

கூபிட்டல் டனல் வெளியேற்றம்

உள் மணிக்கட்டு பகுதியில் உள்ள குபிட்டல் குழாய் வழியாகச் செல்லும் ஸ்பூலார் நரம்பு, சிகிச்சை மூலம் அழுத்தம் நீக்கப்பட்டது.

Mcstrother / Wikimedia Commons, CC BY 3.0



இயந்திர மொழிபெயர்ப்பு — தாய்மொழி தமிழ் மதிப்பாய்வாளர் அவர்களால் சரிபார்க்கப்பட்டது.

கியரன் ஹிர்பரா டாக்டரின் கீழ் மாதர் தனார் ஆஸ்பத்திரி ராக்கம்ப்டனில் (Mater Private Hospital Rockhampton) முழங்கை எலும்பு குழாய் வெளியேற்றம் (cubital tunnel release) மூலம் முழங்கையில் அலார் நரம்பை விடுவித்தல் அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு உங்கள் மீட்பை இந்த நெறிமுறை வழிநடத்துகிறது. இது எதிர்பார்க்கக்கூடியவை, முதல் சில வாரங்களில் எடுக்க வேண்டிய முன்னெச்சரிக்கைகள், மற்றும் அனைத்தும் நிலைபெறும் போது நரம்பு தடையின்றி நகர உதவும் பயிற்சிகள் ஆகியவற்றை விளக்குகிறது. உங்கள் மறுவாழ்வு ஒழுங்கமைக்கப்பட்டிருக்க, இந்தப் பக்கத்தை அல்லது அதன் PDF ஐ உங்கள் இயற்பியல் சிகிச்சையாளரிடம் அல்லது கை சிகிச்சையாளரிடம் கொண்டு செல்லவும். உங்கள் மீட்பு எவ்வாறு நடைபெறுகிறது என்பதைப் பொறுத்து உங்கள் சிகிச்சையாளர் திட்டத்தை மாற்றியமைக்கலாம்.

அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு உங்கள் காயத்தில் எந்தவிதமான கவலைகளும் இருந்தால், அறைகளைத் தொடர்பு கொள்ளவும். காயத்தின் புகைப்படத்தை எடுத்து, மதிப்பீட்டிற்காக அனுப்புவது பெரும்பாலும் உதவியாக இருக்கும்.

இரண்டு வெவ்வேறு அறுவை சிகிச்சைகள், இரண்டு சிறிது வேறுபட்ட மீட்புகள். அலார் நரம்பை இரண்டு முக்கிய வழிகளில் விடுவிக்கலாம், நீங்கள் எதைப் பெற்றீர்கள் என்பது உங்கள் தொடக்க கால முன்னெச்சரிக்கைகளை மாற்றுகிறது:

- **இன்-சிடு (எளிய) சிதைவு (In-situ (simple) decompression):** நரம்பு அமைந்துள்ள இடத்தில் விடுவிக்கப்படுகிறது, அதை நகர்த்துவதில்லை. இது டாக்டர் ஹிர்பரா செயல்படுத்தும் நிலையான அறுவை சிகிச்சையாகும், மற்றும் மீட்பு விரைவானது: முழங்கையின் மென்மையான முழு இயக்கம் தொடக்கத்திலேயே தொடங்குகிறது. கடுமையான டிரேஸ் பயன்படுத்தப்படவில்லை.
- **முன் (சுபமஸ்குலர்) டிரான்ஸ்போசிஷன் (Anterior (submuscular) transposition)** (நரம்பு முழங்கையின் முன் பகுதியில் பாதுகாப்பான இடத்திற்கு எடுத்துச்

செல்லப்படுகிறது): முழங்கை வளைக்கும் போது நரம்பு எலும்பு முனை (மெடியல் எபிகான்டைல்) மீது தளர்வாக நகர்ந்தால் அல்லது முழங்கை வளைக்கும் போது நரம்பு முழங்கையின் முன் பகுதியில் பாதுகாப்பான இடத்திற்கு எடுத்துச் செல்லப்படுகிறது: இது குறைவாக நடக்கும் சூழலில் மட்டுமே செய்யப்படுகிறது. இது ஒரு கவனமான தொடக்க கட்டத்தை தேவைப்படுத்துகிறது, முதல் சில வாரங்கள் வரை நரம்பு மற்றும் மென் திசுக்கள் அவற்றின் புதிய நிலையில் நிலைபெறும் வரை முழங்கை வளைத்தல் மற்றும் நேர்த்தல் ஆகியவற்றை தவிர்க்க வேண்டும். ஒரு எளிய ஸ்லிங் வசதிக்காக மட்டுமே அணியப்படலாம்.

நீங்கள் பெற்ற அறுவை சிகிச்சைக்கான வழிகாட்டுதல்களை கீழே பின்பற்றவும்: பெரும்பாலான சூழல்களில் இன்-சிடு, உங்கள் நரம்பு நிலையற்றதாக இருந்தால் டிரான்ஸ்போசிஷன்.

எதிர்பார்க்க வேண்டியவை

காயம், வீக்கம் மற்றும் காயத்தின் மேலாண்மைக்காக, நடைமுறையின் [காயம் பராமரிப்பு](#) வழிகாட்டுதலைப் பார்க்கவும்.

அறுவை சிகிச்சையின் நோக்கம் அல்ட்னார் நரம்பின் மீதான அழுத்தத்தைக் குறைப்பதாகும் (இது உங்கள் சிறு விரல் மற்றும் வளைய விரல்களுக்கு உணர்வை வழங்கி, கையின் பல சிறிய தசைகளுக்கு பலத்தை அளிக்கிறது). அழுத்தம் குறைந்த பிறகு, நரம்பு மீண்டும் குணமடையத் தொடங்குகிறது, ஆனால் நரம்புகள் மெதுவாக குணமடையும்.

உங்கள் அறிகுறிகள் எவ்வளவு விரைவாக மேம்படுகின்றன என்பது நரம்பு எவ்வளவு காலம் அழுத்தப்பட்டிருந்தது மற்றும் அறுவை சிகிச்சைக்கு முன் அது எவ்வளவு தூண்டப்பட்டிருந்தது என்பதைப் பொறுத்தது. முள் முள் உணர்வு மற்றும் குத்துவது ஆகியவை பெரும்பாலும் முதலில் குறையலாம், சில நேரங்களில் நாட்கள் அல்லது வாரங்களில். உணர்வின்மை மற்றும் கையின் பலம் ஆகியவை அதிக நேரம் எடுக்கும் (பெரும்பாலும் மாதங்கள்) மற்றும் இறுதி முடிவு அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு ஒரு ஆண்டு அல்லது அதற்கு மேல் வரை தொடர்ந்து மேம்படலாம். அறுவை சிகிச்சைக்கு முன் நரம்பு மிகவும் தூண்டப்பட்டிருந்தால், சில உணர்வின்மை அல்லது பலவீனம் முழுமையாக மீளாது; அப்போது அறுவை சிகிச்சையானது நிலைமை மோசமடையாமல் தடுப்பதையும், நரம்புக்கு சிறந்த வாய்ப்பை அளிப்பதையும் நோக்கமாகக் கொண்டிருக்கும்.

இரண்டு அறுவை சிகிச்சைகளையும் ஒப்பிடும்போது, வெளியிடப்பட்ட சோதனைகளின் பெரிய ஆய்வுகள் எளிமையான இன்-சிடு டிகம்ப்ரஷன் (அழுத்தம் நீக்கம்) மற்றும் முன் டிரான்ஸ்போசிஷன் (முன் மாற்றம்) ஆகியவை ஒரே மாதிரியான மொத்த முடிவுகளைத் தருவதாகக் காட்டுகின்றன, எளிமையான அழுத்தம் நீக்கம் குறைந்த காயம் மற்றும் மென்மையான திசு சிக்கல்களைக் கொண்டிருக்கும் [1][2]. அவற்றுக்கிடையேயான தேர்வு உங்கள் நரம்பு மற்றும் உங்கள் மணிக்கட்டு ஆகியவற்றின் அடிப்படையில் உங்கள் மருத்துவரால் செய்யப்படுகிறது.

முன்னெச்சரிக்கைகள் மற்றும் வரம்புகள்

தன்னாட்சி, உணவு உண்ணுதல், ஆடை அணிதல், எழுதுதல் மற்றும் டைப்பிங் போன்ற அன்றாட பணிகளுக்கு உங்கள் கையை இயல்பான செயல்பாட்டு பயன்பாட்டிற்கு தொடக்கத்திலேயே வசதிக்கு உட்பட்டு ஊக்குவிக்கப்படுகிறது.

ஆரம்ப வரம்புகள் நீங்கள் எந்த செயல்முறையை மேற்கொண்டீர்கள் என்பதைப் பொறுத்தது:

- இன்-சிது (எளிய) டிகம்பர்ஷன் (பொதுவான செயல்முறை) பிறகு:** நரம்பு நகர்வதைத் தக்கவைக்க ஆரம்பத்தில் எலும்பு முழங்கை, கைக்கீழ், கைமுட்டி மற்றும் கை முழுமையான இயக்கத்தை ஊக்குவிக்கப்படுகிறது. எந்த மூடும் கருவி பயன்படுத்தப்படுவதில்லை. ஆரம்ப ஆறு வாரங்களுக்கு கையில் எடை தூக்குதல், பிடித்தல் மற்றும் எடை தாங்குதலை இலேசாக வைத்திருங்கள், பின்னர் படிப்படியாக அதிகரிக்கவும்.
- முன் டிரான்ஸ்போசிஷன் (நரம்பு நிலையற்றதாக இருந்தால் மட்டுமே):** எலும்பு முழங்கை முதல் சில வாரங்களுக்கு பாதுகாக்கப்படுகிறது; நரம்பு அதன் புதிய நிலையில் அமைவதற்கு முன் அதை முழுமையாக வளைக்கவோ அல்லது முழுமையாக நீட்டிக்கவோ வேண்டாம், மற்றும் அதை நீண்ட நேரம் வளைத்த நிலையில் வைக்க வேண்டாம். வசதிக்காக மட்டுமே ஒரு எளிய சிங் (sling) அணியலாம். நரம்பு நகர்வுகள் எளிய வெளியேற்றத்திற்கு பிறகு சற்று பிறகு (பொதுவாக இரண்டு முதல் மூன்று வாரங்களில்) தொடங்குகின்றன. இன்-சிது வெளியேற்றத்திற்கு ஒத்ததாக, ஆரம்ப ஆறு வாரங்களுக்கு எடை தூக்குதல் மற்றும் எதிர்ப்பு இலேசாக வைத்திருங்கள், பின்னர் படிப்படியாக அதிகரிக்கவும்.

ஒரு பொதுவான வழிகாட்டியாக, எடை தூக்குதல் மற்றும் எதிர்ப்பு வலிமைப்படுத்துதல் சுமார் ஆறு வாரங்கள் வரை இலேசாக வைக்கப்படுகிறது, பின்னர் படிப்படியாக அதிகரிக்கப்படுகிறது [3][4].

எலும்பு முழங்கையில் சாய்தல் (கடினமான பரப்பில் உங்கள் எலும்பு முழங்கையை வைத்தல்) நரம்புக்கு மேல் அழுத்தத்தை ஏற்படுத்துகிறது மற்றும் அது மீளும் போது தவிர்க்கப்பட வேண்டும்.

உங்கள் காயம் குணமடைந்த பிறகு, காயம் மசாஜ் நரம்புக்கு மேல் தோல் மற்றும் திசுக்களை நெகிழ்வாக வைத்திருக்க உதவுகிறது. [காயம் பராமரிப்பு](#) பக்கம் காயம் மேலாண்மையின் மீது மேலும் தகவல்களைக் கொண்டுள்ளது.

இவை உங்கள் ஹெண்ட் அவுட்டிலிருந்து பயிற்சிகள், ஒவ்வொரு கார்டிலும் விவரிக்கப்பட்டபடி செயல்படுத்தப்படுகின்றன. டாக்டர் ஹிர்பாரா மற்றும் உங்கள் தரபிஸ்ட் வழிகாட்டியப்படி தொடங்குங்கள்: நரம்பு நகர்வுகளின் தொடக்க தேதி மற்றும் எந்த எலும்பு முழங்கை வரம்பு வரம்பு, நீங்கள் எந்த செயல்முறையை மேற்கொண்டீர்கள் என்பதைப் பொறுத்தது.

உங்கள் பயிற்சிகள்

வேலை மற்றும் செயல்பாடுகளுக்குத் திரும்புதல்

பெரும்பாலான மக்கள் ஒரு முதல் இரண்டு வாரங்களில் அலுவலக அடிப்படையிலான அல்லது இலேசான வேலைக்குத் திரும்புவர், அதே சமயம் கனமான, மீண்டும் மீண்டும் செய்யப்படும் அல்லது கைவினைத் தொழில் பொதுவாக நான்கு முதல் எட்டு வாரங்கள் எடுக்கும். காயம் அதன் தொடர்பு மற்றும் அழுத்தத்தைத் தாங்கும் போது, மேலே உள்ள முன்னெச்சரிக்கைகளுக்குள் அதை வசதியாகச் செய்ய முடியும் என்றால், நீங்கள் குறிப்பிட்ட பணிக்காக தயாராக இருக்கிறீர்கள். உங்கள் வேலை கனமானதாக இருந்தால், முழங்கை மீது சாய்வதாக இருந்தால் அல்லது அதிர்வு கருவிகளைப் பயன்படுத்தினால், எந்த மாற்றியமைக்கப்பட்ட கடமைகளையும் உள்ளடக்கிய திட்டத்தை உருவாக்க, உங்கள் அறுவை சிகிச்சைக்குப் பதிலான மதிப்பாய்வில் அதை எழுப்புங்கள்.

வலி இல்லாமல் வாகனத்தைக் கட்டுப்படுத்தி அவசர நிலையில் உங்களுக்கு எதிர்வினை புரிய முடியும் என்றால், எந்த சிங்கிலும் இல்லாமல் இருக்கும் போது, ஓட்டுநர் பொதுவாக இரண்டு முதல் மூன்று வாரங்களில் மீண்டும் தொடங்குகிறார். விளையாட்டு மற்றும் மேலே செயல்பாட்டுக்குத் திரும்புதல் பொதுவாக ஆறு முதல் பன்னிரண்டு வாரங்களில் இருக்கும்.

நரம்பு மீட்பு தனது சொந்த மெதுவான நேரக்கோட்டில் செல்கிறது. சுருக்கம் அடிக்கடி முதலில், நாட்கள் முதல் வாரங்கள் வரை, நிலைத்திருக்கும், அதே சமயம் உணர்ச்சி இழப்பு மற்றும் வலி பல மாதங்கள் வரை தொடர்ந்து மேம்படும் மற்றும் சுமார் ஒரு ஆண்டு வரை மேலும் சிறப்பாக இருக்கலாம். நரம்பு மிகவும் நீண்ட நேரம் அழுத்தப்பட்டிருந்தால், சில உணர்ச்சி இழப்பு அல்லது பலவீனம் முழுமையாக மீளாது, மற்றும் அறுவை சிகிச்சை பின்னர் விஷயங்கள் முன்னேறுவதைத் தடுக்கிறது.

உங்கள் நெறிமுறையிற்குப் பிறகு

இந்த நெறிமுறை நடைமுறையின் பொதுவான மீட்பு ஆலோசனைகளுடன் இணைந்து செயல்படுகிறது: [மருத்துவத்திற்குப் பிறதான வலி மேலாண்மை](#), [காயம் பராமரிப்பு](#) மற்றும் [கை சிகிச்சையின் அடிப்படைகள்](#) ஆகியவற்றைப் பார்க்கவும். முற்கூறிய கட்டநிலை திட்டம், மணிக்கட்டு எலும்பில் முன்னோக்கு நரம்பின் அழுத்தம் நீக்கம் குறித்த வெளியிடப்பட்ட ஆதாரங்களுடன் ஒத்துப்போகிறது, மற்றும் உங்கள் நரம்பு மற்றும் மணிக்கட்டு எலும்பின் முன்னேற்றத்தைப் பொறுத்து, உங்கள் தொடர்ச்சியான மீட்பு உங்கள் இயற்பியல் சிகிச்சையாளர் அல்லது கை சிகிச்சையாளரால் தனிப்பட்ட முறையில் வழிநடத்தப்படுகிறது.

குறிப்புகள்

[1] சைட் ஜெ, வான் நெஸ்ட் டி, ஃபோல்ட்ஸ் சி, மற்றும் பிறர். ஐடியோபதிக் கியூபிட்டல் டனல் சிண்ட்ரோமைக்கான உள்நாட்டு சிதைவுப்படுத்தல் மற்றும் டிரான்ஸ்போசிஷன்: புதுப்பிக்கப்பட்ட மெட்டா-அனாலிசிஸ். J ஹேண்ட் மைக்ரோசர்க். 2019;11(1):18-27. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6431285/> [2] மெக்காடம் எஸ்ஏ, கந்தி ஆர், பெழுஹ்லி எம், லெஃபெவர் கேஏ. கியூபிட்டல் டனல் சிண்ட்ரோமைக்கான உள்நாட்டு சிதைவுப்படுத்தல் மற்றும் முன் தோல் கீழ் மற்றும் தசை கீழ் டிரான்ஸ்போசிஷன்: ஒரு மெட்டா-அனாலிசிஸ். J ஹேண்ட் சர்க் அமெ. 2008;33(8):1314.e1-12. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18929194/> [3] கலியாண்ட்ரோ பி, லா டோரே ஜி, பாடோவா ஆர், ஜியானினி எஃப், பாடோவா எல். மணிக்கட்டு பகுதியில் உள்நாட்டு நரம்பு பாதிப்புக்கான சிகிச்சை. கோக்ரேன் டேட்டாபேஸ் சிஸ்ட் ரெவ். 2016;11:CD006839. <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD006839.pub4/full> [4] ஆண்ட்ரூஸ் கே, ரோவ்லேண்ட் ஆ, பிரான்ஜல் ஏ, எப்ரஹம் என். கியூபிட்டல் டனல் சிண்ட்ரோம்: அமைப்பு, கிளினிக்கல் வெளிப்பாடு மற்றும் மேலாண்மை. J ஆர்த்தோப். 2018;15(3):832-836. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6082832/>