

கௌடா எக்வினா நோய்க்குறி (cauda equina syndrome)

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

நீங்கள் உணர்வது

உங்கள் தண்டுவடத்தின் (spinal cord) அடிப்பகுதியில் உள்ள நரம்புக் கற்றை அழுத்தப்படும்போது கௌடா எக்வினா நோய்க்குறி (cauda equina syndrome) ஏற்படுகிறது. இந்த நரம்புகள் உங்கள் சிறுநீர்ப்பை, குடல் மற்றும் கால்களைக் கட்டுப்படுத்துகின்றன. எச்சரிக்கை அறிகுறிகள் பொதுவாக ஒன்றன் பின் ஒன்றாக அல்லாமல், ஒன்றாகவே தோன்றுகின்றன.

உங்களுக்கு வலுவான முதுகு வலியுடன் சயாட்டிகாவும் (sciatica) — அதாவது உங்கள் ஒரு காலிலோ இரு கால்களிலோ கீழ்நோக்கிப் பாயும் வலியும் — இருக்கக்கூடும். இது ஒரு காலையோ இரண்டு கால்களையுமோ பாதிக்கலாம். உட்காருவது, குனிவது அல்லது இருமுவது பெரும்பாலும் அதை மோசமாக்குகிறது. நடப்பது, வாகனம் ஓட்டுவது அல்லது கழிப்பறையிலிருந்து எழுவது கடினமாகும் அளவுக்கு வலி தீவிரமாக இருக்கலாம்.

மிக முக்கியமான மாற்றங்கள் உங்கள் சிறுநீர்ப்பையிலும் குடலிலும் ஏற்படுகின்றன. சிறுநீர் கழிக்கத் தொடங்குவது உங்களுக்குக் கடினமாக இருக்கலாம், அல்லது உங்கள் சிறுநீர்ப்பையை முழுமையாகக் காலி செய்ய முடியாமல் போகலாம். சிலருக்குக் கழிக்க வேண்டும் என்ற உணர்வே முற்றிலும் இல்லாமல் போகிறது. உங்கள் மலவாய்ப் பகுதியைச் சுற்றியோ பிறப்புறுப்புகளைச் சுற்றியோ மரத்துப்போதலையும், அல்லது உங்கள் குடலியக்கத்தில் ஒரு மாற்றத்தையும் நீங்கள் கவனிக்கலாம்.

இந்த நரம்பு மாற்றங்கள் உங்கள் பாலியல் வாழ்க்கையையும் பாதிக்கலாம். நரம்புகள் மீதான அழுத்தம் நீக்கப்பட்ட பிறகும் நீண்ட காலத்துக்குப் பலருக்குப் பாலியல் சிக்கல்கள் தொடர்கின்றன.

உங்களால் சிறுநீரை முற்றிலும் கழிக்க முடியவில்லை என்றால், அல்லது சிறுநீர்ப்பை நிரம்பியிருப்பதாக உணர்ந்தும் சிறிய அளவே கழிக்க முடிகிறது என்றால், இதை ஒரு

அவசர நிலையாகக் கருதுங்கள். உடனடியாக ஒரு மருத்துவமனையின் அவசர சிகிச்சைப் பிரிவுக்குச் சென்று, கௌடா எக்வினா நோய்க்குறி குறித்து நீங்கள் கவலைப்படுவதாக அவர்களிடம் சொல்லுங்கள். நீங்கள் சிறுநீர்ப்பையைக் காலி செய்ய முயன்ற பிறகு அதில் எவ்வளவு சிறுநீர் மீதமிருக்கிறது என்பதை மருத்துவர்கள் பரிசோதிக்க முடியும். 200 ml அல்லது அதற்கு மேல் மீதமிருப்பது ஒரு வலுவான எச்சரிக்கை அறிகுறி.

இரவிலோ நீங்கள் முதன்முதலில் எழுந்திருக்கும்போதோ அறிகுறிகள் அதிகமாக இருப்பதையும் நீங்கள் கவனிக்கலாம். ஒரு கார் பயணம் அல்லது மேசையில் அமர்ந்து கழிக்கும் ஒரு நாள் போன்ற நீண்ட நேர உட்காருதல், கால் வலியைத் தூண்டிவிடலாம். முழங்கால்களுக்குக் கீழே ஒரு தலையணை வைத்து நேராகப் படுப்பது சில நேரங்களில் அதைத் தணிக்கிறது.

இது ஓய்வாலும் வலி நிவாரணிகளாலும் வீட்டிலேயே சமாளிக்கக்கூடிய ஒரு நிலை அல்ல. நரம்புக் கற்றை அழுத்தப்படும்போது, அழுத்தத்தை நீக்குவதற்கான அவசர அறுவை சிகிச்சையே சிகிச்சையாகும். மேலே குறிப்பிட்ட சிறுநீர்ப்பை அல்லது மரத்துப்போதல் மாற்றங்கள் உங்களுக்கு இருந்தால், அவை தானாகத் தணிகின்றனவா என்று பார்க்கக் காத்திருக்க வேண்டாம்.

உண்மையில் என்ன நடக்கிறது

உங்கள் தண்டுவடம் உங்கள் முதுகுத்தண்டின் வழியே கீழ்நோக்கிச் சென்று, பொதுவாக உங்கள் கீழ் முதுகில் L1-L2 மட்டத்தைச் சுற்றி முடிவடைகிறது. அந்தப் புள்ளிக்குக் கீழே, நரம்புகள் ஒரு குதிரையின் வால் போல விரிந்த தனித்தனி இழைகளின் ஒரு கற்றையாகத் தொடர்கின்றன. இந்தக் கற்றையை மருத்துவர்கள் கௌடா எக்வினா என்று அழைக்கிறார்கள். உங்கள் சிறுநீர்ப்பை, குடல், பாலியல் செயல்பாடு மற்றும் கால்களைக் கட்டுப்படுத்தும் செய்திகளை அது சுமந்து செல்கிறது.

ஏதாவது இந்தக் கற்றையின் மீது அழுத்தும்போது, அந்தச் செய்திகள் தடைபடுகின்றன. உங்கள் சிறுநீர்ப்பை நிரம்பிவிட்டது என்று அதற்குச் சொல்லும் நரம்புகளும், அதைக் காலி செய்யும் தசையைக் கட்டுப்படுத்தும் நரம்புகளும், உங்கள் முதுகுத்தண்டின் ஒரே இடத்திலிருந்தே வருகின்றன. அழுத்தம் இவற்றில் ஒன்றைப் பாதித்தாலும், கழிக்க வேண்டும் என்ற உணர்வை நீங்கள் இழக்கலாம், அல்லது சரியாகக் காலி செய்யும் திறனை இழக்கலாம். உங்கள் மலவாய்ப் பகுதியையும் பிறப்புறுப்புகளையும் சுற்றியுள்ள மரத்துப்போதலுக்கும், கால் வலிக்கும் பலவீனத்துக்கும் அதே அழுத்தமே காரணம்.

இந்த அழுத்தம் பொதுவாக உங்கள் முதுகு எலும்புகளுக்கு இடையே உள்ள மெத்தைகளில் ஒன்றில் ஏற்படும் பிரச்சினையிலிருந்து வருகிறது. இந்த மெத்தைகளுக்கு மென்மையான, ஜெல்லி போன்ற ஒரு மையப்பகுதியும், வெளியே ஒரு உறுதியான வளையமும் உள்ளன — கொஞ்சம் ஜாம் நிரப்பிய டோனட் போல. வெளி வளையம் கிழிந்தால், மென்மையான மையப்பகுதி நரம்புக் கற்றை அமர்ந்திருக்கும் இடத்துக்குள் பின்னோக்கித் தள்ளி அதை அழுத்தலாம். நரம்புகள் செல்லும் கால்வாய் குறுகுவது போன்ற வேறு காரணங்களாலும் இந்த அழுத்தம் ஏற்படலாம்.

வலிக்கும் ஒரு தசையோ தேய்ந்துபோன ஒரு மெத்தையோ அசௌகரியத்தை ஏற்படுத்தினாலும் எதுவும் சிக்கிக்கொள்ளாத சாதாரண முதுகு வலியைப் போன்றது அல்ல இது. இங்கே நரம்புகளே அழுத்தப்படுகின்றன; அழுத்தம் நீடிக்கும் வரை அவை சரியாகச் செயல்படுவதை நிறுத்திவிடுகின்றன. அதனால்தான் வலியைவிடச் சிறுநீர்ப்பை மற்றும் குடல் மாற்றங்கள் அதிக முக்கியத்துவம் வாய்ந்தவை; அதனால்தான் இந்த நிலைக்கு ஓய்வும் வலி நிவாரணிகளும் அல்ல, அவசர ஸ்கேனும் அழுத்தத்தை நீக்கும் அறுவை சிகிச்சையுமே தேவைப்படுகின்றன.

இதற்கு நாங்கள் என்ன செய்ய முடியும்

முதன்மையான பரிசோதனை MRI ஸ்கேன்; உங்கள் முதுகுத்தண்டின் விரிவான படங்களை எடுக்க அது காந்தங்களைப் பயன்படுத்துகிறது. CT ஸ்கேனைவிட இது வட்டுகளையும் (discs), நரம்புகளையும், அவை செல்லும் குறுகிய கால்வாயையும் மிகச் சிறப்பாகக் காட்டுகிறது. ஸ்கேன் தனியாக அல்ல, உங்கள் அறிகுறிகளுடன் சேர்த்தே படிக்கப்படுகிறது; ஏனெனில் படம் மட்டுமே இந்த நிலையை உறுதிப்படுத்த முடியாது. உங்களால் MRI எடுத்துக்கொள்ள முடியாவிட்டால், அல்லது படங்கள் தெளிவற்றதாக இருந்தால், அதற்குப் பதிலாக CT மைலோகிராம் (CT myelogram) பயன்படுத்தப்படலாம். அழுத்தம் எங்கே உள்ளது என்பதைக் காட்ட நரம்புகளைச் சுற்றிச் சாயம் செலுத்தப்பட்டு எடுக்கப்படும் ஒரு CT ஸ்கேன் இது.

இந்த நிலைக்குச் சுய-மேலாண்மை அல்லது இயன்முறை சிகிச்சை என்ற ஒரு கட்டம் கிடையாது. நரம்புக் கற்றை அழுத்தப்படும்போது, காத்திருப்பதோ பயிற்சி செய்வதோ அழுத்தத்தை நீக்காது; சிறுநீர்ப்பை மற்றும் குடல் மாற்றங்கள் நிரந்தரமாகிவிடலாம். அதனால்தான் ஓய்வு, வலி நிவாரணிகள் அல்லது இயன்முறை சிகிச்சையை நாங்கள் முதலில் ஒரு முயற்சியாக வழங்குவதில்லை.

அறுவை சிகிச்சை உடனடியாகப் பரிந்துரைக்கப்படுகிறது. இந்த அறுவை சிகிச்சை டிகம்பர்ஷன் (decompression) என்று அழைக்கப்படுகிறது; அதாவது நரம்புகளின் மீது அழுத்தும் எதையும் — பொதுவாகப் பின்னோக்கித் தள்ளப்பட்ட, கிழிந்த வட்டின் பகுதியை — அகற்றுவது. நரம்புகள் மீள்வதற்காக நரம்புக் கற்றை மீதான அழுத்தத்தை விரைவாக நீக்குவதே இதன் நோக்கம். நீங்கள் பார்க்கப்பட்டவுடன், வாரங்கள் அல்ல, நாட்களுக்குள்ளேயே அறுவை சிகிச்சை ஏற்பாடு செய்யப்படுகிறது. நரம்புக் கற்றையை அழுத்திய ஒரு வட்டுக்காக அறுவை சிகிச்சை செய்யப்பட்ட ஒரு நோயாளிக் குழுவில், திடீரெனத் தோன்றிய வழக்குகளுக்குச் சராசரிக் காத்திருப்பு 1.1 நாட்களாகவும், மற்றவர்களுக்கு 3.3 நாட்களாகவும் இருந்தது. மற்றொரு குழு, முதல் அறிகுறிகள் தோன்றியதிலிருந்து அறுவை சிகிச்சை வரை 12 முதல் 164 மணி நேரம் வரை — சராசரியாக ஏறத்தாழ 45 மணி நேரம் — காத்திருந்தது. ஆறு மணி நேரத்துக்குள் அறுவை சிகிச்சை நடந்தே ஆக வேண்டும் என்ற பழைய கருத்து நிலைக்கவில்லை; ஒருவர் எவ்வளவு விரைவாக அறுவை சிகிச்சை அரங்கை அடைந்தார் என்பது அவருடைய நரம்புகள் எவ்வளவு நன்றாக மீண்டன என்பதைத் தீர்மானிக்கவில்லை.

அறுவை சிகிச்சை நடப்பதற்கு முன்பு அதைப் பற்றி உங்களுடன் விரிவாகப் பேசுவோம்; நீங்கள் கேள்விகள் கேட்கலாம், முடிவில் பங்கேற்கலாம். நரம்புக் கற்றையை அழுத்திய ஒரு வட்டுக்காக இந்த அறுவை சிகிச்சை செய்துகொண்டவர்களில் பெரும்பாலானோர் தங்கள்

கால்களில் இயல்பான வலிமையை மீண்டும் பெற்றனர். சிறுநீர்ப்பைபே பெரும்பாலும் மீள்வதற்கு மிக மெதுவாக இருக்கிறது; சில பாலியல் சிக்கல்கள் அதற்குப் பிறகும் தொடரலாம். அது உங்களுக்கு என்ன பொருள்படும் என்பதை நாம் விவாதிப்போம்; கீழே உள்ள முன்னறிவிப்புப் பகுதி மீட்சியை மேலும் விரிவாக விளக்குகிறது.

என்ன எதிர்பார்க்கலாம்

கௌடா எக்வினா நோய்க்குறியிலிருந்து மீள்வது ஒவ்வொருவருக்கும் வெவ்வேறாக இருக்கும். நரம்புகள் மீளக்கூடும், ஆனால் எப்போதும் முழுமையாக அல்ல; சில மாற்றங்கள் உங்களிடம் நிலைத்துவிடவும் கூடும். நரம்புகள் எவ்வளவு மோசமாக அழுத்தப்பட்டன, அழுத்தம் எவ்வளவு காலம் நீடித்தது என்பதைப் பொறுத்தே முன்னறிவிப்பு அமைகிறது.

உங்கள் சிறுநீர்ப்பையைவிட உங்கள் கால்கள் சிறப்பாக மீள்கின்றன. நரம்புக் கற்றையை அழுத்திய ஒரு வட்டுக்காக அறுவை சிகிச்சை செய்துகொண்டவர்களில் பெரும்பாலானோர் தங்கள் கால்களில் இயல்பான வலிமையை மீண்டும் பெற்றனர். சிறுநீர்ப்பைபே பெரும்பாலும் மிகக் கடினமான பகுதி. அறுவை சிகிச்சைக்கு முன் மிக அதிகமாகப் பாதிக்கப்படும் செயல்பாடு பொதுவாக அதுவே; அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகும் அது பெரும்பாலும் அப்படியே இருக்கிறது. அறிகுறிகள் மெதுவாக வளர்ந்தவர்களைவிட, அறிகுறிகள் திடீரெனத் தோன்றியவர்களுக்குச் சிறுநீர்ப்பைக் கட்டுப்பாட்டை மீண்டும் பெறுவது சற்றுக் கடினமாக இருக்கிறது.

நீடிக்கக்கூடிய மாற்றங்கள் சிறுநீர்ப்பையைப் பற்றியவை மட்டுமல்ல. அழுத்தம் நீக்கப்பட்ட பிறகு நீண்ட காலத்துக்குப் பாலியல் சிக்கல்கள் பொதுவாக இருக்கின்றன; அடுத்து வரும் ஆண்டுகளில் அவை பலரைப் பாதிக்கின்றன. மீட்சிக்கு மிகச் சிறந்த தொடக்க நிலையில் இருப்பவர்களிடம்கூட, சிறுநீர்ப்பை, குடல் மற்றும் பிற தானியங்கு உடல் செயல்பாடுகள் பாதிக்கப்பட்டே இருக்கலாம்.

அழுத்தத்தை நீக்கும் அறுவை சிகிச்சையால் இந்த நிலைக்கு விரைவாகச் சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டால், பலர் நன்றாக மீள்கிறார்கள். அழுத்தம் நின்றவுடன் குணமடைய நரம்புகளுக்கு ஒரு உண்மையான வாய்ப்புக் கிடைக்கிறது. சிகிச்சை அளிக்கப்படாமல் விடப்பட்டால், அழுத்தம் தொடர்ந்து நீடித்து நரம்புச் சேதம் நிரந்தரமாகிவிடலாம். அதனால்தான் இந்த நிலை காத்திருந்து பார்க்க வேண்டிய ஒன்றாக அல்லாமல் ஒரு அவசர நிலையாகவே கருதப்படுகிறது.

மீட்சி படிப்படியானது; அதற்கு நாட்கள் அல்ல, மாதங்கள் ஆகலாம். சில செயல்பாடுகள் மற்றவற்றைவிட விரைவாகத் திரும்பி வருகின்றன; சில முன்னேற்றங்கள் நீண்ட காலத்துக்குத் தொடர்வதையும் நீங்கள் காணலாம். நீங்கள் மீளும்போது உங்கள் சிறுநீர்ப்பை, குடல் மற்றும் கால் செயல்பாட்டை உங்கள் சிகிச்சைக் குழு கண்காணிக்கும்; எஞ்சியிருக்கும் எந்த மாற்றத்துக்கும் — எடுத்துக்காட்டாகச் சிறுநீர்ப்பையைக் காலி செய்வதற்கான உதவிக்கும் — ஆதரவை ஏற்பாடு செய்ய முடியும்.

உங்கள் அறிகுறிகளையும் ஸ்கேன் காட்டுவதையும் அடிப்படையாகக் கொண்டு, அறுவை சிகிச்சைக்கு முன்பும் பின்பும் உங்களுடைய சொந்த முன்னறிவிப்பைப் பற்றி உங்களுடன்

நேர்மையாகப் பேசுவோம். அடுத்து என்ன நடக்கும் என்று நீங்கள் யூகிக்க விடப்பட மாட்டீர்கள்.

எப்போது மருத்துவரைப் பார்க்க வேண்டும்

இந்த நிலையில் நேரம் மிக முக்கியம். உங்களால் சிறுநீரை முற்றிலும் கழிக்க முடியவில்லை என்றால், அல்லது சிறுநீர்ப்பை நிரம்பியிருப்பதாக உணர்ந்தும் சிறிய அளவே கழிக்க முடிகிறது என்றால், அவசர சிகிச்சைப் பிரிவுக்குச் செல்லுங்கள். கழிக்க வேண்டும் என்ற உணர்வை நீங்கள் இழந்தாலும், அல்லது உங்கள் மலவாய்ப் பகுதியைச் சுற்றியோ பிறப்புறுப்புகளைச் சுற்றியோ மரத்துப்போதலைக் கவனித்தாலும், இதுவே பொருந்தும். நரம்புக் கற்றை அழுத்தப்படுகிறது என்பதற்கான அறிகுறிகள் இவை; இவற்றுக்கு ஒரு GP சந்திப்பு அல்ல, அதே நாள் மதிப்பீடே தேவை.

ஒரு காலிலோ இரு கால்களிலோ கீழ்நோக்கிப் பாயும் வலியான சயாட்டிகாவுடன் கூடிய வலுவான முதுகு வலி, உங்கள் சிறுநீர்ப்பை அல்லது குடலியக்கத்தில் ஏதேனும் ஒரு மாற்றத்துடன் சேர்ந்து உங்களுக்கு இருந்தால், அவசர நிபுணர் மதிப்பாய்வைக் கேளுங்கள். அறிகுறிகள் தானாகத் தணிகின்றனவா என்று பார்க்கக் காத்திருக்க வேண்டாம். நீங்கள் சிறுநீர்ப்பையைக் காலி செய்ய முயன்ற பிறகு அதில் எவ்வளவு சிறுநீர் மீதமிருக்கிறது என்பதை மருத்துவர்கள் பரிசோதித்து, உங்கள் கீழ் முதுகுத்தண்டின் ஸ்கேனுக்கும் ஏற்பாடு செய்ய முடியும்.