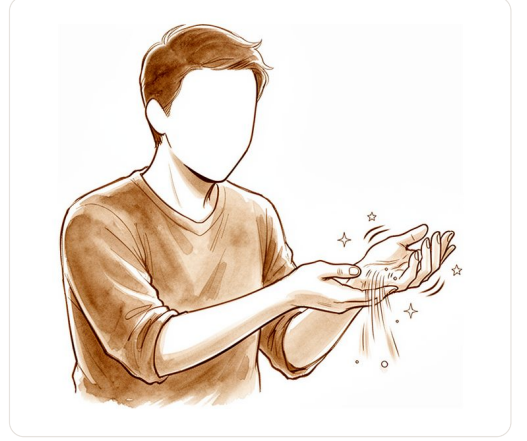


கார்பல் டன்னல் சிண்ட்ரோம்

நடுத்தர நரம்பு ஒன்பது பிளெக்ஸர் தசைகளுக்கு அருகில், மணிக்கட்டின் முன் பகுதியில் உள்ள கார்பல் சுரங்கப்பாதை வழியாக செல்கிறது.

Kieran Hirpara © ① ② ③ 4.0



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

நீங்கள் என்ன உணர்கிறீர்கள்

கார்பல் டன்னல் நோய்க்குறி என்பது உங்கள் முதுகெலும்பிலிருந்து உங்கள் கையில் செல்லும் நரம்பு மணிக்கட்டில் அழுத்தப்படும் போது ஏற்படுகிறது. குறட்டை மற்றும் மயக்கம் பொதுவாக உங்கள் கட்டைவிரல், காட்டி மற்றும் நடுத்தர விரல்களில் தோன்றும். [பக்கம் 3-ன் படம்] [பக்கம் 3-ன் படம்] அறிகுறிகள் பெரும்பாலும் விழித்தவுடன் அல்லது பகலில் உங்கள் கைகளை அதிகம் பயன்படுத்திய பிறகு அதிகரிக்கும்.

இந்த நிலை மோசமடைவதால், மயக்கம் நிரந்தரமாகி, உங்கள் கட்டைவிரலின் அடிப்பகுதியில் உள்ள தசைகள் சோர்ந்து போகலாம். இது பிஞ்சிங் மற்றும் கிராப்பிங் கடினமாக்குகிறது. காபி கப் பிடிப்பது, கதவு கைப்பிடியை திருப்புவது, சட்டை பட்டன் போடுவது, தொலைபேசியை நீண்ட நேரம் வைத்திருப்பது ஆகியவை உங்களுக்கு சிரமமாக இருக்கலாம். [கேள்விகள்] இது இன்னும் பொதுவானது, மேலும் இந்த அறிகுறிகள் பெரும்பாலும் சிகிச்சைக்குப் பிறகு குணமடைகின்றன.

கார்பல் டன்னல் சிண்ட்ரோம் உருவாகும் வாய்ப்பை சில விஷயங்கள் அதிகரிக்கின்றன. கூடுதல் உடல் எடையைச் சுமப்பதும், அதிகப்படியான கை வேலைகளைச் செய்வதும் இதனுடன் தொடர்புடையது. இது பெண்களுக்கு மிகவும் பொதுவானது, மேலும் இது நடுத்தர வயதிலேயே அதிகமாகிறது. சில நேரங்களில் இது முழங்கை போன்ற மற்ற நரம்பு அழுத்தங்களுடன் தோன்றுகிறது. சில நேரங்களில் இது ஒரு பரந்த உடல்நலப் பிரச்சினையின் அறிகுறியாக இருக்கலாம், அதனால்தான் உங்கள் அறுவை சிகிச்சையாளர் உங்கள் மணிக்கட்டில் மட்டும் பார்ப்பதை விட முழுமையான வரலாற்றை எடுத்துக்கொள்கிறார்.

அறுவை சிகிச்சை இல்லாமல் அறிகுறிகள் குணமடையலாம், குறிப்பாக அவை லேசான அல்லது மிதமானதாக இருந்தால். [அடிக்குறிப்புகள்] உடனடியாக ஏற்படும் மற்றும் பல

மணிநேரங்களில் மோசமடைந்து வரும் மயக்கம் அவசரமாக கவனிக்கப்பட வேண்டும், மேலும் கடுமையான அல்லது நிலையான வலியை உடனடியாக மதிப்பீடு செய்ய வேண்டும்.

உண்மையில் என்ன நடக்கிறது

உங்கள் மணிக்கட்டில் ஒருபுறம் சிறிய கரையீரல் எலும்புகளாலும், மறுபுறம் குறுக்கு கரையீரல் இழை என்று அழைக்கப்படும் கடினமான திசுக்களால் உருவாக்கப்பட்ட ஒரு குறுகிய சுரங்கப்பாதை உள்ளது. இந்த சுரங்கப்பாதையின் வழியாக உங்கள் விரல்களை வளைக்கும் தசைகள், மற்றும் உங்கள் கட்டைவிரல், குறியீட்டு மற்றும் நடுத்தர விரல்களுக்கு உணர்வை அளிக்கும் நடுத்தர நரம்பு ஓடுகிறது. சுரங்கப்பாதையில் மிகக் குறைந்த இடமே உள்ளது. கூடுதல் இடத்தை எடுத்துக்கொள்ளும் அல்லது சிறியதாக மாற்றும் எந்தவொரு பொருளும் நரம்பை அழுத்துகிறது.

அந்த அழுத்துதல் முழு பிரச்சினையாகும். நரம்புத் தொட்டிகளின் வீக்கம், கர்ப்பத்தின் போது அல்லது தைராய்டு மற்றும் சிறுநீரகப் பிரச்சினைகளால் திரவ மாற்றங்கள், கூடுதல் எலும்புடன் குணமடைந்த மணிக்கட்டு எலும்பு முறிவு, அல்லது சுரங்கப்பாதையின் கூரையின் எளிமையான தடிமன் அனைத்தும் நரம்பை நெரிசலச் செய்யலாம். சுரங்கப்பாதையில் அழுத்தம் அதிகரிக்கிறது. நீங்கள் மேலே படித்த விறைப்பு, மயக்கம் மற்றும் இரவு அறிகுறிகளை உருவாக்குவதன் மூலம் நரம்பு செயல்படுகிறது. பல மாதங்கள் மற்றும் ஆண்டுகளில் அழுத்தம் அதிகமாக இருக்கும்போது, நரம்பு தானே சேதமடைகிறது, அதனால்தான் மயக்கம் நிலையானதாக மாறக்கூடும் மற்றும் கட்டைவிரல் தசைகள் சோர்ந்து போகலாம்.

மருத்துவர்கள் இரண்டு வடிவங்களை விவரிக்கிறார்கள். கடுமையான கார்பல் டன்னல் நோய்க்குறி அரிதானது: அழுத்தம் திடீரென அதிகரிக்கிறது, பெரும்பாலும் காயத்திற்குப் பிறகு, மற்றும் கையில் அவசர கவனம் தேவைப்படுகிறது. [பக்கம் 3-ன் படம்] முதலில் அது அவ்வப்போது மட்டுமே உயரக்கூடும், உதாரணமாக நீங்கள் உங்கள் மணிக்கட்டை சிறிது நேரம் வளைத்து வைத்திருக்கும்போது, தூங்கும்போது. காலப்போக்கில் அழுத்தம் தொடர்ந்து அதிகரிக்கும் மற்றும் அறிகுறிகள் நிலையானதாக மாறும்.

சிகிச்சை இந்த படத்திலிருந்து தொடர்கிறது. அறுவை சிகிச்சை அல்லாத பிற முறைகள் அழுத்தத்தை குறைப்பதன் மூலம் லேசான அல்லது மிதமான அறிகுறிகளை சரிசெய்யலாம். [பக்கம் 3-ன் படம்] இது சுரங்கப்பாதையைத் திறந்து, நரம்பின் அழுத்தத்தைக் குறைக்கிறது. பெரும்பாலான நோயாளிகள் முழுமையான அல்லது பகுதியளவு நிவாரணம் அடைகிறார்கள், 97% நோயாளிகள் முழுமையான அல்லது பகுதியளவு நிவாரணம் அடைகிறார்கள். நரம்பு அதன் சொந்த வேகத்தில் குணமடைகிறது, மற்றும் உணர்வு முன்னர் நினைத்ததை விட நீண்ட காலத்திற்கு முன்னேறலாம்.

நாம் என்ன செய்ய முடியும்

டாக்டர் கீரன் ஹிர்பாரா, மேட்டர் தனியார் மருத்துவமனை ராக்ஹாம்ப்டனில் மேல் கால்களை அறுவை சிகிச்சை செய்பவர், உங்கள் நிலைக்கு பொருத்தமான குறைந்த

ஆக்கிரமிப்பு விருப்பங்களுடன் தொடங்குகிறார். நோயாளிகள் பொதுவாக எங்கள் கிளினிக்கிற்கு அவர்களின் GP மூலம் அனுப்பப்படுகிறார்கள்; ஒரு பிசியோதெரபிஸ்ட் நீங்கள் எங்களைப் பார்க்க பரிந்துரைத்திருந்தால், நீங்கள் Medicare தள்ளுபடிக்கு தகுதி பெற உங்கள் GP இலிருந்து ஒரு பரிந்துரை தேவைப்படும். கிளினிக் வருகையின் போது நாங்கள் ஒரு வரலாற்றை எடுத்து, உங்கள் கையை ஆய்வு செய்து, தேவைப்பட்டால் இமேஜிங் ஏற்பாடு செய்கிறோம். கார்பல் டன்னல் சிண்ட்ரோம் நோய்க்கு நாங்கள் பொதுவாக அறுவை சிகிச்சை அல்லாத சிகிச்சையுடன் தொடங்குகிறோம், அறுவை சிகிச்சை போதுமான முன்னேற்றத்தை அளிக்கவில்லை என்றால் அதை பரிசீலிக்கிறோம்.

முதல் படி பெரும்பாலும் ஒரு மணிக்கட்டு அடுக்கு ஆகும். இது உங்கள் மணிக்கட்டை நேராக வைத்திருக்கிறது, இது சுரங்கப்பாதையில் உள்ள அழுத்தத்தைக் குறைக்கிறது மற்றும் இரத்த ஓட்டம் மற்றும் நரம்பு செயல்பாட்டை மேம்படுத்துகிறது. நீங்கள் குறைந்தது 4 வாரங்களுக்கு அதை அணிய வேண்டும், மற்றும் முன்னேற்றம் பொதுவாக முதல் 2 வாரங்களுக்குள் தோன்றும். [அடிக்குறிப்புகள்] மார்பகத்தை நேராக வைத்திருக்கும் ஒரு ஸ்பிளின்ட், மார்பகத்தை பின்புறமாக வளைக்கும் ஒரு ஸ்பிளின்ட்டை விட, நோய் அறிகுறிகளை சிறப்பாக நிவர்த்தி செய்கிறது. கை சிகிச்சை மற்றும் நீட்சிகள் இதனுடன் அமரலாம், மேலும் சிலருக்கு நரம்புத்தன்மை வடிகட்டுதல் நுட்பங்கள் வலியில் உதவுகின்றன. ஆரம்பத்திலேயே மற்றும் தொடர்ந்து பயன்படுத்தப்பட்டால், இந்த நடவடிக்கைகள் லேசான அல்லது மிதமான அறிகுறிகளை நிவர்த்தி செய்யலாம் மற்றும் அறுவை சிகிச்சையை முற்றிலும் தவிர்க்கலாம்.

[அடிக்குறிப்புகள்] இது நரம்பைச் சுற்றியுள்ள வீக்கத்தைக் குறைக்கிறது. உட்செலுத்துதலுடன் இணைந்து உட்செலுத்துவதன் மூலம் 12 வாரங்களில் அறிகுறிகள் சற்றே குறைந்து, சிறப்பான செயல்பாட்டு மீட்பு மற்றும் நரம்பு செயல்பாடு சிறப்பாக உள்ளது. இந்த நிலைக்கு நாங்கள் ஸ்டிராய்டு மாத்திரைகளைப் பயன்படுத்துவதில்லை, ஏனென்றால் ஒரு குறுகிய காலம் கூட முழுமையாக அறியப்படாத நீண்ட கால அபாயங்களைக் கொண்டுள்ளது.

இந்த நடவடிக்கைகள் உங்கள் அறிகுறிகளை சரிசெய்யவில்லை என்றால், அறுவை சிகிச்சை அடுத்த விருப்பமாக இருக்கலாம். கார்பல் டன்னல் வெளியீடு சுரங்கப்பாதையின் கூரையை உருவாக்கும் இழைகளை வெட்டுகிறது, இது நரம்பிலிருந்து அழுத்தத்தை எடுக்கும். அறுவை சிகிச்சை குணப்படுத்துகிறது அறிகுறிகள் அறுவை சிகிச்சை விட சிறந்தது. இது ஒரு பகிரப்பட்ட முடிவாகும்: நீங்கள் என்ன முயற்சி செய்தீர்கள், உங்கள் அறிகுறிகள் எவ்வளவு மோசமாக உள்ளன மற்றும் உங்களுக்கு என்ன முக்கியம் என்பதைப் பற்றி நாங்கள் பேசுவோம், அறுவை சிகிச்சை உங்களுக்கு சரியானதா என்பதை நாங்கள் ஒன்றாக முடிவு செய்வோம்.

எதிர்பார்ப்பது என்ன

கார்பல் டன்னல் சிண்ட்ரோம் பொதுவாக ஒரே மாதிரியாக இருக்காது. லேசான அறிகுறிகள் தானாகவே குணமடையலாம் அல்லது ஒரு அடுக்கு போன்ற எளிய சிகிச்சையால் குணமடையலாம். கோர்டிசோன் ஊசி சிலருக்கு நீண்டகால நிவாரணத்தை அளிக்கிறது, குறிப்பாக அது முதலில் நன்றாக வேலை செய்தால். ஆனால் அறிகுறிகள்

கடுமையானதாகவோ அல்லது நீண்ட காலமாகவோ இருக்கும்போது, அவை சிகிச்சை இல்லாமல் அரிதாகவே போய்விடும். [கேள்விகள்]

சரியான சிகிச்சையால், பெரும்பாலான மக்கள் குணமடைகிறார்கள். அறுவை சிகிச்சைக்கு உட்படுத்தப்பட்ட பெரும்பாலான மக்கள் முழுமையான அல்லது பகுதியளவு நிவாரணம் பெறுகிறார்கள். உணர்வு மற்றும் கை செயல்பாடு பொதுவாக முதல் 12 வாரங்களில் மேம்படுகிறது, மேலும் முன்னேற்றம் ஒரு வருடத்திற்கு அப்பாலும் தொடரலாம். நரம்பு மீட்டி மெதுவாக உள்ளது, எனவே உங்கள் கையில் பொறுமையாக இருங்கள்.

நீங்கள் எவ்வளவு விரைவாக முன்னேறுகிறீர்கள் என்பது ஆரம்பத்தில் விஷயங்கள் எவ்வளவு கடுமையாக இருந்தன என்பதைப் பொறுத்தது. உங்கள் மயக்கம் மற்றும் நடுக்கம் லேசானதாகவோ அல்லது மிதமானதாகவோ இருந்தால், நரம்பு நீண்ட காலமாக இறுக்கமாக அழுத்தப்பட்டதை விட அவை விரைவாக குணமடையும். உங்கள் அறிகுறிகள் கடுமையானதாக இருந்தால், குணமடைய அதிக நேரம் ஆகலாம் மற்றும் ஒரு வருடம் கழித்து கூட முழுமையாக இருக்காது, குறிப்பாக மயக்கம். அப்படியிருந்தும், பெரும்பாலான மக்கள் இன்னும் தங்கள் அறிகுறிகளில் உண்மையான குறைப்பை உணர்கிறார்கள்.

சில விஷயங்களை அறிந்து கொள்வது அவசியம். சிலருக்கு நரம்பு விடுபட்ட பிறகு சிறிது நேரம் கூடுதல் குறட்டை ஏற்படுகிறது. மூன்று முக்கிய விரல்களுக்கு வெளியே உள்ள அறிகுறிகளும் குறைய முனைகின்றன, அவற்றில் 85% க்கும் அதிகமானவை தீர்க்கப்படுகின்றன. உங்களுக்கு சர்க்கரை நோய் இருந்தால், சர்க்கரை நோய் இல்லாதவர்களுக்கு அறுவை சிகிச்சை செய்வது போலவே அறுவை சிகிச்சையும் உதவுகிறது.

சில நேரங்களில் அறிகுறிகள் முழுமையாக குணமடையாது, அல்லது அவை ஒரு கால நிவாரணத்திற்குப் பிறகு மீண்டும் வருகின்றன. இது அசாதாரணமானது, பொதுவாக ஏன் என்று கண்டுபிடிக்க முடியும். ஒரு சிறிய எண்ணிக்கையிலான மக்களுக்கு மேலதிக அறுவை சிகிச்சை தேவைப்படுகிறது, மேலும் இது பின்னர் இருப்பதை விட முதல் ஆண்டில் அதிகமாக இருக்கும். நீங்கள் அவர்களில் ஒருவராக இருந்தால், இரண்டாவது வெளியீடு இன்னும் கையில் செயல்பாடு மற்றும் வாழ்க்கை தரத்தில் அர்த்தமுள்ள முன்னேற்றத்தை கொண்டு வர முடியும்.

உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் உங்களுடன் உங்கள் சொந்த அறிகுறிகள் இந்த ஸ்பெக்ட்ரமில் எங்கு இருக்கின்றன என்பதைப் பற்றி பேசுவார், எனவே உங்களுக்கான ஒரு யதார்த்தமான மீட்டி எப்படி இருக்கும் என்பதை நீங்கள் அறிவீர்கள்.

யாரையாவது எப்போது பார்க்க வேண்டும்

உங்கள் கட்டைவிரல், குறியீட்டு அல்லது நடுத்தர விரல்களில் விறைப்பு அல்லது மயக்கம் தொடர்ந்தால், இரவில் உங்களை எழுப்பினால், அல்லது சில வாரங்களுக்குப் பிறகு குறையவில்லை என்றால் உங்கள் மருத்துவரிடம் செல்லுங்கள். [அடிக்குறிப்புகள்] [அடிக்குறிப்புகள்]

குறிப்பாக மணிக்கட்டு காயத்திற்குப் பிறகு, திடீரென மயக்கம் வந்து பல மணிநேரங்களில் மோசமடைந்துவிட்டால், அவசர சிகிச்சை பிரிவுக்குச் செல்லுங்கள். அந்த மாதிரி அதே நாள்

மதிப்பீடு தேவைப்படுகிறது, ஏனெனில் சுரங்கப்பாதையில் உள்ள அழுத்தம் வேகமாக உயரலாம் மற்றும் நரம்பு விரைவாக நிவாரணம் தேவைப்படுகிறது.

சில எச்சரிக்கை அறிகுறிகள் வழக்கமான மறுபரிசீலனைக்கு பதிலாக அவசர விசாரணையை கோருகின்றன. கடுமையான மற்றும் தொடர்ச்சியான வலி, எந்த வெளிப்படையான தூண்டுதலும் இல்லாமல் வரும் மயக்கம், அல்லது வழக்கமான மூன்று விரல் வடிவத்துடன் பொருந்தாத அறிகுறிகள் அனைத்தும் சாதாரணமாக நடப்பதைக் குறிக்கலாம். உங்கள் GPயிடம் தெளிவாகப் பேசுங்கள், ஏனென்றால் நீங்கள் எவ்வளவு விரைவாகப் பார்க்கப்பட வேண்டும் என்பதை அவை மாற்றுகின்றன.

நீங்கள் ஏற்கனவே அறுவை சிகிச்சை செய்திருந்தால், அறிகுறிகள் திரும்பி வந்தால் அல்லது முழுமையாக குணமடையவில்லை என்றால், மீண்டும் உங்கள் அறுவை சிகிச்சையாளரிடம் செல்லுங்கள். புகைப்படம் எடுத்தல் அல்லது நரம்பு பரிசோதனைகள் பொதுவாக ஏன் என்பதைக் காட்டலாம், மேலும் இரண்டாவது அறுவை சிகிச்சை அந்த சூழ்நிலையில் உள்ள பலருக்கு உதவுகிறது.