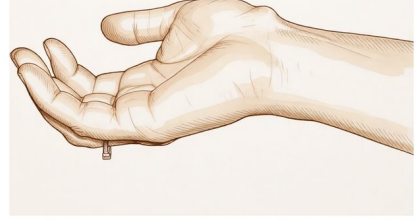


# மணிக்கட்டு கங்லியா

ஒரு மணிக்கட்டு கும்பல்: ஒரு மென்மையான, குவிமாட வடிவிலான திரவ நிரப்பப்பட்ட பை, இது கீழ் உள்ள மூட்டுவிலிருந்து மணிக்கட்டின் பின்புறம் வழியாக மேல்நோக்கி தள்ளப்படுகிறது.

GEMalone / Wikimedia Commons, CC BY 3.0



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

## நீங்கள் என்ன உணர்கிறீர்கள்

உங்கள் மணிக்கட்டில் ஒரு கட்டி இருப்பதை நீங்கள் கவனிக்கலாம். இது பெரும்பாலும் மென்மையானது மற்றும் அளவை மாற்றக்கூடும். கட்டி உங்கள் மணிக்கட்டின் பின்புறத்தில் இருந்தால், நீங்கள் அங்கு வலியை உணரலாம். இந்த வகை கட்டி கொண்ட பெண்கள் அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு வலியைக் கொண்டிருக்கலாம். உங்கள் மணிக்கட்டை நகர்த்தும்போது வலி அதிகரிக்கக்கூடும்.

உங்கள் விரலை வளைக்கும்போது கிளிக் அல்லது பூட்டுதல் உணர்வை நீங்கள் அனுபவிக்கலாம். இது தூண்டு விரல் போல் உணர்கிறது. பொருட்களைப் பிடிப்பது அல்லது வசதியாக தட்டச்சு செய்வது உங்களுக்கு கடினமாக இருக்கலாம்.

தினசரி பணிகள் கடினமாகிவிடும். உங்கள் முதுகுக்குப் பின்னால் ஒரு பிராவைப் பிணைப்பது வலிக்கக்கூடும். ஒரு சட்டைக்குள் நுழைவது சருமத்தை கட்டிக்கு மேல் நீட்டினால் சங்கடமாக இருக்கலாம். உங்கள் பாதிக்கப்பட்ட மணிக்கட்டில் ஒரு பக்கத்தில் தூங்குவது உங்கள் ஓய்வைத் தொந்தரவு செய்யலாம். உங்கள் வேலை அல்லது பொழுதுபோக்குகளுக்கு உங்கள் மணிக்கட்டில் பின்னால் வலுக்கட்டாயமாக வளைப்பது தேவைப்பட்டால், சிகிச்சையின் பின்னர் தொடர்ச்சியான வலி மற்றும் வரையறுக்கப்பட்ட இயக்கத்திற்கான கணிசமான ஆபத்து உங்களுக்கு உள்ளது.

குழந்தைகளுக்கு அடிக்கடி மணிக்கட்டின் பின்புறத்தில் கட்டிகள் உள்ளன. சிறுமிகளுக்கு இதைப் பெறுவதற்கான வாய்ப்புகள் சிறுவர்களை விட அதிகம். 10 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகளுக்கு, கட்டி பொதுவாக பனைப் பக்கத்தில் இருக்கும். பெரும்பாலான சந்தர்ப்பங்களில், இந்த கட்டிகள் 12 முதல் 18 மாதங்களுக்குள் தானாகவே மறைந்துவிடும். இதைச் சரிபார்க்க உங்களுக்கு வழக்கமான எக்ஸ்-கதிர்கள் தேவையில்லை, ஏனென்றால்

உங்கள் அறுவை சிகிச்சையாளர் அதை எவ்வாறு நடத்துகிறார் என்பதை அவை அரிதாகவே மாற்றுகின்றன.

கட்டி போவதில்லை அல்லது வலியை ஏற்படுத்துகிறது என்றால், உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் அதை சுமார் 2 மாதங்கள் கண்காணிக்க பரிந்துரைக்கலாம். அறுவை சிகிச்சை உதவக்கூடும். அது தொடர்ந்தால், அறுவை சிகிச்சை ஒரு விருப்பமாகும். அறுவை சிகிச்சை கட்டி நீக்குகிறது மற்றும் அறிகுறிகளை கணிசமாகக் குறைக்கிறது. அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு கட்டி மீண்டும் வருவதற்கான வாய்ப்பு குறைவு. சிறிய கேமராக்களைப் பயன்படுத்தும் ஆர்த்ரோஸ்கோபி, முதுகெலும்பு கட்டி கட்டிகளை அகற்றுவதற்கான பாதுகாப்பான மற்றும் பயனுள்ள வழியாகும்.

கட்டிக்குள் தடிமனான பொருட்களை செலுத்தும் சிகிச்சைகளைத் தவிர்க்கவும். இவை ரேடியல் தமனிக்கு காயம் உட்பட கடுமையான தீங்குகளை ஏற்படுத்தும். நோயறிதலை உறுதிப்படுத்த உங்களுக்கு ஒரு எம்ஆர்ஐ தேவைப்பட்டால், அது நம்பகமானது. அறுவை சிகிச்சை கண்டுபிடிப்புகளுடன் ஒப்பிடும்போது 83% வழக்குகளில் கட்டி சரியாக அடையாளம் காணப்படுகிறது.

## உண்மையில் என்ன நடக்கிறது

ஒரு காங்லியன் என்பது உங்கள் மணிக்கட்டு மூட்டு அல்லது தசைகளுக்கு அருகில் உருவாகும் திரவத்தால் நிரப்பப்பட்ட பை ஆகும். அதை ஒரு சிறிய நீர் பலூன் என்று நினைத்துப் பாருங்கள், இது மூட்டு புறணிகளிலிருந்து கசிகிறது. கூட்டு காப்ஸ்யூல் என்பது உங்கள் மணிக்கட்டு எலும்புகளை ஒன்றாக வைத்திருக்கும் மற்றும் உயவு திரவத்தை இடத்தில் வைத்திருக்கும் கடினமான ஸ்லீவ் ஆகும். சில நேரங்களில், இந்த புறணி பலவீனமடைகிறது அல்லது கிழிக்கிறது, திரவத்தை ஊடுருவி ஒரு கட்டி உருவாக்க அனுமதிக்கிறது.

உங்கள் மணிக்கட்டில் மேலே (முதுகில்) அல்லது கீழே (வாலர்) இந்த கட்டி இருப்பதை நீங்கள் கவனிக்கலாம். வயது அல்லது இராணுவ அந்தஸ்தைப் பொருட்படுத்தாமல், பெண்களுக்கு ஒரு வாலர் மணிக்கட்டு குழாய் இருப்பதாகக் கண்டறியப்படுவதற்கான வாய்ப்புகள் கணிசமாக அதிகம். உங்களுக்கு குழந்தை குழாய்கள் இருந்தால், அவை பெரும்பாலும் முதுகில் மணிக்கட்டை பாதிக்கின்றன மற்றும் பெண் விருப்பத்தைக் காட்டுகின்றன. கையில் உள்ள குழந்தை குழாய்கள் மணிக்கட்டு குழாய்களை விட அதிக விகிதத்தில் தீர்மானிக்கப்படுகின்றன.

உங்கள் மூட்டுகளில் உள்ள திரவம் தடிமனாகவும் ஜெல்லி போன்றதாகவும் இருக்கிறது, இது உங்கள் இடுப்புகளை மென்மையாக சறுக்க உதவுகிறது. இந்த சாக் வளரும்போது, அது அருகிலுள்ள நரம்புகள் அல்லது கட்டமைப்புகளை அழுத்தலாம். இந்த அழுத்தம் பெரும்பாலும் உங்கள் வலியை ஏற்படுத்துகிறது அல்லது உங்கள் இயக்கத்தை கட்டுப்படுத்துகிறது. மணிக்கட்டு ஹைப்பர்லாக்ஸிட்டி நோயாளிகள் கட்டிகளை உருவாக்குவதற்கு முன்கூட்டியே உள்ளனர். இதன் பொருள் உங்கள் மூட்டுகள் இயற்கையாகவே தளர்வானவை என்றால், இந்த கருப்பைகள் உருவாக அதிக வாய்ப்புள்ளது.

உங்கள் அறுவை சிகிச்சையாளர் முறையான துடிப்பு வரிசை பயன்படுத்தப்படும் போது மணிக்கட்டில் வலியை மதிப்பிடுவதற்கு காந்த அதிர்வு காட்சிப்படுத்தலைப் பயன்படுத்தலாம். இந்த ஸ்கேன் மென்மையான திசுக்களில் தெளிவான, ஆக்கிரமிப்பு அல்லாத தோற்றத்தை வழங்குகிறது. இருப்பினும், வழக்கமான முறையில் மணிக்கட்டு ரேடியோகிராஃபியை மேற்கொள்வது மணிக்கட்டு கேங்க்லியுடன் நோயாளிகளுக்கு மதிப்பீடு மற்றும் சிகிச்சை முடிவெடுக்கும் செயல்பாட்டில் செலவு குறைந்ததாக இல்லை, ஏனெனில் சிகிச்சை ரீதியாக குறிப்பிடத்தக்க கண்டுபிடிப்புகள் குறைவாக உள்ளன. ஒரு குழந்தை மருத்துவ நிறுவனத்தில் பெரும்பாலான மணிக்கட்டு எம்ஆர்ஐகள் மணிக்கட்டு வலிக்கு உத்தரவிடப்பட்டன, திரவம் எங்கிருந்து வருகிறது என்பதை உங்கள் மருத்துவர் சரியாகக் காண உதவுகிறது.

கட்டிகளின் மூலத்தை புரிந்துகொள்வது ஏன் சில சிகிச்சைகள் மற்றவர்களை விட சிறப்பாக செயல்படுகின்றன என்பதை விளக்க உதவுகிறது. பை மூட்டுடன் இணைக்கப்பட்டுள்ளதால், வெறுமனே அதை வடிகட்டுவது பெரும்பாலும் அதை மீண்டும் நிரப்புவதற்கு வழிவகுக்கிறது. அதனால்தான் உங்கள் அறுவை சிகிச்சையாளர் உங்கள் குறிப்பிட்ட அறிகுறிகள் மற்றும் வாழ்க்கை முறையின் அடிப்படையில் கண்காணிப்பு, அறுவை சிகிச்சை அல்லது அறுவை சிகிச்சை போன்ற விருப்பங்களைப் பற்றி விவாதிக்கிறார்.

## நாம் என்ன செய்ய முடியும்

நீங்கள் கட்டி கவனித்து அதை ஓய்வெடுக்க அனுமதிப்பதன் மூலம் தொடங்கலாம். இது எதிர்பார்ப்பு மேலாண்மை என்று அழைக்கப்படுகிறது. இது பலருக்கு, குறிப்பாக குழந்தைகளுக்கு நன்றாக வேலை செய்கிறது. 10 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகளில், இந்த கருப்பைகளில் 69% முதல் 79% வரை 12-18 மாதங்களுக்குள் தானாகவே போய்விடும். உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் உங்கள் மணிக்கட்டை இன்னும் வைத்திருக்க அடுப்பை பரிந்துரைக்கலாம். இது எரிச்சலைக் குறைக்க உதவுகிறது. பெரும்பாலான குழந்தைகளின் கை மற்றும் மணிக்கட்டு கோளங்கள் கண்காணிப்பு அல்லது அடுப்பு மூலம் மட்டுமே தீர்க்கப்படுகின்றன. இந்த அணுகுமுறை வேலை செய்ய குறைந்தது இரண்டு மாதங்கள் கொடுக்க வேண்டும். கருப்பை வலி அல்லது சுருங்கவில்லை என்றால், நாங்கள் மற்ற விருப்பங்களைப் பற்றி விவாதிப்போம்.

இந்த நிலைக்கு நாங்கள் வழக்கமாக எக்ஸ்-கதிர்களை ஆர்டர் செய்வதில்லை. அவை அரிதாகவே பயனுள்ள கண்டுபிடிப்புகளைக் காண்பிப்பதால் நாங்கள் உங்களை எவ்வாறு நடத்துகிறோம் என்பதை அவை அரிதாகவே மாற்றுகின்றன. உங்களுக்கு வலி இருந்தால், உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் அழற்சி எதிர்ப்பு மருந்துகளை பரிந்துரைக்கலாம். இந்த மருந்துகள் வீக்கத்தை அமைதிப்படுத்தவும், அசை கரியத்தை குறைக்கவும் உதவுகின்றன. அவை சிறுநீரகத்தை அகற்றாது, ஆனால் அவை அன்றாட வாழ்க்கையை மிகவும் வசதியாக ஆக்குகின்றன. சில நோயாளிகள் பகல் அல்லது இரவில் அணிந்திருக்கும் ஒரு அடுக்கு மூலம் நிவாரணம் பெறுகிறார்கள். இது இயக்கத்தை கட்டுப்படுத்துகிறது மற்றும் மூட்டுக்கு அழுத்தத்தை குறைக்கிறது. ஸ்க்லெரோசாண்ட்ஸ் போன்ற பொருட்களை சிறுநீரகத்தில் செலுத்துவதை நாங்கள் தவிர்க்கிறோம். உங்கள் மணிக்கட்டில் உள்ள ரேடியல் தமனிக்கு காயம் போன்ற கடுமையான தீங்குகளை ஏற்படுத்தக்கூடும் என்பதால் இந்த நடைமுறை நிறுத்தப்பட்டுள்ளது.

கன்சர்வேடிவ் பராமரிப்பு தோல்வியுற்றபின் கட்டி வலியுடன் இருந்தால் அறுவை சிகிச்சை பரிசீலிக்கப்படுகிறது. ஆரம்ப சிகிச்சைக்குப் பிறகு கட்டி மீண்டும் வந்தால் இது ஒரு விருப்பமாகும். அறுவை சிகிச்சை அறுவை சிகிச்சை அறிகுறிகளை கணிசமாகக் குறைக்கிறது மற்றும் கட்டி மீண்டும் வருவதற்கான குறைந்த விகிதத்தைக் கொண்டுள்ளது. பெரும்பாலான நோயாளிகள் இந்த நடைமுறைக்குப் பிறகு அதிக திருப்தியைப் பற்றி தெரிவிக்கின்றனர். உங்கள் அறுவை சிகிச்சையாளர் திறந்த அறுவை சிகிச்சை அல்லது ஆர்த்ரோஸ்கோபிக் அறுவை சிகிச்சை (சிறிய கேமராக்களைப் பயன்படுத்தி) இடையே தேர்வு செய்வார். திறந்த அறுவை சிகிச்சை மற்ற முறைகளுடன் ஒப்பிடும்போது கட்டி மீண்டும் வருவதற்கான குறைந்த வாய்ப்பைக் கொண்டுள்ளது. இருப்பினும், உங்கள் வேலை அல்லது பொழுதுபோக்குகளுக்கு வலுவான மணிக்கட்டு நீட்டி தேவைப்பட்டால், திறந்த அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு மீதமுள்ள வலி அல்லது செயல்பாட்டு வரம்புகளை நீங்கள் கணிசமான ஆபத்தை எதிர்கொள்ளலாம். ஆர்த்ரோஸ்கோபி

## எதிர்பார்ப்பது என்ன

உங்கள் நோய்க்கான நோய்த் தோற்றம் உங்கள் வயதைப் பொறுத்தது. உங்கள் குழந்தை 10 வயதிற்குட்பட்டவராக இருந்தால், அது உங்கள் மணிக்கட்டில் இருக்கும். இந்த விஷயத்தில், அது பெரும்பாலும் தானாகவே மறைந்துவிடும். இந்த நோய்க்குறிகளில் சுமார் 69% முதல் 79% வரை 12 முதல் 18 மாதங்களுக்குள் எந்த சிகிச்சையும் இல்லாமல் மறைந்துவிடும். உங்கள் அறுவை சிகிச்சையாளர் அதை உன்னிப்பாகக் கண்காணிக்கவோ அல்லது ஒரு அடுப்பைப் பயன்படுத்தவோ பரிந்துரைக்கலாம்.

கை அறுவை சிகிச்சையாளரைப் பார்த்த பிறகு முதல் ஆறு ஆண்டுகளில் சுமார் 40% மார்பக கட்டிகள் சுருங்குகின்றன. இருப்பினும், பெரும்பாலான சிஸ்ட்கள் தங்களைத் தாங்களே முற்றிலுமாக விட்டுவிடாது. நீங்கள் அதை தனியாக விட்டுவிட விரும்பினால், நீங்கள் தொடர்ந்து அசைவ கரியத்தை அனுபவிக்கலாம் அல்லது காணக்கூடிய கட்டி ஏற்படலாம்.

நீங்கள் சிகிச்சையைத் தேர்வுசெய்தால், அறுவை சிகிச்சை மூலம் அகற்றுவது உங்கள் அறிகுறிகளை கணிசமாகக் குறைக்கிறது. பெரும்பாலான நோயாளிகள் முடிவுகளில் அதிக திருப்தியைப் பற்றி தெரிவிக்கின்றனர். அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு சிறுநீரக மீண்டும் வருவதற்கான வாய்ப்பு குறைவாக உள்ளது, சுமார் 10%. இது ஒரு ஊசியுடன் வடிகட்ட முயற்சிப்பதை விட மிகச் சிறந்தது, இது பெரும்பாலும் சிறுநீரக மீண்டும் வருவதற்கு வழிவகுக்கிறது.

சில காரணிகள் உங்கள் மீட்பை பாதிக்கும் என்பதை நினைவில் கொள்ளுங்கள். நீங்கள் ஒரு பெண்ணாக இருந்தால், அறுவை சிகிச்சைக்கு முன்னர் சிறுநீரகத்தைச் சுற்றி வலி இருந்தால், அதற்குப் பிறகு உங்களுக்கு சில மீதமுள்ள வலிகள் ஏற்பட வாய்ப்பு அதிகம். மேலும், உங்கள் வேலை அல்லது பொழுதுபோக்குகளுக்கு உங்கள் மணிக்கட்டை பின்னோக்கி வலுவாக வளைக்க வேண்டியிருந்தால், திறந்த அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு நீடித்த வலி அல்லது வரையறுக்கப்பட்ட இயக்கம் அதிக ஆபத்தை எதிர்கொள்கிறது. உங்கள் குறிப்பிட்ட வாழ்க்கை முறைக்கு சிறந்த முடிவை உறுதிப்படுத்த உங்கள் அறுவை சிகிச்சையாளர் உங்களுடன் இந்த அபாயங்களைப் பற்றி விவாதிப்பார்.

## யாரையாவது எப்போது பார்க்க வேண்டும்

---

உங்கள் கையில் பலவீனம் அல்லது நிலையற்ற தன்மை இருப்பதை நீங்கள் கவனித்தால், ஒரு நிபுணர் மதிப்பாய்வைக் கேளுங்கள். உங்கள் கையில் பூட்டுதல் அல்லது பயன்பாட்டின் போது வழியைக் கொடுத்தால் உங்கள் மருத்துவரை அணுகவும். உங்கள் தூக்கத்திலோ அல்லது வேலையிலோ அறிகுறிகள் தலையிட்டால் நீங்கள் உதவியை நாட வேண்டும். உங்கள் நிலை திடீரென மோசமடைந்தால் ஒரு மதிப்பீட்டைக் கேளுங்கள். உங்கள் அறுவை சிகிச்சையாளர் சிகிச்சை தேவைப்படுகிறதா அல்லது கண்காணிப்பு சிறந்ததா என்பதை தீர்மானிக்க முடியும். ஆரம்ப மதிப்பீடு சிக்கல்களைத் தடுக்க உதவுகிறது மற்றும் உங்கள் குறிப்பிட்ட சூழ்நிலைக்கு சரியான கவனிப்பைப் பெறுவதை உறுதி செய்கிறது.