

பிளெக்ஸர் டெண்டன் ஷீத் கேங்க்லியன்

ஒரு ஃப்ளெக்ஸர் ஷீத் கேங்க்லியன்: விரலின் அடிப்பகுதியில் ஒரு சிறிய கடினமான சிஸ்ட்.

Kieran Hirpara © ① ② ③ 4.0



இயந்திர மொழிபெயர்ப்பு — தாய்மொழி தமிழ் மதிப்பாய்வாளர் அவர்களால் சரிபார்க்கப்பட்டது.

நீங்கள் உணரும் விஷயங்கள்

உங்கள் கைவிரல் அல்லது கையில் ஒரு மென்மையான தடிப்பு இருப்பதை நீங்கள் கவனிக்கலாம். இது தோலுக்குக் கீழே ஒரு சிறிய நீர் ஊதா போல உணரலாம். இந்தத் தடிப்பு திடீரென்று தோன்றலாம் அல்லது காலப்போக்கில் மெதுவாக வளரலாம். பலர் இந்தப் பகுதி கடுமையாக உணர்வதாகக் காண்கிறார்கள். வலி பொதுவாக மிதமானதாக இருக்கும், ஆனால் கைவிரலை குறிப்பிட்ட வழிகளில் நகர்த்தும்போது கூர்மையாக மாறலாம். உங்கள் கைவிரலை பின்னால் வளைக்கும்போது அல்லது பொருட்களைக் கடினமாகப் பிடிக்கும்போது அசௌகரியத்தை உணரலாம்.

தடிப்பு அல்லது வலியின் காரணமாக தினசரி பணிகள் கடினமாகலாம். ஒரு ப்ராவை அணிய பின்னால் செல்வது கடினமாக உணரலாம். சட்டையை உள்ளே மடிப்பது சிஸ்டின் மேல் உள்ள தோலை இழுக்கலாம். கனமான பைகளைத் தூக்குவது அல்லது ஜாடிகளைத் திறப்பது இந்தப் பகுதியை மோசமாக்கலாம். சிலர் தடிப்பு அருகிலுள்ள நரம்புகளை அழுத்தினால் ஒரு மயிர்சுருள் உணர்வை உணரலாம். இது உங்கள் கையை பலவீனமாக அல்லது உணர்விழப்புடன் உணர வைக்கலாம். அறிகுறிகள் பெரும்பாலும் மீண்டும் மீண்டும் கைவிரல் நகர்வு அல்லது கனமான செயல்பாடுகளின் காலங்களுக்குப் பிறகு மோசமாகும்.

வலி இரவில் திடீரென்று தோன்றலாம், இது வசதியாக உறங்குவதை கடினமாக்கலாம். உங்கள் கைவிரலை ஒரு தலையணையில் வைப்பது கடினமாக இருக்கலாம்.

விழித்தெழும்போது, கடுமையான தன்மை அதிகமாக இருக்கலாம். இருப்பினும், தடிப்பு எப்போதும் வலியை ஏற்படுத்தாது. சில சந்தர்ப்பங்களில், இது உங்களை அழகியல் ரீதியாக கவலை செய்யும் ஒரு காணக்கூடிய தடிப்பு மட்டுமே. சுமார் 40% கைவிரல் கெங்க்லியான்கள்

எந்த சிகிச்சையின்றி முதல் 6 ஆண்டுகளில் அளவு குறைகின்றன. இது நேரம் செல்லச் செல்ல உங்கள் அறிகுறிகள் தானாகவே மேம்படலாம் என்ற அர்த்தம்.

தடிப்பு பெரியதாக வளர்ந்தால், அது உங்கள் இயக்க வரம்பைக் கட்டுப்படுத்தலாம். உங்கள் கைவிரல் முன்பை விட மெதுவாக வளைவதை நீங்கள் கவனிக்கலாம். வலி நுணுக்கமான இயக்க திறன்களை தேவைப்படும் வேலை அல்லது பொழுதுபோக்குகளுடன் தலையிடலாம். மேலும் வலியை ஏற்படுத்தும் பயத்தால் உங்கள் கையைப் பயன்படுத்துவதை நீங்கள் தவிர்க்கலாம். இந்தப் பகுதி வலிப்புடன் உணரும்போது உங்கள் உடலைக் கேட்டறிந்து ஓய்வு எடுப்பது முக்கியம். உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் அறிகுறிகள் கெங்கலியனால் அல்லது மற்றொரு பிரச்சினையால் ஏற்படுகின்றன என்பதை உங்களுக்கு புரிந்துகொள்ள உதவுவார்.

உண்மையில் என்ன நடக்கிறது

கேங்லியான் சிஸ்ட் என்பது உங்கள் மூட்டுகள் அல்லது தசைநார்களுக்கு அருகில் உருவாகும் திரவத்தால் நிரப்பப்பட்ட பை. இது மூட்டு அடுக்கிலிருந்து உருவாகும் ஒரு சிறிய நீர் பை போன்றது என்று நினைக்கலாம். இந்த அடுக்கு, சினோவியம் என்று அழைக்கப்படுகிறது, உங்கள் மூட்டுகள் மென்மையாக நகர உதவும் தேய்மானத் திரவத்தை உற்பத்தி செய்கிறது. சில சமயங்களில், இந்த திரவம் மூட்டுக் குமிழியின் (joint capsule) ஒரு பலவீனமான இடத்திலிருந்து வெளியேறுகிறது அல்லது தள்ளப்படுகிறது. குமிழி என்பது உங்கள் மூட்டைச் சுற்றியுள்ள கடினமான உறை ஆகும்.

திரவம் ஒரு பையில் சேர்ந்து, நீங்கள் காணவோ அல்லது உணரவோ கூடிய ஒரு குழியை உருவாக்குகிறது. இந்தக் குழி அருகிலுள்ள கட்டமைப்புகளழுத்தம் ஏற்படுத்தலாம். உதாரணமாக, இது ஒரு நரம்பை அழுத்தி, வலி அல்லது பலவீனத்தை ஏற்படுத்தலாம். இது தசைநார்களைத் தடுக்கவும் செய்யலாம், தசைநார்கள் என்பது தசையை எலும்புடன் இணைக்கும் வலிமையான கயிறுகள் ஆகும். இந்த அழுத்தம் தான் நீங்கள் அசௌகரியத்தை உணரவோ அல்லது வரம்புள்ள இயக்கத்தைக் கவனிக்கவோ காரணமாகும்.

சில சந்தர்ப்பங்களில், சிஸ்ட் நேரடியாக மூட்டு இடத்துடன் இணைக்கப்பட்டிருக்கும். இதன் பொருள் திரவம் மூட்டுக்கும் சிஸ்டிற்கும் இடையே முன்னும் பின்னும் பாயக்கூடும். இந்த இணைப்பு தான் குழியின் அளவு மாறவோ அல்லது தற்காலிகமாக மறைவதற்குக் காரணமாகிறது. உடல் சில சமயங்களில் இந்தத் திரவத்தைத் தானாகவே மீண்டும் உறிஞ்சிக்கொள்ளும். ஒரு கை மருத்துவரால் மதிப்பிடப்பட்ட முதல் 6 ஆண்டுகளில் கைவிரல் கேங்லியான்களில் சுமார் 40% குறைகிறது.

ஆனால், சிஸ்ட் நீடித்தால், அது தொடர்ச்சியான பிரச்சினைகளை ஏற்படுத்தலாம். இது ட்ரிக்கர் விரல் (trigger finger) எனப்படும் நிலையை ஏற்படுத்தலாம், இதில் தசைநார் நகரும்போது சிக்கிக்கொள்ளும். அல்லது அது நரம்புகளை அழுத்தி, உணர்விழப்பு அல்லது சுருங்குதலை ஏற்படுத்தலாம். உங்கள் மருத்துவர் நோயறிதலை உறுதிப்படுத்த பகுதியை ஆய்வு செய்வார். சிஸ்டின் இருப்பிடம் மற்றும் அளவைக் காண அவர் சித்திரங்களைப் பயன்படுத்தலாம்.

சிகிச்சை உங்கள் அறிகுறிகளைப் பொறுத்தது. சிலர் அது மேம்படுமா என்று காத்திருக்கத் தேர்வு செய்கிறார்கள். மற்றவர்கள் செயலில் சிகிச்சையை விரும்புகிறார்கள். குறைந்த செலவு, ஓய்வு நேரம் இன்மை மற்றும் மீண்டும் வருவதற்கான குறைந்த விகிதம் ஆகியவற்றின் காரணமாக, ஃப்ளெக்ஸர் தசைநார் சவ்வு கேங்லியான்களை நிர்வகிப்பதற்கு பர்சியூட்டேனியஸ் பஞ்ச்சர் (percutaneous puncture) ஒரு நடைமுறை விருப்பமாகும். இது ஒரு ஊசி மூலம் திரவத்தை வெளியேற்றுவதை உள்ளடக்கியது. சிஸ்ட் மீண்டும் வந்தால், அறுவை சிகிச்சை மூலம் பை முழுவதையும் நீக்குவார்கள். கைவிரல் கேங்லியான்களைச் சிகிச்சையளிப்பதில், உறிஞ்சுதலுடன் (aspiration) ஒப்பிடும்போது திறந்த அறுவை சிகிச்சை நீக்கம் மீண்டும் வருவதற்கான வாய்ப்பைக் குறிப்பிடத்தக்க அளவில் குறைக்கிறது.

உங்கள் அறிகுறிகளைக் குறைத்து, இயல்பான செயல்பாட்டை மீட்டமைப்பதே எங்கள் நோக்கம். உங்கள் குறிப்பிட்ட சந்தர்ப்பத்திற்கான சிறந்த அணுகுமுறை என்ன என்பதை உங்கள் மருத்துவர் விவாதிப்பார். வலியைக் குறைத்து, உங்கள் கை மற்றும் கைகளைப் பயன்படுத்தும் திறனை மேம்படுத்துவதே இலக்கு ஆகும்.

இதற்கு நாங்கள் என்ன செய்ய முடியும்

உங்கள் ஃப்ளெக்ஸர் டெண்டன் ஷீத் கேங்லியனுடன் (flexor tendon sheath ganglion) நீங்கள் எடுக்கும் அணுகுமுறை, அது உங்களை எவ்வளவு தொந்தரவு செய்கிறது மற்றும் அது எவ்வளவு காலமாக உள்ளது என்பதைப் பொறுத்து அமையும். ராக்ஹாம்ப்டன் மாதர் தனியார் மருத்துவமனையில் (Mater Private Hospital Rockhampton) உள்ள மேல் உறுப்பு அறுவை சிகிச்சை நிபுணரான டாக்டர் கியெரான் ஹிர்பாரா (Kieran Hirpara), உங்கள் குறிப்பிட்ட அறிகுறிகள் மற்றும் வாழ்க்கை முறை அடிப்படையில் எங்கள் கிளினிக்கில் இந்த முடிவை வழிநடத்துகிறார். வலியின்றி நீங்கள் என்ன செய்ய முடியும் என்பதைப் புரிந்துகொள்வதிலிருந்து நாங்கள் தொடங்குகிறோம். பல கேங்லியன்கள் தாமாகவே குறையும். ஒரு ஹேண்ட் சர்ஜனுக்கு (hand surgeon) மதிப்பீட்டிற்குப் பிறகு, முதல் 6 ஆண்டுகளில் கைக்கட்டு கேங்லியன்களில் சுமார் 40% அளவு குறைகிறது. குழந்தைகளில், சிஸ்ட் (cyst) குணமடைந்தால், அது பொதுவாக 18 மாதங்களுக்குள் குணமடையும்.

நீங்கள் முதலில் எளிய சுய-கவனிப்பை முயற்சிக்கலாம். இதில் டெண்டனுக்கு மீண்டும் மீண்டும் அழுத்தம் கொடுப்பதைத் தவிர்க்க நடவடிக்கைகளை மாற்றுதல் அடங்கும். உங்கள் இயற்பியல் சிகிச்சையாளர் அல்லது ஹேண்ட் தெரபிஸ்ட் (hand therapist) மூட்டு மென்மையாக நகர உதவும் மென்மையான பயிற்சிகளை உங்களுக்குக் கற்பிப்பார். ஸ்ப்ளாண்டிங் (splinting) பகுதியை ஓய்வெடுக்கவும் மற்றும் சீற்றத்தைக் குறைக்கவும் உதவலாம். மேலும் தாக்கம் கொண்ட படிநிலைகளைக் கருத்தில் கொள்வதற்கு முன், இந்த செயல்பாடு சார்ந்த சிகிச்சைக்கு (non-operative care) ஒரு நியாயமான முயற்சியை நாங்கள் பரிந்துரைக்கிறோம். கேங்லியன் வலியை ஏற்படுத்தவில்லை அல்லது உங்கள் இயக்கத்தைக் கட்டுப்படுத்துவதில்லை என்றால், கவனித்து இருப்பது (watchful waiting) ஒரு பாதுகாப்பான மற்றும் செல்லுபடியாகும் விருப்பமாகும்.

அறிகுறிகள் தொடர்ந்தால், மருத்துவ மேலாண்மைக்கு நாம் செல்வோம். இது பொதுவாக சுகாதாரத் தொந்தரவை நிர்வகிக்க வலி நிவாரணிகள் மற்றும் எதிர்ப்பு வீக்க மருந்துகளை உள்ளடக்கியது. நாம் ஒரு செலுத்தலையும் (injection) வழங்கலாம். கார்டிசோன் செலுத்தல்கள்

வீக்கம் மற்றும் வலியைக் குறைக்கலாம், இருப்பினும் விளைவு தற்காலிகமானது. திசு ஆரோக்கியத்தை ஆதரிக்க ஹையலுரோனிக் அமிலம் அல்லது பிளேட்லெட்-ரிச் பிளாஸ்மா (PRP) செலுத்தல்கள் சில சமயங்களில் பயன்படுத்தப்படுகின்றன, ஆனால் அவற்றின் நீண்டகால நன்மை மாறுபடுகிறது. ஊசி மூலம் திரவத்தை வடிக்கும் அஸ்பைரேஷன் (aspiration), ஃபிளெக்ஸர் டெண்டன் ஷீத் கேங்க்லியன்களுக்கு ஒரு நடைமுறை விருப்பமாகும். இதற்கு குறைந்த செலவு, ஓய்வு நேரம் இல்லை மற்றும் மீண்டும் வரும் விகிதம் குறைவு. சில ஆய்வுகளில் இரண்டாவது குத்துக்குப் பிறகு மீண்டும் வரவில்லை என்று கவனிக்கப்பட்டது. இருப்பினும், பெரும்பாலான கேங்க்லியன்கள் ஒரே ஒரு அஸ்பைரேஷனுக்குப் பிறகு மீண்டும் வருகின்றன. அறிகுறி கொண்ட வழக்குகளுக்கு முதல் வரி தலையீடாக (first-line intervention) நாம் அஸ்பைரேஷனைக் கருதுகிறோம்.

காப்பீடு சார்ந்த சிகிச்சை போதுமான மேம்பாட்டைத் தரவில்லை அல்லது கேங்க்லியன் குறிப்பிடத்தக்க நரம்பு அழுத்தத்தை ஏற்படுத்துகிறது என்றால் அறுவை சிகிச்சை கருதப்படுகிறது. அறுவை சிகிச்சை நீக்கம் (Surgical excision) இந்த அறிகுறி கொண்ட வழக்குகளுக்கு ஒரு திறமையான விருப்பமாகவே தொடர்கிறது. அஸ்பைரேஷனுடன் ஒப்பிடும்போது திறந்த அறுவை சிகிச்சை நீக்கம் மீண்டும் வரும் வாய்ப்பு குறைவாக உள்ளது. கைக்கட்டு கேங்க்லியன்களுக்கு, அறுவை சிகிச்சை தலையீடு சுமார் 10% மீண்டும் வரும் விகிதத்தைக் கொண்டுள்ளது. சிஸ்டை நீக்குவதன் நன்மைக்கு எதிராக, காயம் அல்லது பாதகமான நிகழ்வுகள் போன்ற ஆபத்துகளை நாம் விவாதிக்கிறோம். சில வழக்குகளில், ஆத்ரோஸ்கோபி (arthroscopy) மூலம் நாம் கேங்க்லியனை மற்றும் மற்ற அடிப்படை மூட்டு பிரச்சினைகளை ஒரே நேரத்தில் சிகிச்சையளிக்க முடியும். சாத்தியமான முடிவு மற்றும் மீட்பு செயல்முறையை நீங்கள் புரிந்துகொள்வதை உறுதி செய்து, இந்த முடிவை நாம் ஒருவருக்கொருவர் விவாதிக்கிறோம்.

எதிர்பார்க்க வேண்டியவை

உங்கள் கேன்சியான் (ganglion) ஒரு திரவத்தால் நிரப்பப்பட்ட தடிப்பு ஆகும், இது பெரும்பாலும் கணிப்பிட முடியாத வகையில் செயல்படுகிறது. நீங்கள் ஒரு கை மருத்துவரைக் கண்ட பிறகு, கைகளில் ஏற்படும் சுமார் 40% கேன்சியான்கள் முதல் 6 ஆண்டுகளில் அளவில் குறைகின்றன. பலர் இந்த தடிப்பு வருகிறது, செல்கிறது அல்லது ஆண்டுகள் பலவரை அதே அளவில் இருக்கிறது என்பதைக் கவனிக்கிறார்கள். நீங்கள் அதை விட்டுவிட்டால், அது தானாகவே சுருங்கலாம், ஆனால் அது தொடர்ந்து இருக்கவோ அல்லது வளரவோ செய்யலாம்.

நீங்கள் அதை சிகிச்சையளிக்கத் தேர்வு செய்யாவிட்டால், நீங்கள் இந்த தடிப்புடன் ஆயுள் முழுவதும் வாழ வேண்டியிருக்கலாம். சிலருக்கு எந்த வலியும் இருக்காது. மற்றவர்கள் தடிப்பு அல்லது லேசான அசௌகரியத்தை உணரலாம். தடிப்பு அருகிலுள்ள கட்டமைப்புகளை அழுத்தினால், நீங்கள் பலவீனம் அல்லது உணர்வு மாற்றங்களைக் கவனிக்கலாம். பல சந்தர்ப்பங்களில், உடல் திரவத்தை இயற்கையாகவே மீண்டும் உறிஞ்சிக்கொள்ளும், ஆனால் இது உத்தரவாதம் அல்ல.

நீங்கள் அதை அகற்ற முடிவெடுத்தால், உங்கள் மருத்துவர் உங்கள் குறிப்பிட்ட சந்தர்ப்பத்திற்கான சிறந்த அணுகுமுறையை விவாதிப்பார். ஊசி மூலம் திரவத்தை

வெளியேற்றும் முறையான அஸ்பிரேஷன் (aspiration), பொதுவான முதல் படி ஆகும். இருப்பினும், அஸ்பிரேஷனுக்குப் பிறகு பெரும்பாலான கேன்சியான்கள் மீண்டும் தோன்றுகின்றன. அஸ்பிரேஷனுடன் ஒப்பிடும்போது அறுவை சிகிச்சை மூலம் அகற்றுதல் மீண்டும் தோன்றுவதற்கான வாய்ப்பை குறிப்பிடத்தக்க அளவில் குறைக்கிறது. கைகளில் ஏற்படும் கேன்சியான்களுக்கு, அறுவை சிகிச்சை தலையீடு சுமார் 10% மீண்டும் தோன்றுவதற்கான விகிதத்தைக் கொண்டுள்ளது. இதன் பொருள், தோராயமாக 10 சந்தர்ப்பங்களில் 9 சந்தர்ப்பங்களில், தடிப்பு திரும்பி வராது.

அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு மீட்டி வீக்கம் மற்றும் வலியை நிர்வகிப்பதை உள்ளடக்கியது. அர்த்தோஸ்கோபிக் கேன்சியான் சிஸ்ட் ரிசெக்ஷனுக்குப் (arthroscopic ganglion cyst resection) பிறகு 6 வாரங்களில் பெரும்பாலான நோயாளிகள் செயல்பாட்டில் குறிப்பிடத்தக்க அதிகரிப்பையும், வலியில் குறைவையும் அனுபவிக்கிறார்கள். திறந்த அகற்றல் ஒரு காயத்தை விட்டுச் செல்கிறது மற்றும் தீவிர நிகழ்வுகளுக்கான சில அபாயத்தைக் கொண்டுள்ளது. அர்த்தோஸ்கோபிக் தொழில்நுட்பங்கள் பிற பிரச்சினைகளுக்கான ஒரே நேரத்தில் சிகிச்சையை அனுமதிக்கிறது மற்றும் பெரும்பாலும் திறந்த அறுவை சிகிச்சைக்கு சமமான மீண்டும் தோன்றுவதற்கான விகிதங்களைக் கொண்டுள்ளது.

உங்கள் மருத்துவர் உங்களுக்கு அபாயங்கள் மற்றும் நன்மைகளை எடைபோட உதவுவார். அவர்கள் உங்கள் வயது, செயல்பாட்டு நிலை மற்றும் தடிப்பு உங்களை எவ்வளவு கவலை அளிக்கிறது என்பதைக் கருத்தில் கொள்வார்கள். அனைவருக்கும் ஒரே மாதிரியான சிறந்த சிகிச்சை இல்லை. சிலர் காத்திருந்து பார்க்க விரும்புகிறார்கள். மற்றவர்கள் எதிர்கால நிச்சயமற்ற தன்மையைத் தவிர்க்க நிச்சயமான அகற்றத்தை விரும்புகிறார்கள். உங்கள் மருத்துவர் உங்கள் வாழ்க்கை மற்றும் இலக்குகளுக்கு பொருந்தக்கூடிய விருப்பத்தை நோக்கி உங்களை வழிநடத்துவார்.

யாரிடம் செல்ல வேண்டும்

உங்கள் கைவிரல் அல்லது கையில் தொடர்ச்சியான வலி, பலவீனம் அல்லது நிலையின்மை ஏற்படுத்தும் ஒரு தடிப்பு இருப்பதைக் கவனித்தால், உங்கள் பொது மருத்துவரை (GP) பார்க்கவும். உங்கள் மூட்டு அசையாமல் போனால், திடீரென வலியில்லாமல் போனால் அல்லது தூக்கம் அல்லது வேலைக்கு இடையூறு ஏற்படுத்தினால், நிபுணரின் மறுஆலோசனையைப் பெறவும். அறிகுறிகள் திடீரென மோசமடைவதும் மதிப்பீட்டைத் தேவைப்படுத்துகிறது. பல கங்க்லியன்கள் ஆறு ஆண்டுகளில் குறையும், ஆனால் சில தலையீட்டைத் தேவைப்படுத்துகின்றன. வளைவு தசைக்கட்டு அடுக்கு கங்க்லியன்களுக்கு தோல் வழியாக குத்தும் முறை மீண்டும் வரும் விகிதம் குறைவாக உள்ளது, ஒரு ஆய்வில் இரண்டாவது குத்தலுக்குப் பிறகு மீண்டும் வரவில்லை. இருப்பினும், பெரும்பாலான கங்க்லியன்கள் எளிமையான உறிஞ்சுதலுக்குப் பிறகு மீண்டும் வருகின்றன. செயல்பாடு மற்றும் வசதியை மீட்டெடுக்க மேலும் சிகிச்சை தேவையா என்பதை உங்கள் மருத்துவர் உங்களுக்குத் தேர்வு செய்ய உதவலாம்.