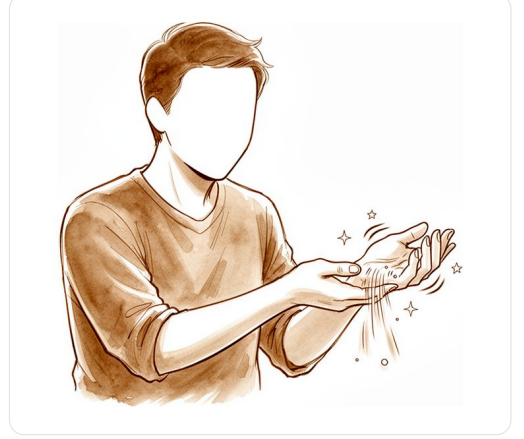


கார்பல் டன்னல் சிண்ட்ரோம்

நடுத்தர நரம்பு கரையின் முன்னால் உள்ள கார்பல் சுரங்கப்பாதை வழியாக ஒன்பது ஃப்ளெக்சர் இடுப்புகளுடன் செல்கிறது.

Kieran Hirpara © ① ④ 4.0



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

நீங்கள் என்ன உணர்கிறீர்கள்

உங்கள் கட்டைவிரல், சுட்டிக்காட்டி விரல், நடுத்தர விரல் மற்றும் உங்கள் மோதிர விரலின் பாதி ஆகியவற்றில் மயக்கம், மயக்கம் அல்லது வலியை நீங்கள் கவனிக்கலாம். இது உங்கள் மணிக்கட்டில் நடுத்தர நரம்பு அழுத்தப்படுவதால் ஏற்படுகிறது. நீங்கள் அதே நேரத்தில் அன்னார் நரம்பு சுருக்கத்தால் உங்கள் முழங்கையில் வலியை உணரலாம். இரண்டு நிலைகளிலும் உள்ள பெரும்பாலான நோயாளிகள் இரு பிரச்சினைகளின் அறிகுறிகளையும் காட்டுகிறார்கள்.

உங்கள் அறிகுறிகள் பெரும்பாலும் இரவில் அல்லது காலையில் நீங்கள் எழுந்திருக்கும்போது அதிகரிக்கும். உணர்வை நீக்க உங்கள் கைகளை அசைக்கலாம். அன்றாட பணிகள் கடினமாகிவிடும். ஒரு பிராவைப் பிணைக்க அல்லது சட்டைக்குள் நுழைவதற்கு உங்கள் முதுகுக்குப் பின்னால் அடைய நீங்கள் போராலாம். பொருட்களை உயர்த்துவது அல்லது பொருட்களைப் பிடிப்பது போன்ற எளிய செயல்கள் பலவீனமாகவோ அல்லது சங்கடமாகவோ உணரலாம்.

வலி அல்லது மயக்கம் இல்லாமல் வலி மட்டுமே இந்த நிலைக்கு பொதுவானதல்ல. உங்களுக்கு முதுகெலும்பு நரம்பு பிரச்சினைகள் இருந்தால், நீங்கள் கார்பல் டன்னல் நோய்க்குறியின் அபாயத்தை அதிகரிக்கிறீர்கள், குறிப்பாக முதல் இரண்டு ஆண்டுகளில். பெண்கள் ஹார்மோன் மாற்றங்களுடன் தொடர்புடைய அறிகுறிகளைக் கவனிக்கலாம்.

இந்த அறிகுறிகளை புறக்கணிப்பது தொடர்ச்சியான அறிகுறிகள் அல்லது வெற்றிகரமான அறுவை சிகிச்சைக்கு வழிவகுக்கும்.

முதிர்ந்த நோய் உள்ள வயதான நோயாளிகளுக்கு, அறுவை சிகிச்சை அனைத்து அறிகுறிகளையும் முற்றிலுமாக அகற்றாது. இருப்பினும், பெரும்பாலான நோயாளிகள்

இன்னும் அறுவை சிகிச்சையை நியாயப்படுத்தி திருப்திகரமாகக் காண்கிறார்கள். நீங்கள் 65 அல்லது அதற்கு மேற்பட்டவராக இருந்தால், உங்கள் குறுகிய கால மீட்பு மெதுவாக இருக்கலாம். உங்கள் குறிப்பிட்ட சூழ்நிலையில் சிறந்த அணுகுமுறையைப் பற்றி உங்கள் அறுவை சிகிச்சையாளர் விவாதிப்பார்.

உண்மையில் என்ன நடக்கிறது

உங்கள் கையில் கார்பல் டன்னல் என்று அழைக்கப்படும் ஒரு குறுகிய சுரங்கப்பாதை உள்ளது. இந்த சுரங்கப்பாதையின் உள்ளே நடுத்தர நரம்பு இயங்குகிறது, இது உங்கள் கட்டைவிரல், காட்டி விரல் மற்றும் நடுத்தர விரலுக்கு உணர்வை அனுப்புகிறது. இந்த நரம்பை உங்கள் மூளையிலிருந்து உங்கள் கையில் சமிக்கைகளை கொண்டு செல்லும் ஒரு கயிறு என்று நினைத்துப் பாருங்கள். சுரங்கப்பாதை மிகவும் இறுக்கமாக இருக்கும்போது, அது அந்த கயிற்றை அழுத்துகிறது. இந்த அழுத்தம் சமிக்கைகள் சுதந்திரமாக ஓடுவதை நிறுத்துகிறது, அதனால்தான் நீங்கள் மயக்கம், குறட்டை அல்லது வலியை உணர்கிறீர்கள்.

பல காரணங்கள் இந்த அழுத்தத்தை ஏற்படுத்தும். காலப்போக்கில், மீண்டும் மீண்டும் இயக்கங்கள் அல்லது கையடக்க அதிர்வு கருவிகளைப் பயன்படுத்துவது நரம்பை எரிச்சலடையச் செய்யலாம். நீரிழிவு நோய் அல்லது கூடுதல் எடையைக் கொண்டு செல்வது போன்ற நிலைகளும் நரம்பு எவ்வாறு செயல்படுகின்றன என்பதைக் குறைக்கலாம். உங்கள் மணிக்கட்டு எலும்பு கட்டமைப்பின் வடிவம் கூட ஒரு பங்கைக் கொண்டுள்ளது, இருப்பினும் இந்த வேறுபாடு பொதுவாக தனியாக கண்டறிய மிகவும் சிறியது.

உங்கள் அன்றாட பழக்கவழக்கங்கள் நீங்கள் நினைப்பதை விட முக்கியம். உங்கள் மணிக்கட்டை அதன் நடுநிலை நிலையில் இருந்து விலக்குவது உங்கள் விரல்களை சுருட்டுவதை விட நடுத்தர நரம்பை சிதைக்கக்கூடும். நீங்கள் மின்னணு சாதனங்களை கனமாகவோ அல்லது லேசாகவோ பயன்படுத்தினாலும் இது நிகழ்கிறது. உங்கள் மணிக்கட்டை நீட்டிப்பதை நகர்த்துவது நரம்பை அதிகம் நீட்டுகிறது. உங்கள் உள்ளங்கையை மேலே திருப்புவது நரம்பை சறுக்கி கணிசமாக நகர்த்தும். இந்த இயக்கங்கள் சுரங்கப்பாதையில் உள்ள இடத்தை குறைக்கின்றன, நரம்பின் மீது அழுத்தத்தை அதிகரிக்கின்றன.

உங்கள் மணிக்கட்டில் உள்ள இழைகள் அதை நிலையானதாக வைத்திருக்க உதவுகின்றன, மேலும் உங்கள் கை விண்வெளியில் எங்குள்ளது என்பதை உங்கள் மூளைக்கு தெரிவிக்கின்றன. இந்த கட்டமைப்புகள் வலியுறுத்தப்படும்போது, அவை அறிகுறிகளை மோசமாக்கும் நிலையற்ற தன்மைக்கு பங்களிப்பு செய்கின்றன. உங்கள் அறிகுறிகள் எவ்வளவு மோசமாக உணர்கின்றன என்பதோடு திசு சுரங்கப்பாதையில் முன்னோக்கி தள்ளும் அளவு சரியாக பொருந்துகிறது. அதனால்தான் உங்கள் அறுவை சிகிச்சையாளர் பரிசோதனையின் போது உங்கள் வலி பற்றி விரிவான கேள்விகளைக் கேட்கிறார்.

பிரேஸ்கள் போன்ற அறுவை சிகிச்சை அல்லாத முறைகள் சுரங்கப்பாதை இடத்தை விரிவாக்குவதன் மூலம் உதவக்கூடும் என்றாலும், அவை அடிப்படை நெரிசலை சரிசெய்யாது. அழுத்தம் தொடர்ந்தால், நரம்பு தொடர்ந்து பாதிக்கப்படும். சுரங்கப்பாதையை மூடி வைத்திருக்கும் இறுக்கமான பட்டையை வெட்டுவதே அறுவை சிகிச்சையின் நோக்கம்,

நரம்பு அறை மீண்டும் சுவாசிக்க அனுமதிக்கிறது. இந்த எளிய வெளியீடு பாதுகாப்பானது மற்றும் பயனுள்ளது, 97% நோயாளிகள் முழுமையான அல்லது பகுதி நிவாரணத்தை அனுபவிக்கின்றனர்.

நாம் என்ன செய்ய முடியும்

எளிய சுய-பராமரிப்பு மற்றும் உடல் சிகிச்சையை முயற்சிப்பதன் மூலம் நீங்கள் தொடங்கலாம். இந்த அறுவை சிகிச்சை அல்லாத முறைகள் லேசான முதல் மிதமான அறிகுறிகளுக்கு பயனுள்ளதாக இருக்கும், மேலும் அவை பெரும்பாலும் பயன்படுத்தப்படுவதில்லை. உங்கள் சிகிச்சையாளர் வலியை நிர்வகிக்கவும், நரம்பை மெதுவாக அகற்றவும் உதவும் நுட்பங்களைப் பயன்படுத்தலாம். சில நோயாளிகள் வலி நிவாரணத்திற்கு உதவியாக நரம்பு வடிகட்டுதல் நுட்பங்களைக் காணலாம், இருப்பினும் முழுமையான செயல்பாட்டு மீட்பில் அவற்றின் தாக்கம் இன்னும் தெளிவாகத் தெரியவில்லை. அறுவை சிகிச்சையை கருத்தில் கொள்வதற்கு முன்பு நீங்கள் பழமைவாத சிகிச்சைக்கு ஒரு நியாயமான வாய்ப்பை வழங்க வேண்டும். இந்த அணுகுமுறை ஒரு அறுவை சிகிச்சையுடன் தொடர்புடைய சிறிய அபாயங்களைத் தவிர்க்க உங்களை அனுமதிக்கிறது.

சுய பாதுகாப்பு போதுமானதாக இல்லாவிட்டால், உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் மருத்துவ நிர்வாகத்தை பரிந்துரைக்கலாம். இது பெரும்பாலும் வீக்கம் மற்றும் அசைமெட் கரியத்தை குறைக்க வலி மருந்துகள் அல்லது அழற்சி எதிர்ப்பு மருந்துகளை உள்ளடக்கியது. நீங்கள் கார்பல் சுரங்கப்பாதையில் ஒரு ஊசி பெறலாம். கார்டிசோன் ஊசிகள் பொதுவாக அழற்சியை அமைதிப்படுத்தவும் நிவாரணம் அளிக்கவும் பயன்படுத்தப்படுகின்றன. இந்த சூழலில் ஹைலூரோனிக் அமிலம் அல்லது பிஆர்பிக்கான துல்லியமான காலங்களை ஆதாரங்கள் குறிப்பிடவில்லை என்றாலும், கார்டிசோன் ஒரு நிலையான விருப்பமாகும். இந்த சிகிச்சைகள் நரம்பு மீதான அழுத்தத்தைக் குறைப்பதற்கும் உங்கள் அன்றாட வசதியை மேம்படுத்துவதற்கும் நோக்கமாக உள்ளன. உங்கள் அறிகுறிகளை அறுவை சிகிச்சை இல்லாமல் கட்டுப்படுத்த முடியுமா என்பதைப் பார்க்க அவை ஒரு பாலமாக செயல்படுகின்றன.

கார்பல் டன்னல் டிகம்பிரேஷன் அறுவை சிகிச்சை பாதுகாப்பானது மற்றும் பயனுள்ளதாக இருக்கும், 97% நோயாளிகள் முழுமையான அல்லது பகுதி நிவாரணத்தை அனுபவிக்கிறார்கள். இது உங்கள் நரம்பில் அழுத்தம் திசுக்களின் இறுக்கமான இசைக்குழுவை விடுவிப்பதை உள்ளடக்கியது. நீரிழிவு நோயாளிகளுக்கு முடிவுகள் ஒத்ததாக இருப்பதால், இந்த நடைமுறை உங்களுக்கு ஏற்றது. நீங்கள் முழங்காலில் அல்லார் நரம்பு அழுத்தம் இருந்தால், உங்கள் அறுவை சிகிச்சையாளர் இரு நிலைகளையும் ஒரே நேரத்தில் சிகிச்சையளிக்கலாம். இந்த ஒரே நேரத்தில் அணுகுமுறை ஒப்பிடக்கூடிய அறுவை சிகிச்சை முடிவுகளுக்கு வழிவகுக்கும். வேலைக்கு திரும்புவதற்கான நேரம் குறைக்கப்படலாம். பெரும்பாலான நோயாளிகள் இந்த படி இயல்பான கை செயல்பாட்டை மீண்டும் பெற தேவையான நீடித்த நிவாரணத்தை வழங்குவதாகக் கருதுகின்றனர்.

எதிர்பார்ப்பது என்ன

கார்பல் டன்னல் அழுத்தம் குறைப்பு அறுவை சிகிச்சை பாதுகாப்பானது மற்றும் பயனுள்ளதாகும். நோயாளிகளில் 97 சதவீதம் பேர் தங்கள் அறிகுறிகளிலிருந்து முழுமையான அல்லது பகுதி நிவாரணத்தை அனுபவிக்கிறார்கள். பெரும்பாலான மக்கள் இந்த நடைமுறைக்குப் பிறகு அவர்களின் கை செயல்பாடு மற்றும் வசதி கணிசமாக மேம்படுவதைக் காண்கிறார்கள். உங்களுக்கு கடுமையான நோய் அல்லது நீரிழிவு நோய் இருந்தாலும், இந்த நிலைமைகள் இல்லாத நோயாளிகளுக்கு ஒத்த நீண்ட கால முன்னேற்றத்தை நீங்கள் எதிர்பார்க்கலாம்.

உங்கள் அறிகுறிகள் லேசானவை அல்லது மிதமானவை என்றால், அவை அறுவை சிகிச்சை இல்லாமல் மேம்படக்கூடும். அறுவை சிகிச்சை அல்லாத முறைகள் பயனுள்ளவை மற்றும் பெரும்பாலும் பயன்படுத்தப்படுவதில்லை. மூன்றில் ஒரு பங்கு நோயாளிகள் கார்டிகோஸ்டிராய்டு ஊசிகளிலிருந்து நீண்டகால நன்மை பயக்கும் விளைவைக் காண்கிறார்கள், குறிப்பாக ஆரம்பத்தில் அவர்கள் நன்றாக பதிலளித்தால். இருப்பினும், நிலைமை பெரும்பாலும் காலப்போக்கில் சீராக முன்னேறுகிறது. சிகிச்சையளிக்கப்படாவிட்டால், நரம்பு சேதம் நிரந்தரமாக மாறக்கூடும்.

அறுவை சிகிச்சைக்கு முன்னர் உங்கள் நிலை எவ்வளவு முன்னேறியிருந்தது என்பதைப் பொறுத்து மீட்டி வித்தியாசமாக உணர்கிறது. லேசான அல்லது மிதமான அறிகுறிகளைக் கொண்ட நோயாளிகள் பொதுவாக பகல்நேர மயக்கம் மற்றும் நமைச்சலை விரைவாகக் காண்கிறார்கள். கடுமையான நோயால் பாதிக்கப்பட்டவர்கள் நீண்ட காலமாக மீட்கப்படுவதை அனுபவிக்கலாம். சில சந்தர்ப்பங்களில், மற்ற அறிகுறிகள் கணிசமாக மேம்பட்டாலும், அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு ஒரு வருடம் கழித்து மயக்கம் முழுமையாக குணமடையாமல் போகலாம்.

நீண்ட கால முடிவுகள் பொதுவாக சாதகமானவை. மீண்டும் நிகழும் விகிதம் 2.5%, மற்றும் நீடித்த அறிகுறிகளின் விகிதம் 3.75%. இருப்பினும், உங்களுக்கு இறுதி கட்ட நோய் இருந்தால், உங்கள் அறுவை சிகிச்சையாளர் அனைத்து அறிகுறிகளையும் முற்றிலுமாக அகற்ற முடியாது. சில நோயாளிகளுக்கு இன்னும் எஞ்சிய பிரச்சினைகள் இருக்கலாம், ஆனால் நோயாளியின் திருப்தி அதிகமாக உள்ளது, ஏனெனில் அறுவை சிகிச்சை அது வழங்கும் நிவாரணத்தால் நியாயப்படுத்தப்படுகிறது.

அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு வழக்கமான நேரடி கண்காணிப்பு உங்களுக்குத் தேவையில்லை. உங்கள் அறுவை சிகிச்சையாளர் உங்கள் முன்னேற்றத்தை சரிபார்த்து, எந்தவொரு சிக்கல்களையும் ஆரம்பத்தில் அடையாளம் காண ஒரு தொலைபேசி கிளினிக் ஒரு பாதுகாப்பான மற்றும் ஏற்றுக்கொள்ளக்கூடிய வழியாகும். இந்த அணுகுமுறை தேவையற்ற அலுவலக வருகைகள் இல்லாமல் சாதாரண வாழ்க்கைக்கு திரும்ப உதவுகிறது.

யாரையாவது எப்போது பார்க்க வேண்டும்

உங்கள் கையில் பலவீனம் அல்லது நிலையற்ற தன்மையைக் கண்டால் ஒரு நிபுணர் மதிப்பாய்வைக் கேளுங்கள். உங்கள் கையில் பலவீனம் அல்லது நிலையற்ற தன்மையைக் கண்டால் அவசர சிகிச்சையைத் தேடுங்கள். உங்கள் அறுவை சிகிச்சையாளர் உங்களுக்கு சுயாதீனமான கண்டுபிடிப்புகள் இருந்தால், அவற்றை புறக்கணிப்பது தொடர்ச்சியான அறிகுறிகளுக்கு வழிவகுக்கும் என்பதால், அவசரமாக விடுவிக்க பரிந்துரைக்கலாம். கார்பல் டன்னல் நோய்க்குறி சில நேரங்களில் முறையான அமிலாய்டோசிஸின் ஆரம்ப அறிகுறியாக இருக்கலாம் என்பதை அறிந்து கொள்ளுங்கள். உங்களுக்கு அல்னார் நரம்பு பிரச்சினைகள் இருந்தால், இந்த நிலையை உருவாக்கும் ஆபத்து கணிசமாக அதிகமாக உள்ளது, குறிப்பாக முதல் 2 ஆண்டுகளில். ஆரம்பகால நோயறிதல் சிறந்த முடிவை உறுதிப்படுத்த உதவுகிறது.