

கீழ் முதுகுத்தண்டிக் குறுக்கம் (lumbar spinal stenosis)

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

நீங்கள் உணர்வது

கீழ் முதுகுத்தண்டிக் குறுக்கம் (lumbar spinal stenosis) என்பது, உங்கள் கீழ் முதுகுத்தண்டில் உள்ள இடைவெளிகள் குறுகிப் போவதாகும். இந்தக் குறுக்கம், உங்கள் கால்களுக்கு இறங்கிச் செல்லும் நரம்புகளை அழுத்துகிறது. அறிகுறிகள் பொதுவாகத் திடீரெனத் தோன்றுவதில்லை; மாதங்கள் அல்லது ஆண்டுகள் கடக்க, மெதுவாகவே ஊர்ந்து வருகின்றன.

இதன் வழக்கமான அறிகுறி வடிவம் நரம்பு சார்ந்த நடைத் தடங்கல் (neurogenic claudication) எனப்படுகிறது. அதாவது, நீங்கள் நடக்கும்போதோ நிற்கும்போதோ தொடங்கி, உட்காரும்போதோ முன்னோக்கிக் குனியும்போதோ தணியும் கால் வலி, மரத்துப்போதல் அல்லது பலவீனம். வலி தணிவதற்கு 20 நிமிடங்கள்வரை ஓய்வு தேவைப்படலாம். சமதளத்தில் நடப்பதைவிட மேட்டில் ஏறி நடப்பது எளிது என்பதைப் பலர் கவனிக்கிறார்கள்; ஏனெனில் சரிவை நோக்கிச் சாய்வது நரம்புகள் மீதான அழுத்தத்தைக் குறைக்கிறது. அன்றாட வாழ்வில் சிலர் கையாளும் சில எளிய உத்திகளுக்கும் இதே காரணம்தான். முன்னோக்கிச் சாய்ந்து அமர்வதால், சைக்கிள் ஓட்டுவது நடப்பதைவிடப் பெரும்பாலும் எளிதாக இருக்கும். கடையில் தள்ளுவண்டியைத் தள்ளிச் செல்வதும் அப்படியே; அதுவும் உங்கள் முதுகுத்தண்டை அதே குனிந்த நிலையில் வைக்கிறது.

இதற்கும், இதைப் போலவே உணரக்கூடிய கால்களில் ஏற்படும் மோசமான இரத்த ஓட்டப் பிரச்சினைக்கும் இடையிலான வேறுபாட்டை அறிந்துகொள்வது நல்லது. இரத்த ஓட்டப் பிரச்சினைகள் பொதுவாகக் கெண்டைக்காலின் மேற்பகுதியில் வலியை ஏற்படுத்துகின்றன; சுமார் 5 நிமிடங்கள் அசையாமல் நின்றால் தணிகின்றன; மேட்டில் ஏறி நடக்கும்போதோ நிலையான சைக்கிளில் (stationary bike) மிதிக்கும்போதோ மோசமாகின்றன. முதுகுத்தண்டிக் குறுக்கத்தின் வலி அதற்கு நேர்மாறாக நடந்துகொள்கிறது: முன்னோக்கிக் குனியும்போதோ உட்காரும்போதோ அது குறைகிறது.

அன்றாட வாழ்வில், பொதுவாக நடக்கும் தூரமே எல்லையாக அமைகிறது. கடைக்குச் சென்றபோது நடுவிலேயே நின்றுவிடுவது, கடைகளில் உட்கார் ஓர் இருக்கை

தேவைப்படுவது, அல்லது எங்கே ஓய்வெடுக்க முடியும் என்பதை வைத்து உங்கள் நாளைத் திட்டமிடுவது ஆகியவை நிகழலாம். வரிசையில் காத்திருப்பது போன்று ஓரிடத்தில் நிற்குகொண்டிருப்பது, நடப்பதைவிடக் கடினமாக இருக்கலாம். செயல்பாட்டுக்குப் பிறகோ, நீண்ட நேரம் காலைகளில் நின்றிருந்த பிறகோ அறிகுறிகள் மோசமாகலாம்.

சிலருக்குக் கீழ் முதுகுவலியும் இருக்கும்; வலியும் அதனால் ஏற்படும் கட்டுப்பாடுகளும் உணர்வு ரீதியாகவும் உங்களைச் சோர்வடையச் செய்யலாம் — குறிப்பாகத் தொடர்ச்சியான வலியுடன் வாழும் பெண்களுக்கு.

அறிந்துகொள்ள வேண்டிய இன்னொரு விஷயம்: உங்கள் வயதுடைய பலருக்கு எந்த அறிகுறியும் இல்லாமலேயே ஸ்கேன் படங்களில் குறுக்கம் தெரிகிறது. 60 வயதுக்கு மேற்பட்டவர்களில் 20%-க்கும் மேற்பட்டவர்கள் எதையும் உணராமலேயே MRI-இல் குறுக்கத்தின் அறிகுறிகளைக் காட்டுகிறார்கள். எனவே ஸ்கேன் படமும் நீங்கள் உண்மையில் உணர்வதும் எப்போதும் ஒத்துப்போவதில்லை; சிகிச்சைக்கு வழிகாட்டுவது உங்கள் அறிகுறிகளே.

உண்மையில் என்ன நடக்கிறது

உங்கள் முதுகுத்தண்டின் நடுவே ஒரு சுரங்கம் செல்கிறது; உங்கள் கால்களுக்கு இறங்கிச் செல்லும் நரம்புகள் அதன் வழியாகவே செல்கின்றன. குறுக்கத்தில், அந்தச் சுரங்கம் ஒரே சமயத்தில் பல திசைகளிலிருந்தும் மெதுவாக நெருக்கடிக்கு உள்ளாகிறது.

பிரச்சினை பொதுவாக வட்டுகளிலிருந்தே (discs) தொடங்குகிறது; இவை உங்கள் முதுகெலும்புகளுக்கு (vertebrae) இடையில் உள்ள மெத்தைகள், ஓரளவுக்கு அதிர்வுத் தாங்கிகளைப் போலச் செயல்படுபவை. அவை தேயத் தேய உயரத்தை இழக்கின்றன; அதனால் அவற்றுக்குப் பின்னால் உள்ள சிறிய மூட்டுகள் சுமையைத் தாங்கும் விதம் மாறுகிறது. பின்னர் அந்த மூட்டுகளும் அருகிலுள்ள தசைநார்களும் (ligaments) தடித்து விறைப்படைகின்றன; சுரங்கத்தின் பின்புறம் செல்லும், மென்மையாகவும் நீட்சித் தன்மையுடனும் இருக்க வேண்டிய தசைநார், வயது ஏற ஏற நெகிழ்வுத் தன்மையை இழக்கிறது. இந்தக் கூடுதல் திசு அனைத்தும், முன்பு நரம்புகளுக்கு இருந்த இடத்தை ஆக்கிரமிக்கிறது. குறுக்கம் மிக மெதுவாக நிகழ்வதால் நரம்புகள் பொதுவாக அதற்கு ஏற்ப மாற்றிக்கொள்கின்றன; அதனால்தான் மாற்றம் நன்கு முற்றிய நிலையிலும் பலருக்கு நரம்பு அறிகுறிகள் குறைவாகவே இருக்கின்றன.

இந்த நெருக்கடி, முதுகுத்தண்டின் மிகக் கீழுள்ள, அசையக்கூடிய இரண்டு பிரிவுகளான L3-L4 மற்றும் L4-L5 ஆகியவற்றிலேயே மிகப் பொதுவாகக் காணப்படுகிறது. சிலர் மற்றவர்களைவிடக் குறுகலான சுரங்கத்துடனேயே பிறக்கிறார்கள்; ஒட்டுமொத்தமாகப் பார்க்கும்போது, முதுகுத்தண்டின் தேய்மான மூட்டழற்சியே (arthritis) மிகப் பொதுவான காரணம்.

உங்கள் முதுகுத்தண்டின் நிலை, நரம்புகளுக்குக் கிடைக்கும் இடத்தை மாற்றுகிறது. நீங்கள் பின்னோக்கி வளையும்போது, சுரங்கம் மேலும் குறுகுகிறது; தடித்த தசைநார் உள்ளே மடிந்து நுழைகிறது. நீங்கள் முன்னோக்கிக் குனியும்போது, சுரங்கம் மீண்டும் விரிகிறது. நிற்பதும் நடப்பதும் உங்கள் அறிகுறிகளைக் கிளப்புவதற்கும், மேலே நீங்கள் படித்தபடி

உட்காருவதும் முன்னோக்கிச் சாய்வதும் அவற்றைத் தணிப்பதற்கும் இதுவே சரியான காரணம்.

குறுகிய சுரங்கத்துக்குள் ஏற்படும் அழுத்தமும் எரிச்சலும், நரம்புகளுக்கான இரத்த விநியோகம் குறைவதும் சேர்ந்தே நீங்கள் உணரும் கால் வலியையும் கனத்தையும் உருவாக்குகின்றன. நரம்பு ஒரு பக்கவாட்டுக் கால்வாய் வழியாக முதுகுத்தண்டிலிருந்து வெளியேறும் இடத்தில், நரம்புக்குள்ளேயே ஏற்படும் வீக்கமும் வலியைக் கூட்டலாம்.

சிகிச்சையின்றி விட்டுவிட்டால், நிலைமை பெரும்பாலும் மோசமாகிக்கொண்டே போவதில்லை; சீராகவே இருக்கிறது. 30% முதல் 50% வரையிலான நபர்களுக்கு அறிகுறிகள் மேம்படுகின்றன; சுமார் 15% பேருக்குக் காலப்போக்கில் மோசமாகின்றன.

இதற்கு நாங்கள் என்ன செய்ய முடியும்

பெரும்பாலானவர்களுக்கு, அறுவை சிகிச்சை அல்லாத கவனிப்புடனேயே நாங்கள் தொடங்குகிறோம். ஓய்வு உதவுகிறது; ஆனால் 2 நாட்கள்வரை மட்டுமே. அழற்சி எதிர்ப்பு மருந்து (anti-inflammatory) அல்லது பாராசிட்டமால் மூலமான வலி நிவாரணம் நிலைமையைத் தணிக்கலாம். உங்கள் முதுகுத்தண்டைத் தாங்கும் தசைகளை வலுப்படுத்தும் வகையிலான, உடற்பகுதியை நிலைப்படுத்தும் பயிற்சித் திட்டமும், நல்ல பொது உடற்குதியும் சேர்ந்தே அறுவை சிகிச்சை அல்லாத கவனிப்பின் மையம். முறைப்படுத்தப்பட்ட கல்வியும் பயிற்சிச் சிகிச்சையும், அன்றாடம் நீங்கள் உணரும் விதத்தை மேம்படுத்த முடியும். இயன்முறை சிகிச்சையும் பயிற்சியும், நடப்பதோடு தொடர்புடைய கால் அறிகுறிகளைக் கட்டுப்படுத்தச் சிலருக்கு உதவலாம். இதற்கு நியாயமான ஒரு வாய்ப்பு அளிக்குமாறு நாங்கள் பொதுவாகப் பரிந்துரைக்கிறோம்; ஏனெனில் அறுவை சிகிச்சைக்கு முன் காத்திருப்பது அறுவை சிகிச்சையின் பலனைக் குறைப்பதாக எந்த ஆதாரமும் இல்லை. இழுவைச் சிகிச்சைக்கு (traction) இங்கே நிரூபிக்கப்பட்ட பயன் எதுவும் இல்லை; எனவே நாங்கள் அதை நம்பியிருப்பதில்லை.

வலி அதிகரிக்கும் கட்டங்களில் மருந்துகள் உதவ முடியும்; இருப்பினும் மருந்துச் சிகிச்சையால் கிடைக்கும் நீண்டகாலப் பயன் குறைவே. நரம்புகளைச் சுற்றியுள்ள இடைவெளியில் செலுத்தப்படும் கார்ட்டிசோன் (cortisone) ஊசிகள் கால் வலியைக் குறிப்பிட்ட காலத்துக்குத் தணிக்க முடியும்; ஆனால் அன்றாடம் நீங்கள் எவ்வளவு நன்றாகச் செயல்படுகிறீர்கள் என்பதை அவை மாற்றுவதில்லை; அவை நீண்ட காலத்தில் பலனளிக்கின்றன என்று எந்த ஆய்வும் காட்டவில்லை. அந்த இடைவெளியில் செலுத்தப்படும், மரத்துப்போகச் செய்யும் ஊசி மருந்துடன் கார்ட்டிசோனைச் சேர்ப்பது, மரத்துப்போகச் செய்யும் மருந்தை மட்டும் செலுத்துவதோடு ஒப்பிடும்போது, 12 மாதங்களில் வலியையோ செயல்பாட்டையோ மேம்படுத்தவில்லை.

அறுவை சிகிச்சை அல்லாத கவனிப்புக்கு உண்மையான வாய்ப்பு அளித்த பிறகும் வலி தொடர்ந்து அதிகரித்துக்கொண்டே போகும்போது, அல்லது பலவீனம் படிப்படியாக முற்றும்போது, அல்லது குடலியக்கம் மற்றும் சிறுநீர்ப்பைக் கட்டுப்பாட்டில் பிரச்சினைகள் இருக்கும்போது, அறுவை சிகிச்சை பரிசீலனைக்கு வருகிறது. முக்கிய அறுவை சிகிச்சை அழுத்த நீக்கம் (decompression) ஆகும்; அதாவது, நரம்புகளுக்கு அதிக இடம் தருவதற்காக

எலும்பையும் தடித்த திசுவையும் அகற்றுவது. சிலருக்கு எலும்பிணைப்பும் (fusion) தேவைப்படுகிறது; அதிக அளவு எலும்பை அகற்ற வேண்டியிருந்தால், அல்லது ஏற்கெனவே நழுவுதல், வளைவு அல்லது நிலையற்ற தன்மை இருந்தால், இதன் மூலம் முதுகுத்தண்டு நிலைப்படுத்தப்படுகிறது. ஸ்கேன் படங்கள் மட்டுமே ஒருபோதும் அறுவை சிகிச்சைக்கான காரணம் ஆகாது; உங்கள் அறிகுறிகளும், உங்கள் வாழ்க்கை எந்த அளவுக்குக் கட்டுப்படுத்தப்பட்டுள்ளது என்பதுமே கணக்கில் கொள்ளப்படுகின்றன. தேர்வுகளை உங்களுடன் பேசி விவாதித்து, உங்கள் முதுகுத்தண்டுக்கும் உங்கள் இலக்குகளுக்கும் எது பொருத்தமானது என்பதை இணைந்து முடிவு செய்வோம்.

என்ன எதிர்பார்க்கலாம்

பெரும்பாலானவர்களுக்கு, முதுகுத்தண்டிக் குறுக்கம் அறுவை சிகிச்சை இல்லாமலேயே நன்றாகக் கையாளப்படுகிறது. பெரும்பாலானவர்களுக்கு முதலில் அறுவை சிகிச்சை அல்லாத கவனிப்பே பரிந்துரைக்கப்படுகிறது; அறுவை சிகிச்சையைத் தாமதப்படுத்துவதால் பெரும்பாலானவர்களுக்கு அபாயம் மிகக் குறைவே. அறுவை சிகிச்சை அல்லாத சிகிச்சை, அறிகுறிகளைக் கட்டுப்படுத்தவோ அவை மோசமாவதைத் தடுக்கவோ முடியும். நீங்கள் அறுவை சிகிச்சை வேண்டாம் என்று முடிவு செய்தால், உங்கள் அறிகுறிகள் மறைந்துவிடாமல் தொடர்ந்து நீடிக்கும் என்று எதிர்பார்க்கலாம்.

நீங்கள் அறுவை சிகிச்சையைத் தேர்ந்தெடுத்தால், விளைவு பொதுவாக வியக்கத்தக்கதாக இல்லாமல் சீராகவே இருக்கும். மிதமான குறுக்கம் உள்ளவர்களில், அழுத்த நீக்க அறுவை சிகிச்சை செய்துகொண்டவர்களுக்கு, அறுவை சிகிச்சை இல்லாமல் கையாளப்பட்டவர்களைவிட வலியும் இயலாமையும் குறைவாக இருந்தன. எண்பது வயது அல்லது அதற்கு மேற்பட்டவர்களுக்கும் இந்தப் பலன் பொருந்தும். அறுவை சிகிச்சை நீண்ட காலத்திலும் மதிப்பளிக்கிறது; அழுத்த நீக்கத்துடன் சேர்த்துச் செய்யப்படும் எலும்பிணைப்பு, இடைக்காலத் தொடர் பரிசோதனையில் வலியிலும் செயல்பாட்டிலும் ஏற்பட்ட மேம்பாட்டைத் தக்கவைத்தது. குறுக்கம் மட்டுமே உள்ளவர்களுக்கு, அழுத்த நீக்கத்துடன் எலும்பிணைப்பைச் சேர்ப்பது 2 ஆண்டுகளில் முடிவுகளை மேம்படுத்தவில்லை; எனவே எலும்பிணைப்பு குறிப்பிட்ட சூழ்நிலைகளுக்கே ஒதுக்கப்படுகிறது.

மீட்சி ஒரு நேர்கோட்டுப் பாதை அல்ல; முடிவுகள் ஒவ்வொருவருக்கும் வேறுபடுகின்றன. சில விஷயங்கள் சிறந்த முடிவுக்கு எதிராகச் செயல்படுகின்றன. அறுவை சிகிச்சைக்கு முன்பே நீண்ட காலமாக இருந்துவரும் கால் மரத்துப்போதல், 2 ஆண்டுகளில் மோசமான முடிவுகளுடன் தொடர்புடையது. கடுமையான குறுக்கம் உள்ளவர்கள், லேசான அல்லது மிதமான குறுக்கம் உள்ளவர்களைவிடக் குறைவான பலனையே பெறுகிறார்கள். ஏற்கெனவே நீங்கள் செய்துகொண்ட முதுகுத்தண்டு அறுவை சிகிச்சைகளின் எண்ணிக்கை அதிகமாக அதிகமாக, எதிர்பார்க்கப்படும் முடிவு மோசமாகிறது. நீங்கள் வாழ்ந்துகொண்டிருக்கும் மற்ற உடல்நலப் பிரச்சினைகளும், அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு சிக்கல்கள் ஏற்படும் வாய்ப்பை அதிகரிக்கின்றன.

அறுவை சிகிச்சையிலும் அறிந்துகொள்ள வேண்டிய சில அபாயங்கள் உள்ளன. அழுத்த நீக்கம் மட்டும் செய்வது சில நேரங்களில் முதுகுத்தண்டில் புதிய உருக்குலைவுக்கோ

நிலையற்ற தன்மைக்கோ வழிவகுக்கலாம். முதுகுத்தண்டின் அடிப்பகுதியில் உள்ள எலும்பான திருவெலும்பு (sacrum) வரை நீளும் எலும்பிணைப்பு, அதிக நேரம் எடுக்கிறது; அதிகச் சிக்கல் விகிதத்தையும், அதிகத் திருத்த அறுவை சிகிச்சை விகிதத்தையும், எலும்பு ஒட்டாமல் போவதற்கான அதிக வாய்ப்பையும் கொண்டுள்ளது. சிலருக்குப் பல ஆண்டுகள் கழித்துக் கீழ் முதுகுவலியோ கால் வலியோ புதிதாகத் தோன்றி, மேலும் அறுவை சிகிச்சை தேவைப்படுகிறது. எந்த முடிவும் எடுப்பதற்கு முன் இந்த அபாயங்களை உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் உங்களுடன் பேசி விவாதிப்பார்.

உங்களுக்கு இடுப்பு அல்லது முழங்கால் மூட்டழற்சியும் இருந்து, பின்னர் இடுப்பு அல்லது முழங்கால் மூட்டு மாற்று அறுவை சிகிச்சை செய்துகொண்டால், புதிய மூட்டு எவ்வளவு நன்றாக நீடிக்கிறது என்பதை முதுகுத்தண்டுக் குறுக்கம் மாற்றுவதில்லை; இருப்பினும், குறுக்கம் இல்லாத ஒருவரோடு ஒப்பிடும்போது உங்கள் செயல்பாடும் திருப்தியும் சற்றுக் குறைவாக இருக்கலாம்.

எப்போது மருத்துவரைப் பார்க்க வேண்டும்

நீங்கள் நடக்கும்போதோ நிற்கும்போதோ கால் வலி, மரத்துப்போதல் அல்லது பலவீனம் திரும்பத் திரும்ப வந்து, உட்காரும்போதோ முன்னோக்கிச் சாயும்போதோ தணிந்தால், உங்கள் GP-யைப் பாருங்கள். இந்த அறிகுறிகள் நீங்கள் எவ்வளவு தூரம் நடக்க முடியும் என்பதையோ உங்கள் அன்றாட வாழ்க்கை முறையையோ கட்டுப்படுத்தினால், அல்லது ஓய்வு, பயிற்சி மற்றும் வலி நிவாரணம் இருந்தும் அவை தொடர்ந்து மோசமானால், நிபுணர் மதிப்பாய்வைக் கேளுங்கள். உங்கள் கால்களிலோ பாதங்களிலோ புதிதாகப் பலவீனம் ஏற்பட்டால், அல்லது குடலியக்கம் அல்லது சிறுநீர்ப்பைக் கட்டுப்பாட்டில் புதிதாகப் பிரச்சினைகள் ஏற்பட்டால், அவசர சிகிச்சைப் பிரிவுக்குச் செல்லுங்கள்; ஏனெனில் இவற்றுக்கு அவசர மதிப்பீடு தேவை. வலி கடுமையாகவும் இடைவிடாமலும் மாறினாலோ, மரத்துப்போதல் விரைவாக உங்கள் கால்களில் பரவினாலோ உடனடியாக உதவி நாடுங்கள். உங்கள் அறிகுறிகளையும், எவை அவற்றை மேம்படுத்துகின்றன அல்லது மோசமாக்குகின்றன என்பதையும் ஒரு பட்டியலாக எழுதிக் கொண்டு வாருங்கள்; நோயறிதலுக்கு இந்த வடிவமே பெரும்பாலும் மிகவும் பயனுள்ள துப்பாக அமைகிறது.