

மணிக்கட்டு ஆஸ்டியோஆர்த்திரைட்டிஸ்

மூக்கின் பக்கவாட்டு எக்ஸ்-ரே — மூட்டு இடைவெளி குறைதல் மற்றும்
எலும்பு முள் உருவாக்கம் ஆகியவற்றைக் காட்டுகிறது.

Kieran Hirpara © ① ② ③ ④ 4.0



இயந்திர மொழிபெயர்ப்பு — தாய்மொழி தமிழ் மதிப்பாய்வாளர் அவர்களால் சரிபார்க்கப்பட்டது.

நீங்கள் உணரும் அறிகுறிகள்

மூட்டுக்குள் ஆழமாக உணரும் வலியை நீங்கள் உணரலாம். இந்த அழுத்தம் மற்றும்
தேய்மான காரணமான தசைநரம்பு அழற்சி பெரும்பாலும் நடுத்தர வயதில் தொடங்குகிறது
மற்றும் கனமான கைத்தொழில் செய்பவர்களிடையே ஆண்களில் அதிகமாகக்
காணப்படுகிறது. குறிப்பாக காலை எழுந்த உடனே உங்கள் மூட்டு கடுமையாக உணரலாம்.
உங்கள் கையை ஒரு சில நேரம் பயன்படுத்திய பிறகு அல்லது அந்த பக்கத்தில்
உறங்கும்போது இரவில் கூட வலி அதிகரிக்கலாம்.

உங்கள் மூட்டு முன்பு போல சுதந்திரமாக நகராது. உங்கள் கையை முழுமையாக நீட்ட
அல்லது முழுமையாக வளைக்க கடினமாக இருக்கலாம். எளிய தினசரி பணிகளும்
கடினமாக மாறலாம். உங்கள் பின்னணியில் கைகளை நீட்டி ப்ரா அணிவது அல்லது
சட்டையை உள்ளே மடிப்பது கடினமாக அல்லது வலியாக உணரலாம். உங்கள் மூட்டை
நகர்த்தும்போது உராய்வு உணர்வு அல்லது கிளிக் ஒலி கேட்கலாம். சில சமயங்களில்,
உங்கள் நடுவிரல் மற்றும் சிறு விரல்களில் குத்தல் அல்லது உணர்வின்மை உணரலாம்,
இது உங்கள் மூட்டில் ஏற்பட்ட மாற்றங்களால் அல்ட்னார் நரம்பு தூண்டப்படுவதைக்
குறிக்கிறது.

உங்கள் மூட்டில் முன்பு காயம் ஏற்பட்டிருந்தால், இந்த அறிகுறிகள் அந்த காயத்துடன்
தொடர்புடையதாக இருக்கலாம். இருப்பினும், முதன்மை ஆஸ்டியோஆர்த்திரைட்டிஸ் குறிப்பிட்ட
காயமின்றியும் வளரலாம். உங்கள் வயது, தேய்மானத்தின் தீவிரம் மற்றும் உங்கள் கையை
எதற்கு பயன்படுத்த வேண்டும் என்பதைப் பொறுத்து உங்கள் மருத்துவர் சிறந்த வழியைத்
தேர்வு செய்வார். பெரும்பாலான மக்களுக்கு, இந்த அறிகுறிகளை ஆரம்ப நிலையில்
நிர்வகிக்க சிகிச்சையற்ற சிகிச்சைகள் முதல் படியாகும்.

உண்மையில் என்ன நடக்கிறது

உங்கள் முழங்கை மூட்டு என்பது உங்கள் மேல் கை எலும்பு முன் கை எலும்புகளுடன் சந்திக்கும் இடமாகும். ஆஸ்டியோஆர்த்ரைடிஸ் நிலையில், இந்த எலும்புகளுக்கு இடையே உள்ள மென்மையான குருத்தெலும்பு (cartilage) தேய்மானம் அடைகிறது. இந்த தேய்மான செயல்முறை பெரும்பாலும் உலோஹியூமரல் கம்பார்ட்மெண்டில் (ulnohumeral compartment) தொடங்குகிறது, இது உங்கள் முழங்கையின் முக்கிய ஹிஞ்ச் (hinge) பகுதியாகும். முழங்கை மூட்டிற்கு அருகில் கை எலும்புகள் சந்திக்கும் இடமான ரேடியோகாபிட்டெல்லார் பகுதியிலும் (radiocapitellar area) நீங்கள் சுருக்கத்தை உணரலாம்.

மூட்டு மாற்றங்களுக்கு ஏற்ப, உங்கள் உடல் கூடுதல் எலும்பை வளர்த்துக்கொண்டு தானாகவே சரிசெய்ய முயற்சிக்கிறது. ஆஸ்டியோஃபைட்டுகள் (osteophytes) என்று அழைக்கப்படும் இந்த எலும்பு வளர்ச்சிகள், உங்கள் எலும்புகளின் முனைகளில் குருத்துக்களை உருவாக்கலாம். உங்கள் கையை நேராக்கும்போது, இந்த குருத்துக்கள் ஒன்றுக்கொன்று மோதலாம். இது உங்கள் முழங்கையை முழுமையாக நீட்டிக்க முடியாமல் தடுக்கும் ஒரு இயந்திரத் தடையை உருவாக்குகிறது. தினசரி இயக்கங்களின் போது நீங்கள் உணரும் கடுமையான நிலையும் வலியும் இந்த இயந்திர குறுக்கீட்டால் ஏற்படுகிறது.

உங்கள் முழங்கையின் நிலைப்புத்தன்மை இணைப்பிகள் (ligaments) மீது தங்கியுள்ளது, இவை எலும்புகளை இணைத்துப் பிடிக்க கயிறுகளைப் போல செயல்படும் வலிமையான திசுக்களின் பட்டைகளாகும். இந்த இணைப்பிகள் பலவீனமடைந்தாலோ அல்லது சேதமடைந்தாலோ, எலும்புகள் தங்கள் இடத்தை விட்டு நழுவலாம். இந்த நிலைப்புத்தன்மை இல்லாமை மூட்டின் குறிப்பிட்ட பகுதிகளில் அழுத்தத்தை அதிகரித்து, தேய்மானத்தை வேகப்படுத்துகிறது. காலப்போக்கில், இந்த நிலைப்புத்தன்மை இல்லாமை மற்றும் உராய்வுச் சுழற்சி மூட்டு மேற்பரடுகளின் மேலும் சிதைவுக்கு வழிவகுக்கிறது.

சில சந்தர்ப்பங்களில், காயம் அல்லது அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு, மூட்டைச் சுற்றியுள்ள மென் திசுக்களில் உடல் எலும்பை உருவாக்கலாம். இது ஹெட்ட்ரோடோபிக் ஆஸ்டியோஃபிகேஷன் (heterotopic ossification) என்று அழைக்கப்படுகிறது. இது உங்கள் இயக்கத்தைக் கட்டுப்படுத்தும் ஒரு கடினமான தடையை உருவாக்கி, ஆஸ்டியோஆர்த்ரைடிஸ் மூலம் ஏற்படும் கடுமையான நிலைக்கு மேலும் சேர்க்கலாம். இந்த மாற்றங்களைப் புரிந்துகொள்வது, எளிய ஓய்வு போதுமானதாக இல்லாததற்கும், செயல்பாட்டை மீட்டெடுக்க இலக்கு வைத்த சிகிச்சை அவசியமானதற்கும் காரணத்தை விளக்குகிறது.

இதற்காக நாங்கள் செய்யக்கூடியவை

மேட்டர் தனியார் மருத்துவமனை ராக்ஹாம்ப்டனில், மணிக்கை ஆஸ்டியோஆர்த்ரைடிஸை (Elbow Osteoarthritis) உங்கள் தினசரி தேவைகளுக்கு ஏற்ப ஒரு படிப்படியான திட்டத்துடன் டாக்டர் கியரன் ஹிர்பரா சிகிச்சையளிக்கிறார். எளிய விருப்பங்களிலிருந்து தொடங்கி, உங்களுக்கு மேலும் நிவாரணம் தேவைப்பட்டால் மட்டுமே அறுவை சிகிச்சைக்கு செல்வோம். இந்த வழிமுறை உங்களுக்கு முதலில் குறைந்த ஆபத்துள்ள சிகிச்சையை முயற்சிக்க அனுமதிக்கிறது.

உங்கள் முதல் படி சுய மேலாண்மை மற்றும் இயற்பு சிகிச்சை (Physiotherapy) ஆகும். வலியை ஏற்படுத்தும் இயக்கங்களைத் தவிர்க்க உங்கள் கையை எப்படிப் பயன்படுத்துவது என்பதை மாற்றுவதை நாங்கள் பரிந்துரைக்கிறோம். ஒரு இயற்பு சிகிச்சை நிபுணர் அல்லது கை சிகிச்சை நிபுணர், உங்கள் மணிக்கையை மெதுவாக இயங்க வைக்க மென்மையான பயிற்சிகளை உங்களுக்குக் கற்பிப்பார்கள். ஓய்வு நேரத்தில் மூட்டை ஆதரிக்க அவர்கள் ஸ்ப்ளின்ட்களையும் (Splints) பயன்படுத்தலாம். பல வாரங்களுக்கு இந்த முறையை நியாயமாக முயற்சிக்கவும். தேய்மான-அழற்சி ஆர்த்தரைடிஸின் (Wear-and-tear arthritis) ஆரம்ப கட்டங்களில், செயல்பாட்டு மாற்றங்கள் மற்றும் வழிகாட்டப்பட்ட பயிற்சிகள் கடித்தன்மையையும் வலியையும் குறைக்கிறது என்பதை பலர் கண்டறிந்துள்ளனர்.

இயக்கம் மட்டும் போதாது என்றால், மருத்துவ மேலாண்மையைப் பற்றி விவாதிக்கிறோம். இதில் வீக்கத்தைக் குறைக்க வலி நிவாரணி மருந்துகள் மற்றும் எதிரழற்சி மருந்துகள் (Anti-inflammatories) அடங்கும். மூட்டிற்குள் செலுத்தும் ஊசி மருத்துவத்தையும் (Injections) நாங்கள் வழங்கலாம். கொர்ட்டிசோன் ஊசிகள் குறுகிய காலத்திற்கு அழற்சியையும் வலியையும் குறைக்கலாம். ஹையலுரோனிக் அமிலம் அல்லது பிளேட்லெட்-ரிச் பிளாஸ்மா (PRP) ஊசிகள் மூட்டைப் பாதுகாக்கவும், குணமாக்கலை ஆதரிக்கவும் முயற்சிக்கின்றன. இந்த சிகிச்சைகள் ஆர்த்தரைடிஸைக் குணப்படுத்தாது, ஆனால் சிகிச்சை மூலம் வலிமையை வளர்த்துக்கொள்ளும்போது செயலில் இருக்க உங்களுக்கு உதவும்.

காப்பாற்றும் சிகிச்சைகள் (Conservative care) போதுமான மேம்பாட்டைத் தரவில்லை என்றால் அறுவை சிகிச்சை கருதப்படுகிறது. உங்கள் வயது, தேய்மானத்தின் தீவிரம், மற்றும் உங்கள் கையை நீங்கள் எதற்குப் பயன்படுத்த வேண்டும் என்பதை நாங்கள் பார்க்கிறோம். மிதமான முதல் நடுத்தர ஆர்த்தரைடிஸ் இருந்தால், டிரிட்மென்ட் (Debridement) என்று அழைக்கப்படும் ஒரு நடைமுறையை நாங்கள் பரிந்துரைக்கலாம். இதில் இயக்கத்தை மேம்படுத்தவும் வலியைக் குறைக்கவும் எலும்பு முள் மற்றும் தளர்வான திசுக்களை அகற்றுவது அடங்கும். மூட்டைக் கடுமையாக சேதப்படுத்தியுள்ள கடுமையான நேரங்களில், மொத்த மணிக்கை மாற்று (Total elbow replacement) அல்லது இன்டர்போசிஷன் ஆர்த்தரோபிளாஸ்டி (Interposition arthroplasty) ஆகியவற்றைப் பற்றி விவாதிக்கிறோம். செயல்பாட்டை மீட்டெடுக்க இந்த விருப்பங்கள் மூட்டின் மேற்பரப்புகளை மாற்றுகின்றன அல்லது மறுமேம்படுத்துகின்றன. முடிவு எடுப்பதற்கு முன் அனைத்து ஆபத்துகள் மற்றும் நன்மைகளையும் உங்களுடன் விவாதிக்கிறோம்.

எதிர்பார்க்க வேண்டியவை

கூம்பு மூட்டு அழுத்தம் மற்றும் தேய்மான மூட்டுவலியுடன் உங்கள் பயணம் பொதுவாக அறுவை சிகிச்சை அல்லாத சிகிச்சையுடன் தொடங்குகிறது. இது ஆரம்ப அறிகுறிகளுக்கு நிலையான முதல் படியாகும். உங்கள் வயது, தேய்மானத்தின் தீவிரம் மற்றும் உங்கள் கையால் என்ன செய்ய வேண்டும் என்பதைப் பொறுத்து உங்கள் மருத்துவர் இந்த அணுகுமுறையை தனிப்பயனாக்குவார். பலருக்கு, இந்த கட்டுப்பாட்டு மேலாண்மை ஆரம்ப நிலைகளில் பொருத்தமான நிவாரணத்தை வழங்குகிறது.

அறிகுறிகள் தொடர்ந்து இருந்தால் அல்லது மோசமடைந்தால், அறுவை சிகிச்சை விருப்பங்கள் பேச்சுவார்த்தையில் சேர்க்கப்படும். உங்கள் மூட்டுவலி கடந்த கால காயத்தின்

காரணமாகவா அல்லது இயற்கையான தேய்மானத்தின் காரணமாகவா என்பதைப் பொறுத்து சரியான தேர்வு அமைகிறது. லேசான முதல் நடுத்தர நிலை வரை உள்ள நோய்த்தொற்றுகளுக்கு, ஆர்த்தரோஸ்கோபிக் ஆஸ்டியோகாப்ஸ்யூலர் ஆர்த்தரோபிளாஸ்டி (எலும்பு முள் தூய்மைப்படுத்துதல் மற்றும் மூட்டு தோல்பை தightening செய்தல்) பாதுகாப்பான மற்றும் பயனுள்ள விருப்பமாகும். இது சிக்கல்கள் அல்லது மேலும் அறுவை சிகிச்சை தேவைப்படும் அபாயம் குறைவாக இருப்பதால் வலி மற்றும் இயக்கத்தை பெரும்பாலும் மேம்படுத்துகிறது. திறந்த டெப்ரிட்மென்ட் (debridement) அதை தேவைப்படுபவர்களுக்கு ஒத்த முடிவுகளை வழங்குகிறது.

வலி உங்கள் முழு இயக்க வரம்பையும் பாதிக்கும் கடுமையான நோய்த்தொற்றுகளுக்கு, மூட்டு மாற்று அறுவை சிகிச்சை விவாதிக்கப்படலாம். மொத்த கூம்பு மூட்டு மாற்று அறுவை சிகிச்சை கடுமையான மூட்டுவலிக்கு ஒரு சாத்தியமான விருப்பமாகும், குறிப்பாக வயதான அல்லது குறைவாக செயல்படும் நோயாளிகளுக்கு. இருப்பினும், அதிக சிக்கல்கள் விகிதங்கள் மற்றும் வரையறுக்கப்பட்ட நிலைத்தன்மை காரணமாக இது செயல்பாட்டு நபர்களுக்கு பொதுவாக பரிந்துரைக்கப்படுவதில்லை. இளம் நோயாளிகளுடன் முடிவு நிலை காயத்திற்கு பின் மூட்டுவலி உள்ள குறிப்பிட்ட நேரங்களில், நிலைத்தன்மையை மீட்டெடுக்க பகுதி மாற்று அல்லது லிகாமென்ட் மறுசீரமைப்பு கருதப்படலாம், இருப்பினும் இவை அதிக மறுசீரமைப்பு விகிதங்களை கொண்டுள்ளன.

உங்கள் தேர்ந்தெடுத்த பாதையைப் பொறுத்து மீட்பு வெவ்வேறாக உணரப்படும். அறுவை சிகிச்சை அல்லாத சிகிச்சையுடன், நீங்கள் நிவாரண காலங்களைத் தொடர்ந்து திடீர் வலி அல்லது தீவிரமடைதல்களைக் காணலாம். ஆர்த்தரோஸ்கோபிக் டெப்ரிட்மென்ட்டுடன், பெரும்பாலான நோயாளிகள் குறுகிய மற்றும் நடுத்தர காலத்தில் திருப்திகரமான செயல்பாடு மற்றும் வலி குறைவுடன் ஒரு சிக்கலற்ற மீட்பை அனுபவிக்கிறார்கள். குறுகிய மற்றும் நடுத்தர கால பின்தொடர்தல்களுக்கு இடையே இயக்க வரம்பு சிறிது குறையலாம், இருப்பினும் மொத்த முடிவுகள் சாதகமாகவே இருக்கும். திறந்த செயல்முறைகளும் பெரும்பாலானவர்களுக்கு வலியற்ற மூட்டுகள் மற்றும் நல்ல செயல்பாட்டு மீட்பை வழங்குகின்றன.

இறுதியாக, சிகிச்சை உங்கள் குறிப்பிட்ட நிலையுடன் பொருந்தும் போது எதிர்காலம் நல்லதாக இருக்கும். நீங்கள் கட்டுப்பாட்டு நடவடிக்கைகளுடன் தொடங்கினாலும் அல்லது அறுவை சிகிச்சைக்கு சென்றாலும், நோக்கம் செயல்பாட்டை மீட்டெடுப்பதும் வலியை குறைப்பதும் ஆகும். உங்கள் வாழ்க்கை முறை மற்றும் நீண்டகால ஆரோக்கியத்துடன் திட்டம் பொருந்துவதை உறுதிப்படுத்த உங்கள் மருத்துவர் இந்த தேர்வுகள் வழியாக உங்களை வழிநடத்துவார்.

யாரிடம் செல்ல வேண்டும்

ஓய்வு எடுத்தாலும் குறையாத தொடர்ச்சியான மூட்டு வலி இருந்தால் உங்கள் பொது மருத்துவரை (GP) அணுகவும். பலவீனம், நிலைகுலைவு அல்லது மூட்டு அடைபடுதல் போன்ற அறிகுறிகள் இருந்தால் நிபுணர் மருத்துவரை அணுகுமாறு கேளுங்கள். தூக்கத்தையோ அல்லது வேலையையோ பாதிக்கும் அறிகுறிகள் கவனம் தேவை. வலி திடீரென மோசமாவதும் மருத்துவ உதவி தேவைப்படும் ஒரு காரணமாகும். முதன்மையான

மூட்டு மூட்டுவாட்டம் (Osteoarthritis) பொதுவாக வலி மற்றும் இயக்க வரம்பு குறைபாடுடன் காணப்படும். இது கனமான கைத்தொழில் செய்யும் நடுத்தர வயது ஆண்களைப் பெரும்பாலும் பாதிக்கும். மூட்டுக்கு ஏற்பட்ட காயத்தின் வரலாறு உங்கள் ஆபத்தை அதிகரிக்கும். அதிக வயது மற்றும் ஆண் பாலினமும் குறிப்பிடத்தக்க ஆபத்து காரணிகளாகும். ஆரம்ப கட்ட மேலாண்மையில் அறுவை சிகிச்சை அல்லாத சிகிச்சையே முதல் படியாகும். ஆரம்ப கட்டங்களில் அறுவை சிகிச்சை அல்லாத விருப்பங்கள் நிவாரணம் அளிக்கும். உங்கள் மருத்துவர் உங்கள் குறிப்பிட்ட தேவைகளுக்கு ஏற்ப சிகிச்சையைத் தனிப்பயனாக்குவார்.