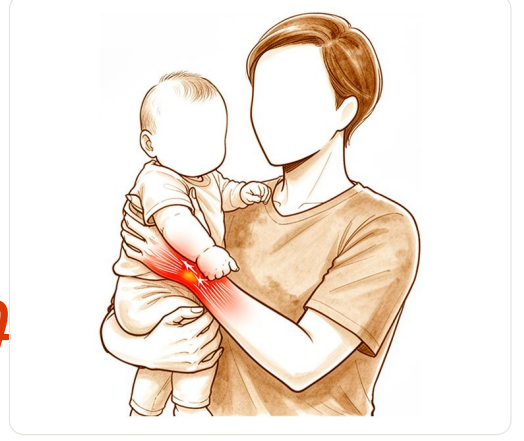


டி குவெர்வேனின் டெனோசினோவிடி

De Quervain's abductor pollicis longus மற்றும் extensor pollicis brevis ஆகியவற்றில் பாதிக்கப்பட்ட கட்டைவிரல் தண்டுகளின் உடற்கூறியல், அவை மணிக்கட்டில் கடந்து செல்லும் போது.

Kieran Hirpara © ① ④ 4.0



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

நீங்கள் என்ன உணர்கிறீர்கள்

உங்கள் மார்பகத்தின் கட்டைவிரல் பக்கத்தில் வலியை நீங்கள் உணரலாம். இந்த பகுதி ரேடியல் ஸ்டைலோயிட் என்று அழைக்கப்படுகிறது. வலி பெரும்பாலும் காயத்திற்குப் பிறகு தொடங்குகிறது அல்லது காலப்போக்கில் மெதுவாக உருவாகிறது. அன்றாட பணிகளுக்கு உங்கள் கையைப் பயன்படுத்திய பிறகு அது வெடிப்பதை நீங்கள் கவனிக்கலாம்.

நீரிழிவு நோயால் பாதிக்கப்படுபவர்கள் நோயின் அறிகுறிகளை உணரலாம். நீங்கள் பொருட்களைப் பிடிக்கும்போது அல்லது பொருட்களை தூக்கும்போது உங்கள் அறிகுறிகள் மோசமடையக்கூடும். பல நோயாளிகள் செயல்பாட்டிற்குப் பிறகு வலி அதிகரிப்பதாகவும், இரவு முழுவதும் நீடிக்கக்கூடும் என்றும் தெரிவிக்கின்றனர். பாதிக்கப்பட்ட கையின் பக்கத்தில் தூங்குவது சிலருக்கு கடினமாக உள்ளது. கர்ப்பம் என்பது இந்த அறிகுறிகளை உருவாக்குவதற்கான வாய்ப்புகளை அதிகரிக்கும் ஒரு அறியப்பட்ட ஆபத்து காரணி. உங்களுக்கு நீரிழிவு நோய் இருந்தால், மற்றவர்களை விட ஒரு சிகிச்சை உங்களுக்கு குறைவான பயனுள்ளதாக இருப்பதை நீங்கள் காணலாம்.

சில நேரங்களில் வலி மணிக்கட்டில் மட்டுமல்ல, அது கட்டைவிரலில் இருந்து வருவதைப் போல உணர்கிறது. உங்கள் கட்டைவிரலில் ஒரு பிடிப்பு அல்லது தூண்டுதல் உணர்வை நீங்கள் அனுபவிக்கலாம். இடுப்பு உறை வீக்கமடையும் போது இது நிகழ்கிறது. பெரும்பாலான வழக்குகள் அறுவை சிகிச்சையின்றி தொடங்குகையில், தொடர்ச்சியான வலி அறுவை சிகிச்சைக்கு வழிவகுக்கும். உங்கள் வலி மேம்படவில்லை என்றால், உங்கள் குறிப்பிட்ட தேவைகளுக்கு சிறந்த முன்னோக்கி பாதையை உங்கள் அறுவை சிகிச்சையாளர் விவாதிப்பார்.

உண்மையில் என்ன நடக்கிறது

உங்கள் கட்டைவிரல் முதல் நீட்டிப்புப் பிரிவு என்று அழைக்கப்படும் ஒரு இறுக்கமான சுரங்கப்பாதையில் உள்ளேயும் வெளியேயும் நகர்கிறது. இந்த சுரங்கப்பாதையின் உள்ளே, ஒரு கயிறு போன்ற இழை முன்னும் பின்னுமாக நகர்கிறது. பொதுவாக, இந்த ஸ்லைடு மென்மையானது. டி குவெர்வேனின் டெனோசினோவிடிஸில், அந்த இணையைச் சுற்றியுள்ள புறணி வீக்கமடைந்து வீக்கமடைகிறது. அதை ஒரு இறுக்கமான ஸ்லீவ் உள்ளே ஒரு கயிறு சிதைப்பது போல் சிந்தியுங்கள். வீக்கம் இடத்தை மிகச் சிறியதாக ஆக்குகிறது, எனவே நீங்கள் உங்கள் கட்டைவிரலை நகர்த்தும்போது இழை பக்கங்களைத் தேய்கிறது. இந்த உராய்வு உங்கள் கட்டைவிரலின் அடிப்பகுதியில் நீங்கள் உணரும் கூர்மையான வலியை ஏற்படுத்துகிறது.

சில நேரங்களில், அருகிலுள்ள பிற கட்டமைப்புகள் இதேபோன்ற வலியை ஏற்படுத்தும். ஃப்ளெக்ஸர் கார்பி ரேடியலிஸ் ப்ரெவிஸ் என்று அழைக்கப்படும் கூடுதல் தசை வழியில் சிக்கி எரிச்சலடையக்கூடும். உங்கள் வலி சரியாக கட்டைவிரல் தளத்தில் இல்லை என்றால், அல்லது உங்கள் கட்டைவிரல் மூட்டு இறுக்கமாக உணர்ந்தால், வேறு காரணங்கள் விளையாடக்கூடும். உங்கள் அறுவை சிகிச்சையாளர் இந்த திசுக்களை நெருக்கமாகப் பார்க்க அல்ட்ராசவுண்ட் அல்லது எம்ஆர்ஐ பயன்படுத்தலாம். இந்த கருவிகள் உங்கள் வலியின் சரியான மூலத்தைக் கண்டறிய உதவுகின்றன, எனவே சிகிச்சை சிக்கலுடன் பொருந்துகிறது.

இந்த நிலை பொதுவாக முதலில் அறுவை சிகிச்சை இல்லாமல் சிகிச்சையளிக்கப்படுகிறது. சுரங்கப்பாதையில் ஒரு கார்டிகோஸ்டிராய்டு ஊசி வீக்கத்தை அமைதிப்படுத்தலாம் மற்றும் இடுப்பு எவ்வாறு நகர்கிறது என்பதை மாற்றலாம். இந்த சிகிச்சை இரண்டு ஊசிகளுக்குள் சுமார் 73.4% நேரம் வேலை செய்கிறது. இருப்பினும், உங்களுக்கு நீரிழிவு நோய் இருந்தால், ஒரு ஊசி வெற்றிகரமாக இருக்க வாய்ப்பு குறைவாக இருக்கும். வீக்கம் போகவில்லை என்றால், இடுப்பு சிக்கிக்கொள்ளலாம் அல்லது தூண்டப்படலாம், இது பெரும்பாலும் சரிசெய்ய அறுவை சிகிச்சை தேவைப்படுகிறது.

நாம் என்ன செய்ய முடியும்

பெரும்பாலான மக்கள் சுய-பராமரிப்பு மற்றும் உடலியல் சிகிச்சையுடன் தொடங்குகிறார்கள். உங்கள் அறுவை சிகிச்சையாளர் வீக்கத்தை அமைதிப்படுத்த உங்கள் கட்டைவிரல் மற்றும் மணிக்கட்டை ஓய்வெடுக்க பரிந்துரைக்கலாம். இடுப்பு குணமடையும் போது இயக்கத்தை கட்டுப்படுத்த நீங்கள் ஒரு கட்டைவிரல் ஸ்பிகா நடிப்பு அல்லது அடுப்பை முயற்சிக்கலாம். உடலியல் சிகிச்சையானது அதிக வலியை ஏற்படுத்தாமல் பகுதியை மெதுவாக நீட்டி வலுப்படுத்துவதை நோக்கமாகக் கொண்டுள்ளது. உங்களுக்கு நீரிழிவு நோய் இருந்தால், மற்றவர்களுடன் ஒப்பிடும்போது ஒரு ஊசி உங்களுக்கு வேலை செய்ய வாய்ப்பு குறைவு என்பதை நீங்கள் அறிந்து கொள்ள வேண்டும், ஆனால் கூடுதல் ஊசிகள் இன்னும் பயனுள்ளதாக இருக்கும். அதிக ஊடுருவலை முயற்சிப்பதற்கு முன்பு பல நோயாளிகள் இந்த அறுவை சிகிச்சை அல்லாத படிகளுடன் நிவாரணம் பெறுகிறார்கள்.

எளிய ஓய்வு உதவாவிட்டால், உங்கள் அறுவை சிகிச்சையாளர் ஒரு கார்டிகோஸ்டீராஸ்டிராய்டு ஊசி மருந்தை பரிந்துரைப்பார். இது உங்கள் நிலைமையை மாற்றக்கூடிய ஒரே அறுவை சிகிச்சை அல்லாத சிகிச்சையாகும். இது இடுப்பு உறைக்குள் அழற்சியைக் குறைப்பதன் மூலம் செயல்படுகிறது. ஒன்று அல்லது இரண்டு ஊசிகள் 73.4% நேரத்தை வெற்றிகரமாக வழிநடத்துகின்றன. சில சந்தர்ப்பங்களில், ஒரு ஊசி 82% நோயாளிகளுக்கு உதவுகிறது, பாதிக்கும் மேற்பட்டவர்கள் குறைந்தது 12 மாதங்களுக்கு அறிகுறி இல்லாதவர்களாக இருக்கிறார்கள். விளைவு நீண்ட நேரம் நீடிக்கும் போது, பல ஊசிகள் தேவைப்பட்டால் சிகிச்சையின் வெற்றி விகிதம் குறைகிறது. அல்ட்ராசவுண்ட் அல்லது அயன்டோபோரெசிஸ் போன்ற பிற விருப்பங்களும் வலியைக் குறைக்கவும் செயல்பாட்டை மேம்படுத்தவும் உதவும்.

அறுவை சிகிச்சை அதன் வரம்பை எட்டும்போது அல்லது அறிகுறிகள் நீடித்தால் அறுவை சிகிச்சை பரிசீலிக்கப்படுகிறது. ஊசி மற்றும் ஓய்வு இருந்தபோதிலும் வலி கடுமையாக இருந்தால் உங்கள் அறுவை சிகிச்சையாளர் இதைப் பற்றி விவாதிப்பார். இந்த அறுவை சிகிச்சையானது இடுப்பைச் சுற்றியுள்ள இறுக்கமான திசுக்களை விடுவிப்பதை உள்ளடக்கியது. இது பொதுவாக அறுவை சிகிச்சை அல்லாத முறைகள் நீடித்த நிவாரணத்தை வழங்காத சந்தர்ப்பங்களில் ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது.

யாரையாவது எப்போது பார்க்க வேண்டும்

உங்கள் கைவிலக்கின் கட்டைவிரல் பக்கத்தில் தொடர்ச்சியான வலி இருந்தால், அது ஓய்வெடுப்பதன் மூலம் மேம்படாது. கட்டைவிரல் பூட்டப்படுவதை அல்லது வழியைக் கொடுப்பதை நீங்கள் கவனித்தால் நிபுணர் மதிப்பாய்வைக் கேளுங்கள். அறிகுறிகள் தூக்கம் அல்லது வேலைக்கு இடையூறு விளைவித்தால் அல்லது வலி திடீரென்று மோசமடைந்தால் நீங்கள் உதவியை நாட வேண்டும். உங்கள் வலி கட்டைவிரல் எலும்புக்கு அருகிலுள்ள வழக்கமான இடத்தில் இல்லையென்றால், பிற காரணங்களைக் கண்டறிய மேம்பட்ட இமேஜிங் தேவைப்படலாம். பெரும்பாலான வழக்குகள் ஸ்டீராஸ்டிராய்டு ஊசிகள் போன்ற அறுவை சிகிச்சையற்ற சிகிச்சையுடன் தொடங்குகின்றன, இது 2 ஊசிகளுக்குள் 73.4% நேரம் வேலை செய்கிறது, அறிகுறிகள் நீடித்தால் சிலருக்கு அறுவை சிகிச்சை தேவைப்படலாம்.