

கால்ஃபர் எலும்பு

கால்ஃபர் எல்போ: உங்கள் கைகை மற்றும் விரல்களை வளைக்கும் தசைநார்கள், உங்கள் முழங்கைக்குள் பக்கத்தில் உள்ள எலும்பு முனைக்கு இணைக்கப்பட்டுள்ளன, மற்றும் அதிக பயன்பாடு அவை எலும்புடன் சந்திக்கும் இடத்தில் வலி மற்றும் சிதைவை ஏற்படுத்துகிறது.

Kieran Hirpara © ① ③ 4.0



இயந்திர மொழிபெயர்ப்பு — தாய்மொழி தமிழ் மதிப்பாய்வாளர் அவர்களால் சரிபார்க்கப்பட்டது.

நீங்கள் உணரும் அறிகுறிகள்

உங்கள் மணிக்கட்டுக்கு மேலே உள்ள முழங்கை உள் பகுதியில் வலி இருக்க வாய்ப்புள்ளது. எலும்புடன் முன்கை தசைகள் இணையும் இடம் இதுவாகும். இந்த வலி பொதுவாக மெதுவாகத் தொடங்குகிறது. இது ஒரு மந்தமான வலியாகவோ அல்லது கூர்மையான ஊசி குத்துவது போன்ற வலியாகவோ உணரப்படலாம். இந்த வலி முன்கை வழியாக கீழே சென்று கைகட்டு மற்றும் கையில் பரவும் என்பதை நீங்கள் உணரலாம்.

பொதுவாக, உங்கள் கையைப் பயன்படுத்தும் போது வலி அதிகரிக்கும். பொருட்களைப் பிடிப்பது கடினமாக உணரப்படும். கைகுலுக்குதல் அல்லது காபி கோப்பையைப் பிடிப்பது போன்ற எளிய பணிகளும் சிரமமாக மாறலாம். உங்கள் முன்கையை சுழற்றும் செயல்பாடுகளில் நீங்கள் சிரமப்படலாம். உங்கள் பின்னால் சென்று ப்ரா அல்லது சட்டையை மடிப்பது போன்ற செயல்கள் வலியைத் தூண்டலாம். எடை குறைந்த பொருட்களைக் கூட தூக்குவது கனமாகவோ அல்லது சிரமமாகவோ உணரப்படலாம்.

உங்கள் அறிகுறிகள் பொதுவாக செயல்பாட்டிற்குப் பிறகு திடீரென அதிகரிக்கும். அடுத்த நாள் உங்களுக்கு வலி இருப்பதை உணரலாம். இரவில் வலி உங்களை எழுப்பக்கூடும், குறிப்பாக நீங்கள் அந்தப் பக்கத்தில் தூங்கினால். ஓய்வு பெறுவது வலியைக் குறைக்க உதவும். இருப்பினும், உங்கள் வழக்கமான இயக்கங்களை மீண்டும் தொடங்கும் போது வலி மீண்டும் தோன்றலாம்.

கால்ஃபர்ஸ் எல்போ (Golfer's elbow) என்பது ஒரு பொதுவான பிரச்சனையாகும். பெரும்பாலான நேரங்களில், சிகிச்சையைப் பொருட்படுத்தாமல் 6 மாதங்களில் இது குணமாகிவிடும். அதாவது, உங்கள் உடல் நேரம் மற்றும் பராமரிப்பு மூலம் தானாகவே குணமாகும். செயல்பாடு இல்லாத அணுகுமுறைகளுக்கு பதிலளிக்காத நோயாளிகளின் சிறிய சதவீதத்திற்கு, அறுவை சிகிச்சை 90% ஐ விட அதிகமான திருப்தி விகிதத்தை

வழங்குகிறது. மேலும் உதவி தேவைப்படும் நோயாளிகளுக்கு, இந்த நடைமுறை பொதுவாக செயல்திறன் மிக்கது என்பதை இது குறிக்கிறது.

தனித்து நிற்கும் முழங்கை காயங்கள் அரிதானவை என்பதைக் குறிப்பிடுவது முக்கியம். உங்களுக்கு சமீபத்தில் காயம் ஏற்பட்டிருந்தால், எலும்பு முறிவுகள் தொடர்புடைய மென் திசு காயங்களுக்கான குறிகாட்டிகளாகக் கருதப்பட வேண்டும். அதாவது, எலும்பு சேதம் பெரும்பாலும் தசை அல்லது கட்டி பிரச்சினைகளுடன் வருகிறது. துல்லியமான நோயறிதல் மற்றும் சரியான சிகிச்சையைத் தொடங்குவதற்கு முழங்கையின் போதுமான மதிப்பீடு அவசியம். சிறப்பு சோதனைகள் உட்பட முழங்கையின் உடல் பரிசோதனைக்கான விரிவான அணுகுமுறை, முழங்கை நோய்த்தன்மையின் மேம்பட்ட நோயறிதலை உதவியாக இருக்கலாம்.

முழங்கையின் மீதூட்டம் தொடர்பான ஆஸ்டியோஆர்த்ரைடிஸ் (Post-traumatic osteoarthritis of the elbow) என்பது ஒரு அரிதான நிலையாகும், இதில் நோயறிதல் அறிகுறிகள் எக்ஸ்-ரே கண்டுபிடிப்புகளிலிருந்து வேறுபடலாம். அதாவது, உங்கள் எக்ஸ்-ரே முடிவுகள் உங்கள் வலி அளவை முழுமையாக விளக்காது இருக்கலாம். முழங்கை விலகலுடன் (elbow dislocation) தொடர்புடையதாக மெடியல் எபிகான்டைல் (medial epicondyle) பாக்ஜெயில் (joint) சிக்கிக்கொள்வது பெரும்பாலும் நிகழ்கிறது, இது நோயறிதல் பிழைகளைத் தவிர்க்க கருத்தில் கொள்ள வேண்டிய முக்கியமான விஷயமாகும்.

அறிகுறிகள் இல்லாத லிட்டில் லீக் பிஸ்பால் (Little League baseball) வீரர்களிடையே முழங்கை எம்ஆர்ஐ (MRI) பற்றிய அசாதாரணங்கள் பொதுவானவை மற்றும் மூன்று ஆண்டுகளில் பொதுவாக முன்னேறுகின்றன, குறிப்பாக பிஸ்பால் விளையாடுவதைத் தொடரும் வீரர்களிடையே. பிஸ்பால் மற்றும் சாஃப்ட்பால் வீரர்கள் பெரும்பாலும் முழங்கை, கைகட்டு மற்றும் கையில் புகார்கள் கொண்டவர்களாக இருக்கிறார்கள். இந்தக் காரணிகள் உங்கள் அறிகுறிகள் எவ்வாறு தோன்றி முன்னேறுகின்றன என்பதைப் பாதிக்கலாம்.

உண்மையில் என்ன நடக்கிறது

கால்ஃபர்ஸ் எல்போ (Golfer's elbow) என்பது உங்கள் மணிக்கட்டின் உட்புறத்தில் உள்ள தசைநார்களில் ஏற்படும் அழுத்தத்தால் உண்டாகும் காயமாகும். இந்த தசைநார்கள் உங்கள் முன்கைத் தசைகளை, மெடியல் எபிகான்டைல் (medial epicondyle) என்று அழைக்கப்படும் உங்கள் மணிக்கட்டின் உட்புறத்தில் உள்ள எலும்பு முனைக்கு இணைக்கின்றன. இந்த தசைநார்களை, உங்கள் கைமுட்டியை வளைக்கவும் பொருட்களைப் பிடிக்கவும் உதவும் வலிமையான கயிறுகள் என்று நினைத்துக்கொள்ளுங்கள்.

நீங்கள் மீண்டும் மீண்டும் பொருட்களைத் தூக்கினால், சுழற்றினால் அல்லது பிடித்தால், இந்த கயிறுகள் இழுபட்டு, சேதமடைகின்றன. கால்ஃபோக்கில், தசைநார் இழைகளில் சிறிய கிழிவுகள் உருவாகலாம். இது இணைப்புப் புள்ளியில் வீக்கம் மற்றும் வலியை ஏற்படுத்துகிறது. திசுக்கள் கிளர்ச்சியடைந்து, இயல்பான சுமைகளைத் தாங்கும் திறனை இழக்கின்றன.

உங்கள் மருத்துவர், இது திடீரென ஏற்படும் உடைப்பு அல்ல, மாறாக மெதுவாக உருவாகும் அழுத்தத்தின் விளைவு என்று விளக்குகிறார். பொதுவான ஃப்ளெக்ஸர் ஆரிஜின் (common

flexor origin) என்பது இந்த தசைநார்கள் இணையும் குறிப்பிட்ட இடமாகும். இந்தப் பகுதி மிகுந்த சுமையைச் சந்திக்கும்போது, அது சேதமடைவதை விட வேகமாக குணமடைய முடியாமல் போகிறது. இது பொருட்களைத் தூக்கும்போதோ அல்லது கையை சுழற்றும்போதோ நீங்கள் உணரும் வலிக்கு வழிவகுக்கிறது.

பார்க்யூட்டேனியஸ் ரிலீஸ் (Percutaneous release) மூலம் பொதுவான ஃப்ளெக்சர் ஆரிஜினை விடுவிப்பது, இந்த நிலைக்கு பாதுகாப்பான மற்றும் பயனுள்ள சிகிச்சையாகும். இது அழுத்தத்தைக் குறைக்க, இறுக்கமான தசைநார் திசுக்களை மெதுவாக விடுவிப்பதை உள்ளடக்கியது. நோயாளிகள் பெரும்பாலும் 1-ஆண்டு கால பின்தொடர்தல் காலத்தில் வலி மற்றும் செயல்பாட்டில் குறிப்பிடத்தக்க மற்றும் நிலையான மேம்பாடுகளைக் காண்கிறார்கள். இந்த செயல்முறை பெரிய அறுவை சிகிச்சை இல்லாமல் இயல்பான இயக்கத்தை மீட்டமைக்க உதவுகிறது.

நாங்கள் உங்கள் கையை வசதியாகப் பயன்படுத்தும் திறனை மீட்டமைப்பதில் கவனம் செலுத்துகிறோம். தசைநார் இணைப்பில் உள்ள இறுக்கத்தைச் சரிசெய்வதன் மூலம், உங்கள் மணிக்கட்டு மூட்டு மீதான சுமையைக் குறைக்க உதவுகிறோம். இது திசுக்கள் அமைதியடைந்து சரியாக குணமடைய அனுமதிக்கிறது. குறைந்த வலி மற்றும் மேம்பட்ட செயல்பாட்டுடன், உங்கள் தினசரி செயல்பாடுகளுக்குத் திரும்புவதே எங்கள் இலக்காகும்.

இதற்காக நாங்கள் செய்யக்கூடியவை

ராக்ஹாம்ப்டனில் உள்ள மேட்டர் தனியார் மருத்துவமனையில் உள்ள மேல் உறுப்பு சிறப்பு நிபுணர் டாக்டர் கியரன் ஹிர்பரா எடுக்கும் அணுகுமுறை, உங்கள் சிகிச்சைக்கான தெளிவான வழிமுறையை பிரதிபலிக்கிறது. பொது மருத்துவர் அல்லது இயற்பு சிகிச்சையாளரின் பரிந்துரையின் மூலம் நீங்கள் எங்கள் கிளினிக்கிற்கு வருகிறீர்கள். வரலாறு, உடல் பரிசோதனை மற்றும் தேவைப்பட்டால் படக்காட்சி ஆய்வு ஆகியவற்றை உள்ளடக்கிய கிளினிக் மதிப்பீடு நோயறிதலை உறுதிப்படுத்துகிறது. தேய்மானம் அல்லது நீண்டகால பிரச்சினைகளுக்கு, நாங்கள் பொதுவாக செயல்பாடு சார்ந்த சிகிச்சையை முதலில் முயற்சிக்கிறோம். இதில் செயல்பாடு மாற்றம், இயற்பு சிகிச்சை அல்லது கை சிகிச்சை, ஸ்ப்ளாண்டிங் (உறுப்பு நிலைப்படுத்தி) மற்றும் செலுத்து மருந்துகள் அடங்கும். இது பொதுமான மேம்பாட்டைத் தரவில்லை என்றால், நாங்கள் அறுவை சிகிச்சையைக் கருதுகிறோம். கட்டமைப்பு அல்லது கடுமையான பிரச்சினைகளுக்கு, செயல்பாடு சார்ந்த சிகிச்சை முயற்சியைத் தவிர்த்து, உடனடியாக அறுவை சிகிச்சை பரிந்துரைக்கப்படலாம்.

பெரும்பாலான நிகழ்வுகளுக்கு சுய மேலாண்மை மற்றும் இயற்பு சிகிச்சை முதல் படி ஆகும். எளிய மணிக்கட்டு பிரச்சினைகளுக்கு செயல்பாடு சார்ந்த மேலாண்மை நிலையான தொடக்க புள்ளியாகும். உங்கள் இயற்பு சிகிச்சையாளர் உங்களை இயக்கம் மற்றும் வலிமையை மீட்டெடுக்க பயிற்சிகளுக்கு வழிநடத்துவார். உங்களை பாதுகாப்பாக உயர்நிலை மேல் செயல்பாட்டிற்கு திரும்புவதை நோக்கமாகக் கொண்டுள்ளனர். டென்னிஸ் எல்போ போன்ற பொதுவான நிலைமைகளுக்கு, எந்த சிகிச்சை பயன்படுத்தப்பட்டாலும், 6 மாதங்களில் அறிகுறிகள் பெரும்பாலான நிகழ்வுகளில் தீர்க்கப்படுகின்றன. இந்த அணுகுமுறைக்கு நேரம் கொடுக்க நாங்கள் கேட்டுக்கொள்கிறோம். உங்களுக்கு நிலையற்ற மணிக்கட்டு இருந்தால், நாம் ஹிஞ்ச்டெட் வெளிப்புற ஃபிக்ஸேஷன்

கருவியைப் (hinged external fixation device) பயன்படுத்தலாம். இது ஒரு கட்டமைப்பு ஆகும், இது கைக்கு வெளியே இருந்து, குணமடையும் போது மூட்டை இடத்தில் பிடித்து வைக்கிறது, இதனால் ஆரம்ப இயக்கம் அனுமதிக்கப்படுகிறது.

மருத்துவ மேலாண்மை வலி மற்றும் வீக்கத்தைக் குறைப்பதில் கவனம் செலுத்துகிறது. சுய பராமரிப்பு போதாது என்றால், நாங்கள் செலுத்து மருந்துகளைப் பற்றி விவாதிக்கலாம். இதில் கார்டிசோன், ஹையலுரோனிக் அமிலம் அல்லது பிளேட்லெட்-ரிச் பிளாஸ்மா (PRP) அடங்கலாம். கார்டிசோன் வீக்கம் மற்றும் வலியை விரைவாகக் குறைக்கிறது, ஆனால் இதன் விளைவு தற்காலிகமானது. ஹையலுரோனிக் அமிலம் மென்மையான இயக்கத்தை மேம்படுத்த ஒரு லூப்ரிக்கண்டாக (பூசுபொருள்) செயல்படுகிறது. PRP குணமடைய ஊக்குவிக்க உங்கள் சொந்த இரத்த செல்களைப் பயன்படுத்துகிறது. இந்த செயல்பாடு சார்ந்த அணுகுமுறைகளுக்கு பதிலளிக்காத நோயாளிகளின் சிறிய சதவீதத்திற்கு, அறுவை சிகிச்சை 90% அளவுக்கு நெருக்கமான திருப்தி விகிதங்களை வழங்குகிறது. எண்ணிக்கை அதன் சொந்தமாக பேச அனுமதித்து, இதை ஒரு பகிர்ந்த முடிவாக நாங்கள் முன்வைக்கிறோம்.

செயல்பாடு சார்ந்த சிகிச்சை அதன் எல்லையை அடைந்தபோது அல்லது மணிக்கட்டு கட்டமைப்பு ரீதியாக நிலையற்றதாக இருக்கும்போது அறுவை சிகிச்சை கருதப்படுகிறது. நிலைத்தன்மையை மீட்டமைக்க, சேதமடைந்த திசுக்களை அகற்ற அல்லது தேய்ந்த மூட்டு மேற்பரப்புகளை மாற்ற நாங்கள் அறுவை சிகிச்சை செய்கிறோம். உதாரணமாக, பெர்கியூட்டேனியஸ் பொதுன் ஃபிளெக்சர் ஆரிஜின் ரிலீஸ் (percutaneous common flexor origin release) என்பது கோல்ஃபர்ஸ் எல்போவுக்கு பாதுகாப்பான மற்றும் திறமையான விருப்பமாகும், இது 1-ஆண்டு கால பின்தொடர்தலில் வலி மற்றும் செயல்பாட்டில் குறிப்பிடத்தக்க மேம்பாடுகளை வழங்குகிறது. கடுமையான ஆர்த்தரைட்டஸின் நிகழ்வுகளில், ஹெமியூர்த்ரோபிளாஸ்டி (hemiarthroplasty - பகுதி மூட்டு மாற்றம்) இயக்க வரம்பில் கணிசமான மேம்பாட்டை வழங்கலாம், இதில் 57% நோயாளிகள் நல்ல முதல் சிறந்த மதிப்பெண்களைப் பெறுகிறார்கள். உங்கள் குறிப்பிட்ட காயம் மற்றும் இலக்குகளுக்கு ஏற்ப அறுவை சிகிச்சை விருப்பத்தை நாங்கள் தனிப்பயனாக்குகிறோம்.

எதிர்பார்க்க வேண்டியவை

கால்பாலர் எலும்பு (Golfer's elbow) என்பது உங்கள் மணிக்கட்டின் உட்புறத்தில் உள்ள தசைநார்களில் ஏற்படும் அழற்சி மற்றும் தேய்மான நிலையாகும். நீங்கள் அறுவை சிகிச்சை அல்லாத சிகிச்சையைத் தேர்ந்தெடுத்தால், அறிகுறிகள் மாறி மாறி வரும். நீங்கள் வலி குறையும் காலகட்டங்களை அனுபவித்து, பின்னர் பொருட்களைப் பிடிக்கும்போதோ அல்லது தூக்கும்போதோ மீண்டும் வலி அதிகரிக்கும் காலகட்டங்களைக் காணலாம். சிகிச்சை இல்லாமல் இருந்தால், இந்தச் சுழற்சி மாதங்கள் அல்லது ஆண்டுகள் வரை நீடிக்கலாம், இது தினசரி வேலைகள் மற்றும் ஹாபிகளைக் கடினமாக்கும்.

நீங்கள் பொதுவான ஃபிளெக்சர் ஆரிஜின் ரிலீஸ் (flexor origin release) அறுவை சிகிச்சையை மேற்கொள்ளும்போது, இந்தச் சுழற்சியை முறிப்பதே நோக்கமாகும். ஆய்வுகள் இந்த அறுவை சிகிச்சை 1 ஆண்டு கால பின்தொடர்தல் காலத்தில் வலி மற்றும் செயல்பாட்டில் குறிப்பிடத்தக்க மற்றும் நிலையான மேம்பாடுகளை வழங்குவதைக் காட்டுகின்றன.

பெரும்பாலானவர்கள் தசைநார் குணமடையும் போது வலி குறைவதை உணர்வார்கள். இந்த மேம்பாடு உடனடியாக இருக்க வேண்டிய அவசியமில்லை, ஆனால் உங்கள் மறுவாழ்வு திட்டத்தைப் பின்பற்றினால், அது நிலையானதாக இருக்கும்.

மறுவாழ்வு என்பது ஒரு நிகழ்வு அல்ல, ஒரு செயல்முறையாகும். முதல் சில மாதங்களில் உங்கள் மணிக்கட்டின் இயக்க வரம்பில் (range of motion) கணிசமான மேம்பாட்டை நீங்கள் எதிர்பார்க்கலாம். பலருக்கு, மிக வேகமான முன்னேற்றம் முதல் 2 முதல் 4 மாதங்களில் நிகழ்கிறது. அதன் பின்னர், முன்னேற்றம் மெதுவாகத் தொடரும். இந்த ஆரம்ப காலகட்டத்தில் இயக்கத்தில் கணிசமான மேம்பாடு ஏற்படுவதால், அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு உடனடியாக உங்கள் மறுவாழ்வு திட்டத்தைத் தொடங்குகிறோம். இந்த முன்னேற்றங்களைப் பராமரிக்க, குறைந்தபட்சம் 6 மாதங்கள் வரை இந்த பயிற்சிகளை நீங்கள் தொடர வேண்டும்.

நியாயமான எதிர்பார்ப்புகளைக் கொண்டிருப்பது முக்கியம். பெரும்பாலான நோயாளிகள் நல்ல வலி நிவாரணம் மற்றும் செயல்பாட்டைப் பெறுகிறார்கள் என்றாலும், முடிவுகள் மாறுபடும். சிக்கலான மூட்டு பிரச்சினைகள் உள்ள நேரங்களில், எடுத்துக்காட்டாக, காயத்திற்குப் பிந்தைய ஆர்த்ரைடிஸ் (post-traumatic arthritis), உயிர்வாழும் இம்பிளாண்ட்கள் (implants) கொண்ட நோயாளிகளில் சுமார் 57% நோயாளிகள் நல்ல முதல் சிறந்த செயல்பாட்டு மதிப்பெண்களைப் பெறுகிறார்கள். இதன் பொருள், பலர் மிகவும் நன்றாக செயல்படுகிறார்கள் என்றாலும், சில நோயாளிகள் வரம்புகள் அல்லது வலியைத் தொடர்ந்து அனுபவிக்கலாம்.

உங்களுக்கு சிக்கலான மணிக்கட்டின் காயம் இருந்தால், நீண்ட கால எதிர்காலம் குறித்து உறுதியாகக் கூற முடியாது. சிக்கலான மணிக்கட்டின் காயங்களை அறுவை சிகிச்சை மூலம் நிர்வகிப்பதில் நீண்ட கால முடிவுகள் தெரியவில்லை. இருப்பினும், பொதுவான கால்பாலர் எலும்புக்கு, மறுவாழ்வு பாதை பொதுவாக தெளிவாக உள்ளது. ஆரம்ப காலத்தில் கனமான பிடித்தல் மற்றும் மீண்டும் மீண்டும் கை விரல்களை இயக்குவதைத் தவிர்க்க வேண்டும். இளம் விளையாட்டு வீரர்களுக்குத் தடுப்பதற்கு குறைந்தபட்சம் 1 மாதம் விடுமுறை தேவை, ஆனால் பெரியவர்களுக்கு, செயல்பாட்டிற்கு மெதுவாகத் திரும்புவதே முக்கியம்.

குறிப்பிட்ட செயல்பாடுகளை மீண்டும் தொடங்குவது பாதுகாப்பானது என்பதைப் பற்றி உங்கள் மருத்துவர் உங்களுக்கு வழிகாட்டுவார். மிக விரைவாகத் திரும்புவது மெடியல் எபிகான்டைல் (medial epicondyle) இன் வடிவியல் பிழைகளை ஏற்படுத்தலாம் அல்லது குணமாவதைத் தாமதப்படுத்தலாம். பொறுமை அவசியம். இந்த நிலைக்கு சிகிச்சை அளிக்கப்படும் பெரும்பாலான மணிக்கட்டுகள் செயல்பாட்டு இயக்க வரம்பு மற்றும் நோயாளி அறிவித்த முடிவுகளைப் பெறுகின்றன. சரியான கவனிப்புடன், குறைந்த வலியுடன் உங்கள் இயல்பு வாழ்க்கைக்குத் திரும்ப முடியும் என்பதில் நீங்கள் நம்பிக்கையாக இருக்க வேண்டும்.

யாரிடம் செல்ல வேண்டும்

கால்ஃபர் எல்போ (Golfer's elbow) பொதுவாக ஓய்வு பெறுவதன் மூலம் 6 மாதங்களுக்குள் குணமடையும். இருப்பினும், வலி இந்த காலத்திற்குப் பிறகும் தொடர்ந்தால், நிபுணரின் மதிப்பீட்டிற்காகக் கேட்கவும். திடீரென நிலைமை மோசமாவது, பலவீனம் அல்லது நிலைத்தன்மை இல்லாதது போன்ற அறிகுறிகள் ஏற்பட்டால் உடனடியாக மருத்துவ உதவியைப் பெறவும். மூட்டு பூட்டப்படுவது அல்லது திடீரென வலுவழிப்பது போன்றவை விரைவான மதிப்பீட்டைத் தேவைப்படுத்துகின்றன. இந்த அறிகுறிகள் துணை மென் திசு காயங்களைக் குறிக்கலாம், அவற்றிற்குத் துல்லியமான நோயறிதல் தேவை. மருத்துவம் சார்ந்த அல்லது அறுவை சிகிச்சை சார்ந்த அல்லாத சிகிச்சைகள் உதவாவிட்டால், அறுவை சிகிச்சை 90% அளவுக்கு நிறைவுறுதல் விகிதத்தை வழங்குகிறது. உங்கள் மருத்துவர் உங்கள் எல்போவை ஆய்வு செய்து, முன்னோக்கிச் செல்லும் சிறந்த வழியைத் தீர்மானிப்பார். தூக்கத்தையோ அல்லது தினசரி வேலையையோ பாதிக்கும் அறிகுறிகளைப் புறக்கணிக்க வேண்டாம். ஆரம்ப கால மதிப்பீடு நீண்டகால சிக்கல்களைத் தடுக்கவும், உங்கள் குறிப்பிட்ட நிலைமைக்கு ஏற்ற சரியான சிகிச்சையைப் பெறுவதை உறுதி செய்கிறது.