் செய்யும் பயிற்சிகள், தோள்பட்டை மீளும்போது அதைப் பாதுகாக்கின்றன. தசைகள் மெலிந்திருந்தால், நரம்பு மீளும்போது தோள்பட்டை எலும்பின் பின்புறத்தில் உள்ள அந்தக் குழிவு பொதுவாக மேம்படுகிறது; இருந்தாலும் வலி போன பிறகும் சிறிதளவு தசை மெலிவு எஞ்சியிருக்கலாம்.

பெரிய சுழற்சி தசைநாண் பட்டைக் கிழிவும் இதில் ஒரு பகுதியாக இருந்தால், கிழிந்த தசைநாணைப் பழுதுபார்ப்பது — பகுதியளவு மட்டுமே என்றாலும் — நரம்பின் மீதுள்ள இழுவிசையை நீக்கி, உங்கள் தோள்பட்டையின் செயல்பாட்டுடன் சேர்ந்து நரம்பும் மீள வழிவகுக்கலாம்.

சிகிச்சையின்றி விட்டுவிட்டால், எரிச்சலடைந்த ஒரு நரம்பு எப்போதும் தானாகத் தணிவதில்லை. ஒரு நரம்பின் மீது நீண்ட காலமாக இருக்கும் அழுத்தம், அது நரம்பு வழங்கும் தசைகளில் நிலையான மாற்றங்களுக்கு வழிவகுக்கலாம்; எனவே வாரக்கணக்கில் தணியாத அறிகுறிகள், அவை தானாகச் சரியாகும் எனக் காத்திருப்பதற்குப் பதிலாக மதிப்பாய்வுக்கு உரியவை. உங்கள் அறிகுறிகள் மோசமாகிக்கொண்டே போனால், இரவில் உங்களைத் தூக்கத்திலிருந்து எழுப்பினால், அல்லது உங்கள் கையைப் பயன்படுத்த விடாமல் தடுத்தால், உங்கள் GP-யைப் பாருங்கள் அல்லது சிறப்பு நிபுணர் மதிப்பாய்வைக் கேளுங்கள்.

எப்போது மருத்துவரைப் பார்க்க வேண்டும்

வார்க்கணக்கில் தணியாத வலி உங்கள் தோள்பட்டையின் பின்புறத்தில் இருந்தால், அல்லது கையை உயர்த்துவதிலோ முன்கையை வெளிப்புறமாகத் திருப்புவதிலோ பலவீனம் இருந்தால், உங்கள் GP-யைப் பாருங்கள் அல்லது சிறப்பு நிபுணர் மதிப்பாய்வைக் கேளுங்கள். உங்கள் தோள்பட்டை எலும்புக்குக் கீழே உள்ள குழிவு கண்ணுக்குத் தெரியும் அளவுக்கு மெலிந்துகொண்டிருந்தால், அல்லது தோள்பட்டையில் இடறுதல், பூட்டிக்கொள்வது அல்லது சொடுக்கு ஒலியுடன் ஒரு மந்தமான வலி இருந்தால், விரைவிலேயே கேளுங்கள்; இவை தோள்பட்டைக் குழியைச் சுற்றியுள்ள குருத்தெலும்பு விளிம்பில் (labrum) ஏற்பட்ட கிழிவைச் சுட்டிக்காட்டலாம். இது போன்ற நரம்புப் பிரச்சினை தானாகச் சரியாகும் எனக் காத்திருப்பதற்குப் பதிலாக, நரம்புப் பரிசோதனை மூலம் சரிபார்த்துக்கொள்வது நல்லது; ஏனெனில் நீண்ட காலமாக இருக்கும் அழுத்தம் தசைகளில் நிலையான மாற்றங்களை விட்டுச்செல்லலாம். உங்கள் கை (arm), கை (hand) அல்லது விரல்கள் சூடாகி, சிவந்து, வீங்கி, வலித்தால் — குறிப்பாகக் காய்ச்சலுடன் — அதே நாளில் அவசர சிகிச்சைப் பிரிவுக்குச் செல்லுங்கள்.

ஆழமான விளக்கம்

இந்தப் பகுதி, உங்கள் சொந்த சிகிச்சை முடிவுகளுக்குத் தேவையானதைவிட ஆழமாகச் செல்கிறது. தோள்பட்டை மேல் நரம்பு நோயைப் பற்றிக் கூடுதலாகப் படிப்பது பயனுள்ளது; ஏனெனில் அதே நரம்பு முற்றிலும் வேறுபட்ட இரு பாத்திரங்களில் தோன்றுகிறது — தோள்பட்டை வலிக்கும் பலவீனத்துக்குமான ஒரு காரணமாக, மற்றும் வலி நிவாரணத்துக்கான ஒரு இலக்காக — அந்த இரண்டுக்குமான ஆய்வுச் சான்றுகளின் தரமோ மிகவும் வேறுபட்டது.

அழுத்த நீக்கம் பலனளிக்கிறது; ஆனால் பலனை எதன் மேல் சேர்ப்பது என்பதில் ஓர் எச்சரிக்கை

நரம்பு அழுத்தப்பட்டிருக்கும் இடத்தில், அதை விடுவிப்பது பலனளிக்கிறது. **730** நோயாளிகளைத் தொகுத்துப் பார்த்தபோது, தோள்பட்டை மேல் நரம்பு அழுத்த நீக்கம் **நோயாளிகள் தெரிவிக்கும் விளைவுகளைக் குறிப்பிடத்தக்க அளவு மேம்படுத்துகிறது, அழுத்த நீக்கம் இல்லாமல் செய்யப்படும் ஒத்த சிகிச்சைகளைவிடத் தாழ்வானது அல்ல, மேலும் விளையாட்டுக்குத் திரும்பும் உயர்ந்த விகிதங்களுடனும், ஒப்பீட்டளவில் குறைவான பாதக நிகழ்வு விகிதங்களுடனும் தொடர்புடையது [1].**

அங்கே உண்மையான வேலையைச் செய்யும் சொற்றொடர் “அழுத்த நீக்கம் இல்லாத ஒத்த சிகிச்சைகளைவிடத் தாழ்வானது அல்ல” என்பதுதான். வேறொரு காரணத்துக்காகச் செய்யப்படும் அறுவை சிகிச்சையின்போது — ஒரு சுழற்சி தசைநாண் பட்டைப் பழுதுபார்ப்பு, அல்லது தோள்பட்டை எலும்பில் உள்ள ஒரு கேங்க்லியானை (ganglion) அகற்றுவது — நரம்பு அடிக்கடி விடுவிக்கப்படுகிறது; எனவே ஏற்படும் முன்னேற்றத்தை அழுத்த நீக்கத்தின் மீதே சேர்ப்பது கடினம். அது உதவுகிறது; அதனுடன் சேர்ந்து செய்யப்படும் சிகிச்சையை அது மோசமாக்குவதும் இல்லை.

அழுத்தம் எந்த மட்டத்தில் உள்ளது என்பது ஏன் நிலைமையை மாற்றுகிறது

தோள்பட்டை எலும்பைச் சுற்றி வளையும்போது நரம்பு இரண்டு குறுகலான இடங்களின் ஊடாகச் செல்கிறது; அவற்றில் எது பாதிக்கப்பட்டுள்ளது என்பதே அறிகுறிகள் எப்படி வெளிப்படும் என்பதைத் தீர்மானிக்கிறது.

மேலே அமைந்துள்ள **சுப்ராஸ்கேபுலர் பள்ளத்தில் (suprascapular notch)** ஏற்படும் அழுத்தம், சுப்ராஸ்பைனேட்டஸ் (supraspinatus) மற்றும் இன்ஃப்ராஸ்பைனேட்டஸ் (infraspinatus) ஆகிய இரண்டையும் பாதித்து, வலியுடன் சேர்ந்து கையை உயர்த்துவதிலும் வெளிப்புறச் சுழற்சியிலும் பலவீனத்தை உருவாக்குகிறது. சற்றுத் தொலைவில் உள்ள

ஸ்பைனோகிளினாய்டு பள்ளத்தில் (spinoglenoid notch) ஏற்படும் அழுத்தம், இன்ஃப்ராஸ்பைனேட்டைஸ் மட்டுமே பாதித்து, வெளிப்புறச் சுழற்சிப் பலவீனத்தையும், தோள்பட்டை எலும்பின் முகடுக்குக் (scapular spine) கீழே உள்ள குழியில் கண்ணுக்குத் தெரியும் தசை மெலிவையும் உருவாக்குகிறது; பெரும்பாலும் வலி குறைவாகவே இருக்கும்.

தசை மெலிவு மட்டும் தனித்துத் தெரியும் வெளிப்பாடுதான் கவனிக்கப்படாமல் தவறவிடப்படுகிறது; ஏனெனில் அது பெரிதாக வலிப்பதில்லை. அந்த மட்டத்தில் மிகப் பொதுவான காரணம், மூட்டு விளிம்புத் திசுக் கிழிவிலிருந்து (labral tear) உருவாகும் ஒரு கேங்க்லியான் நீர்க்கட்டி (ganglion cyst); அதாவது இந்த அமைப்பைக் கண்டறிந்தால், அந்த நீர்க்கட்டியையும் அதற்குப் பின்னால் உள்ள கிழிவையும் தேட வேண்டும் — ஏனெனில் காரணத்துக்குச் சிகிச்சையளிப்பதே நரம்பின் பிரச்சினையையும் தீர்க்கிறது.

வலி தடுப்பு ஊசியாக, அதன் பயன்பாடு காட்டுவதைவிட ஆய்வுச் சான்றுகள் மெலிதானவை

தோள்பட்டை வலிக்காக — அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகும், நாளப்பட்ட நிலைகளிலும் — இதே நரம்பு மரமருந்து (local anaesthetic) கொண்டு பரவலாகத் தடுக்கப்படுகிறது. **4,142** நோயாளிகளிடையே உடல் ரீதியான பாதிப்புகளை மதிப்பாய்வு செய்தபோது, இந்தத் தடுப்பு ஊசி **உடல் ரீதியான பாதிப்புக்குக் குறைந்த அபாயத்தையே கொண்டிருக்கிறது;** ஆனால் **தலையீட்டில் ஒருமைப்பாடு இன்மையும், தரம் குறைந்த ஆய்வுச் சான்றுகளும்** இருப்பதை ஆசிரியர்கள் சுட்டிக்காட்டி, பாதிப்புகளை இன்னும் சிறப்பாக மதிப்பிட்டுப் பதிவு செய்ய வேண்டும் என்று வலியுறுத்துகிறார்கள் [2].

“தரம் குறைந்த சான்றுகளின் அடிப்படையில் பாதிப்புக்குக் குறைந்த அபாயம்” என்பது குறிப்பிட்ட, வரம்புக்குட்பட்ட ஒரு கூற்று. அந்தத் தடுப்பு ஊசி ஓரளவு பாதுகாப்பானது என்பதற்கு அது ஆதரவு தருகிறது; அது எவ்வளவு நன்றாகப் பலனளிக்கிறது என்பது பற்றிய கூற்று அல்ல; அப்படிப் படிக்கவும் கூடாது.

நினைவில் கொண்டு செல்ல வேண்டிய வேறுபாடு

இரண்டு வெவ்வேறு விஷயங்கள் இந்த நரம்பின் பெயரைப் பகிர்ந்துகொள்கின்றன; அவற்றைக் குழப்பிக்கொள்ளக் கூடாது. நரம்பு நோய் (neuropathy) என்பது அமைப்பு சார்ந்த ஒரு பிரச்சினை: நரம்பு அழுத்தப்பட்டிருக்கிறது, பெரும்பாலும் அந்த அழுத்தத்தை நீக்க முடியும்; தசை மெலிவும் பலவீனமும் அதன் அடையாளங்கள். நரம்புத் தடுப்பு ஊசி (nerve block) என்பது அறிகுறிகளுக்கான ஒரு சிகிச்சை: மூட்டிலிருந்து வரும் வலிச் சமிக்ஞைகளை அது தடுக்கிறது; அமைப்பில் எதையும் அது மாற்றுவதில்லை.

பலவீனமும் கண்ணுக்குத் தெரியும் தசை மெலிவும் முதலாவதைச் சுட்டிக்காட்டுகின்றன. அந்தக் கண்டுபிடிப்புகள் இல்லாமல் வலி மட்டுமே இருந்தால், அது பொதுவாக வேறு எதையோ சுட்டிக்காட்டுகிறது; அதைத் தணிக்கும் ஒரு தடுப்பு ஊசி, நோயறிதலை உறுதிப்படுத்துவதைவிட வலி நிவாரணத்தையே தருகிறது.

மேற்கோள்கள்

[1] Sandler AB, Wells ME, Tran C, Arakawa R, Klahs KJ, Scanaliato JP, et al. High rates of return to sport after suprascapular nerve decompression: a systematic review. JSES Rev Rep Tech. 2024;4(4):654-61. <https://doi.org/10.1016/j.xrrt.2024.05.007>

[2] Annison DR, Smith N, Salt E, Noblet T, Rangan A, McDaid C. Physical harms associated with suprascapular nerve block interventions: a systematic review. Shoulder Elbow. 2024;17(3):236-53. <https://doi.org/10.1177/17585732241255679>