

துவக்க விரல்

துவக்க விரல்: விரல் வளைக்கும் போது பிடிக்கிறது அல்லது பூட்டுகிறது.

Kieran Hirpara © 1 3 4.0



இயந்திர மொழிபெயர்ப்பு — தாய்மொழி தமிழ் மதிப்பாய்வாளர் அவர்களால் சரிபார்க்கப்பட்டது.

நீங்கள் என்ன உணர்கிறீர்கள்

உங்கள் விரல் அல்லது கட்டைவிரலின் அடிப்பகுதியில் வலி மற்றும் மென்மை இருப்பதை நீங்கள் கவனிக்கலாம். உங்கள் உள்ளங்கையில். இந்த இடத்தில் தான் இடுப்பு உறை தொடங்குகிறது. அங்கு ஒரு சிறிய கட்டி அல்லது முடிச்சு இருப்பதையும் நீங்கள் உணரலாம். சில நேரங்களில், வலி உங்கள் விரலின் நடுத்தர மூட்டுக்கு செல்கிறது. மூட்டு நீண்ட காலமாக மன அழுத்தத்தில் இருப்பதால் இது நிகழ்கிறது.

உங்கள் விரல் அல்லது கட்டைவிரல் நீங்கள் வளைக்கும்போது சிக்கிக்கொள்ளலாம் அல்லது பூட்டப்படலாம். இது பெரும்பாலும் ஒரு ரப்பர் பேண்ட் துண்டிக்கப்படுவதைப் போல உணர்கிறது. பிரச்சனை பொதுவாக காலையில் மோசமாகிறது. உங்கள் விரல் வளைந்த நிலையில் சிக்கியிருக்கும் நிலையில் நீங்கள் எழுந்திருக்கலாம். அதை சரிசெய்ய உங்கள் மற்ற கையை நீங்கள் பயன்படுத்த வேண்டியிருக்கலாம். நாள் செல்ல செல்ல, கடினத்தன்மை பெரும்பாலும் மேம்படுகிறது, ஆனால் கடுமையான பயன்பாட்டிற்குப் பிறகு பிடிக்கலாம்.

அன்றாட பணிகள் கடினமாகிவிடும். ஒரு கைப்பிடிப்பது, ஒரு ஸ்டீயரிங் வீலைப் பிடிப்பது அல்லது உங்கள் சட்டைக்குள் புகுத்துவது போன்ற எளிய செயல்கள் வலிக்கலாம் அல்லது தடுக்கப்பட்டதாக உணரலாம். ஒரு பிரா அல்லது ஒரு சட்டை பொத்தானை இறுக்க உங்கள் முதுகுக்குப் பின்னால் அடைவது வேதனையாக இருக்கலாம். உங்களுக்கு நீரிழிவு நோய் இருந்தால், இந்த அறிகுறிகள் தொடர்ந்து நீடிக்கும் மற்றும் ஆரம்ப சிகிச்சையால் நிவாரணம் பெறுவது கடினம்.

கடுமையான சந்தர்ப்பங்களில், விரல் ஒரு வளைந்த நிலையில் பூட்டப்பட்டிருக்கும். நீங்கள் உதவியின்றி அதை நேராக வைக்க முடியாமல் போகலாம். இந்த பூட்டுதல் வலுவான பிடுங்கலுக்குப் பிறகு திடீரென்று ஏற்படலாம். உங்கள் விரல் அடிக்கடி சிக்கிக்கொண்டிருப்பதை நீங்கள் கவனித்தால், அல்லது அதை முழுமையாக நேராக வைக்க

முடியாவிட்டால், உங்கள் அறுவை சிகிச்சையாளர் அதன் தீவிரத்தை மதிப்பீடு செய்வார். ஆரம்ப அறிகுறிகளில் வலி மற்றும் லேசான பிடிப்பு ஆகியவை அடங்கும். பிற்கால கட்டங்களில் கையேடு திருத்தம் தேவைப்படும் பூட்டுதல் அடங்கும்.

உண்மையில் என்ன நடக்கிறது

உங்கள் விரல் நகர்கிறது, ஏனென்றால் நீளமான தசைக் கயிறுகள், தசைகள் என்று அழைக்கப்படுகின்றன, உங்கள் கையில் உள்ள ஒரு பாதுகாப்பு சுரங்கப்பாதையின் வழியாக உருண்டு செல்கின்றன. இந்த சுரங்கப்பாதையை சுழற்சிகள் என்று அழைக்கப்படும் வலுவான பட்டைகள் வைத்திருக்கின்றன. இந்த சுழற்சிகளை ஒரு மீன்பிடி வலையின் மோதிரங்களைப் போல சிந்தியுங்கள். அவை தசைகளை உங்கள் விரலுக்கு அருகில் வைத்திருக்கின்றன, இதனால் நீங்கள் உங்கள் கையை வளைக்கும்போது அது மென்மையாக இழுக்க முடியும்.

துப்பாக்கி விரலில், இந்த சுரங்கப்பாதையில் உள்ள முதல் வளையம் தடிமனாகவும் இறுக்கமாகவும் மாறும். அதே நேரத்தில், இடுப்பு தன்னை பெரும்பாலும் ஒரு சிறிய கட்டி அல்லது முடிச்சு உருவாகிறது. இந்த கட்டி பொதுவாக வடு போன்ற திசுக்களால் ஆனது. உங்கள் விரலை வளைக்க அல்லது நிமிர்ந்து நிற்க முயற்சிக்கும்போது, இந்த முடிச்சு குறுகிய சுரங்கப்பாதையில் செல்ல முயற்சிக்கும்போது சிக்கிக்கொள்கிறது.

இந்த இயந்திரத் தடுப்பு நீங்கள் உணரும் அறிகுறிகளை ஏற்படுத்துகிறது. உங்கள் கையில் உங்கள் விரலின் அடிப்பகுதியில் வலி அல்லது மென்மை இருப்பதை நீங்கள் கவனிக்கலாம். இடுப்பு இறுக்கமான இடத்தின் வழியாக தனது வழியைக் கடக்கும்போது நீங்கள் ஒரு ஸ்னாப், பிடிப்பு அல்லது பாப் கேட்கலாம் அல்லது உணரலாம். இது “தூண்டுதல்” உணர்வு. காலையில், இந்த பூட்டுதல் பெரும்பாலும் அதிகமாக வெளிப்படுகிறது, ஏனெனில் திசுக்கள் பல மணிநேரங்களாக அமைதியாக இருந்தன.

உங்கள் விரல் ஒரு வளைந்த நிலையில் பூட்டப்படலாம். அதை கைமுறையாக சரிசெய்ய உங்கள் மற்ற கையை நீங்கள் பயன்படுத்த வேண்டியிருக்கும். சிகிச்சையளிக்கப்படாவிட்டால், இது இணைப்பில் ஒரு நிலையான வளைவுக்கு வழிவகுக்கும், அதை சரிசெய்வது கடினம்.

இந்த நிலை 50 வயதிற்கு மேற்பட்ட பெண்களில் மிகவும் பொதுவானது மற்றும் பெரும்பாலும் நடுத்தர அல்லது மோதிர விரல்களை பாதிக்கிறது. இது நீரிழிவு அல்லது ருமடோய்டு மூட்டுவலி உள்ளவர்களிடமும் அதிகமாக நிகழ்கிறது. இந்த சந்தர்ப்பங்களில், அழற்சி மற்றும் திசு கட்டமைப்பில் ஏற்படும் மாற்றங்கள் இடுப்பு மற்றும் புல்லியை வீக்கத்திற்கும் தடிமனாகவும் ஆக்குகின்றன. இதன் விளைவாக ஒரு எளிய இயந்திர சிக்கல் உள்ளது: ஒரு குறுகிய, இறுக்கமான வளையத்தின் வழியாக செல்ல முயற்சிக்கும் வீங்கிய கயிறு.

நாம் என்ன செய்ய முடியும்

எங்கள் கிளினிக்கில் நாங்கள் எடுக்கும் அணுகுமுறை, மேட்டர் தனியார் மருத்துவமனை ராக்ஹாம்ப்ள்டனில் உள்ள மேல் கால் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் டாக்டர் கீரன் ஹிர்பாரா இந்த நிலையை எவ்வாறு நிர்வகிக்கிறார் என்பதை பிரதிபலிக்கிறது. நாங்கள் குறைவான ஆக்கிரமிப்பு விருப்பங்களுடன் தொடங்குகிறோம். மீண்டும் மீண்டும் பிடிப்பதைத் தவிர்க்க உங்கள் கையை எவ்வாறு பயன்படுத்துகிறீர்கள் என்பதை மாற்ற முயற்சி செய்யலாம். மென்மையான நீட்சி மற்றும் வலுவூட்டும் பயிற்சிகள் இறுக்கம் குறைக்க உதவும். குறிப்பாக இரவில் விரலை நேராக வைத்திருக்க ஒரு அடுக்கு அணிய பரிந்துரைக்கிறோம். இந்த நடவடிக்கைகள் செயல்பட சில வாரங்கள் அவகாசம் கொடுங்கள். பிடிப்பு அல்லது பூட்டுதல் தொடர்ந்தால், நாங்கள் அடுத்த கட்டத்திற்கு செல்கிறோம்.

மருத்துவ மேலாண்மை இடுப்பு மூடியில் அழற்சியைக் குறைப்பதில் கவனம் செலுத்துகிறது. அசௌகரியத்திற்கு உதவ நாங்கள் வலி மருந்துகள் அல்லது அழற்சி எதிர்ப்பு மருந்துகளை பரிந்துரைக்கலாம். மிகவும் பொதுவான மருத்துவ சிகிச்சை நெகிழ்வு இடுப்பு மூடியில் ஒரு கார்டிகோஸ்டிராய்டு ஊசி. இது வீக்கத்தைக் குறைக்கிறது மற்றும் இடுப்பு மென்மையாக glide அனுமதிக்கிறது. சுமார் 60% நோயாளிகள் ஒரு ஊசிக்குப் பிறகு நிவாரணம் பெறுகிறார்கள். நீரிழிவு இல்லாதவர்களுக்கு, 90% வரை ஒன்று அல்லது இரண்டு ஊசிகளிலிருந்து நிவாரணம் பெறுகிறார்கள். முதல் ஊசி நீடித்த உதவியை வழங்கவில்லை என்றால், இரண்டாவது ஊசி வழங்கப்படலாம். சில சந்தர்ப்பங்களில், நிவாரணம் ஒரு வருடம் அல்லது அதற்கு மேல் நீடிக்கும். உங்களுக்கு நீரிழிவு நோய் இருந்தால், ஊசிகள் குறைவான செயல்திறன் கொண்டதாக இருக்கலாம் மற்றும் ஐந்து நாட்கள் அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட காலத்திற்கு இரத்த சர்க்கரை அளவை தற்காலிகமாக உயர்த்தக்கூடும் என்பதை நினைவில் கொள்க. தொடங்குவதற்கு முன் இந்த அபாயங்களைப் பற்றி நாங்கள் உங்களுடன் விவாதிக்கிறோம்.

அறுவை சிகிச்சை போதுமான முன்னேற்றம் அளிக்காதபோது அல்லது உங்கள் விரல் பூட்டப்பட்டிருந்தால் அறுவை சிகிச்சை கருதப்படுகிறது. இந்த நடைமுறை இடுப்பைப் பிடிக்கும் இறுக்கமான இசைக்குழுவை (ஏ 1 புல்லி) விடுவிப்பதை உள்ளடக்கியது. இது உள்ளூர் மயக்க மருந்தின் கீழ் மேற்கொள்ளப்படும் ஒரு குறுகிய, பாதுகாப்பான நடைமுறை ஆகும். இது பொதுவாக குறைந்த ஆபத்து, ஒரு மருத்துவமனை அறுவை சிகிச்சை அறையில் உள்ளதைப் போன்ற சிக்கல் விகிதங்களுடன் உள்ளது. சுமார் 97% நோயாளிகளுக்கு அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு முழுமையான மீட்பு உள்ளது. காயத்தை குணப்படுத்துதல் பிரச்சினைகள் அல்லது நரம்பு எரிச்சல் போன்ற நன்மைகள் மற்றும் சிறிய அபாயங்களை நீங்கள் புரிந்துகொள்வதை உறுதிசெய்யும் ஒரு பகிரப்பட்ட முடிவாக இதை நாங்கள் செய்கிறோம். ரியூமடோயிட் கீல்வாதம் உள்ள நோயாளிகளுக்கு, விரல் சீரமைப்பைப் பாதுகாக்க, இடுப்பின் ஒரு சிறிய ஸ்லிப்பை அகற்றலாம். உங்களுக்கு நிலையற்ற நீரிழி இருந்தால், குளுக்கோஸ் ஸ்பைக்குகள் மற்றும் தொற்று அபாயங்களைத் தவிர்க்க நேரடியாக

எதிர்பார்ப்பது என்ன

உங்கள் விரல் அல்லது கட்டைவிரலை வளைக்கும்போது அது சிக்கியிருப்பதை உணரலாம் அல்லது சிக்கிக் கொள்ளலாம். இது இடுப்பு உறை இறுக்கமாகிவிடுவதால் ஏற்படுகிறது. சிகிச்சை இல்லாமல், இந்த பூட்டுதல் நீடிக்கும் அல்லது வந்து போகலாம். இது ஏற்கனவே கடுமையானதாக இருந்தால், அது அரிதாகவே தானாகவே குணமாகும்.

அறுவை சிகிச்சையை நீங்கள் தேர்வு செய்தால், முன்னோக்கு பொதுவாக நேர்மறையானது. திறந்த தூண்டுதல் விரல் வெளியீடு ஒரு குறைந்த ஆபத்து நடைமுறையாகும். இது பிடிப்பு மற்றும் பூட்டுதலை திறம்பட நிறுத்துகிறது. அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு பெரும்பாலான மக்கள் தங்கள் அன்றாட கை செயல்பாட்டில் குறிப்பிடத்தக்க முன்னேற்றத்தைக் காண்கிறார்கள். இடுப்பு மீண்டும் சுதந்திரமாக நகர்கிறது என்பதை உறுதிப்படுத்த உங்கள் அறுவை சிகிச்சையாளர் செயல்முறை மூலம் உங்களுக்கு வழிகாட்டுவார்.

சிக்கல்கள் அரிதானவை ஆனால் சாத்தியமானவை. அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு 20 விரல்களில் சுமார் 1 க்கு லேசான, தற்காலிக சிக்கல் ஏற்படுகிறது. இவை சிறிய காயம் பிரச்சினைகள் அல்லது லேசான கடினத்தன்மையை உள்ளடக்கலாம். பெரிய சிக்கல்கள் அரிதானவை. சிக்கலை சரிசெய்ய 200 விரல்களில் சுமார் 1 க்கு இரண்டாவது அறுவை சிகிச்சை தேவைப்படுகிறது. நீங்கள் சமீபத்தில் ஸ்டிராய்டு ஊசி பெற்றிருந்தால், தொற்றுநோய்க்கான ஆபத்து சற்று அதிகமாக இருக்கும். உங்கள் அறுவை சிகிச்சையாளர் இந்த செயல்முறைக்கு முன் இதை உங்களுடன் விவாதிப்பார்.

குணமடைதல் பொதுவாக நேரடியானது. நடைமுறைக்குப் பிறகு விரைவில் உங்கள் கையை சாதாரணமாகப் பயன்படுத்தலாம். சில நபர்கள் ஆரம்ப வாரங்களில் வடு உணர்திறன் அல்லது சிறிய கடினத்தன்மையைக் கவனிக்கிறார்கள். இந்த அறிகுறிகள் பொதுவாக காலப்போக்கில் மேம்படுகின்றன. உங்களுக்கு ரியூமாதாய்ட் மூட்டு அழற்சி இருந்தால், மூட்டு சீரமைப்பு சற்று மாறக்கூடிய ஒரு சிறிய வாய்ப்பு உள்ளது. இது உங்கள் அறுவை சிகிச்சையாளர் கண்காணிக்கும் ஒன்று.

அறுவை சிகிச்சை உங்களுக்கு சரியானதாக இல்லாவிட்டால், ஸ்டிராய்டு ஊசிகள் ஒரு விருப்பமாகும். அவை பலருக்கு நிவாரணத்தை வழங்குகின்றன. இரண்டாவது மற்றும் மூன்றாவது ஊசிகளில் சுமார் 39% நீண்ட கால நிவாரணத்தை வழங்குகின்றன. இருப்பினும், சிலருக்கு அறிகுறிகள் மீண்டும் வந்தால் கூடுதல் ஊசிகள் அல்லது இறுதி அறுவை சிகிச்சை தேவைப்படலாம். சில நேரங்களில் பிற விரல்களில் தூண்டுதல் ஏற்படலாம். இது பொதுவானது மற்றும் அது ஏற்பட்டால் நிர்வகிக்கப்படலாம்.

பெரும்பாலான நோயாளிகள் ஊசி அல்லது அறுவை சிகிச்சை மூலம் இதை அடைகிறார்கள். உங்கள் அறுவை சிகிச்சையாளர் உங்கள் தேவைகளுக்கு மிகவும் பொருத்தமான பாதையைத் தேர்வுசெய்ய உதவுவார்.

யாரையாவது எப்போது பார்க்க வேண்டும்

உங்கள் உள்ளங்கையில் வலி அல்லது ஒரு கட்டி இருப்பதை நீங்கள் கவனித்தால், அல்லது நீங்கள் அதை வளைக்கும்போது உங்கள் விரல் பிடித்தால் அல்லது பூட்டினால், உங்கள் GP ஐ அணுகவும். அறிகுறிகள் பெரும்பாலும் காலையில் மோசமாக இருக்கும். விரல் வளைந்த நிலையில் சிக்கிவிட்டால், நீங்கள் நிமிர்ந்து நிற்க முடியாது, அல்லது வலி தூக்கத்திலோ அல்லது வேலையிலோ தலையிடுகிறது என்றால் ஒரு நிபுணர் மதிப்பாய்வைக் கேளுங்கள். தூண்டுதல் விரல் 2% முதல் 3% மக்களை பாதிக்கிறது மற்றும் பெண்கள் மற்றும் 45 வயதிற்கு மேற்பட்டவர்களில் மிகவும் பொதுவானது. உங்களுக்கு நீரிழிவு நோய் அல்லது ருமாதோயிட் கீல்வாதம் இருந்தால் இது சாத்தியமாகும். ஆரம்ப மதிப்பீடு அறிகுறிகள் மோசமடைவதற்கு முன்பு அவற்றை நிர்வகிக்க உதவுகிறது.