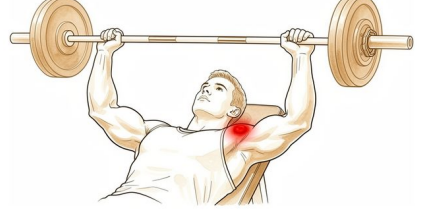


தூர கிளாவிக்கல் ஆஸ்டியோலைசிஸ்

தூர கிளேவிக்ஸ் ஆஸ்டியோலைசிஸ் (எடை தூக்கும் தோள்பட்டை)
தோள்பட்டையின் மேற்பகுதியில் வலியை ஏற்படுத்துகிறது,
குறிப்பாக அழுத்த பயிற்சிகளுடன்.

Kieran Hirpara © ① ② ③ 4.0



இயந்திர மொழிபெயர்ப்பு — தாய்மொழி தமிழ் மதிப்பாய்வாளர் அவர்களால் சரிபார்க்கப்பட்டது.

நீங்கள் உணரும் விஷயங்கள்

உங்கள் தோளின் மிக மேல் பகுதியில், உங்கள் தோள் எலும்பு (collarbone) தோள் பட்டை எலும்புடன் (shoulder blade) இணையும் இடத்தில் வலி இருக்கலாம். இந்த இடம் அக்ரோமியோக்ளேவிகுலார் மூட்டு (acromioclavicular joint) என்று அழைக்கப்படுகிறது. கனமான எடைகளைத் தூக்குவதற்கு அல்லது தொடர்ந்து மேல்நோக்கி இயக்கங்களைச் செய்வதற்குப் பிறகு இந்த வலி தொடங்கலாம். காலப்போக்கில், உங்கள் தோள் எலும்பின் முனையில் உள்ள எலும்பு அரிக்கப்படுவதோ அல்லது கரைவதோ நிகழலாம். இந்த நிலை தொலைமூல தோள் எலும்பு எலும்பழிவு (distal clavicle osteolysis) என்று அழைக்கப்படுகிறது.

வலி அன்றாட வேலைகளின் போது பெரும்பாலும் திடீரென அதிகரிக்கும். சட்டையை உள்ளே மடிக்கும்போது உங்கள் உடலின் குறுக்கே கையை நீட்டுவதற்குள் கூர்மையான வலியை உணரலாம். பின்னால் ப்ரா பூட்டுவது கடினமாகவும் வலியாகவும் மாறலாம். உயர்ந்த ஷெல்ஃபில் பை வைப்பது போன்ற உங்கள் தலையின் மேல் பொருட்களைத் தூக்குவது ஆழமான வலியைத் தூண்டலாம். சீட் பெல்ட்டை அணைப்பது போன்ற எளிய இயக்கங்கள் கூட மூட்டைத் தூண்டலாம்.

இரவு நேர வலி பொதுவானது. பாதிக்கப்பட்ட பக்கத்தில் உறங்குவது கடினமாக இருக்கலாம். வீக்கமடைந்த மூட்டின் மீது உங்கள் உடல் எடை விழுவது உங்களைத் தூக்கமிலியாக்கலாம். சில நோயாளிகள் காலை முதலில் எழுந்தபோது கடுமையைப் புகாரளிக்கிறார்கள். இந்தக் கடுமை நீங்கள் நகரும்போது பொதுவாக குறையும், ஆனால் செயல்பாட்டிற்குப் பிறகு வலி மீண்டும் திரும்பும்.

உங்களுக்கு முந்தைய தோள் அறுவை சிகிச்சை இருந்தால், அறிகுறிகள் மிகவும் சிக்கலானதாக இருக்கலாம். சில நேரங்களில், முந்தைய நடைமுறைகளின் சிக்கலாக முடிவு எலும்பு இழப்பு ஏற்படுகிறது. அரிதான நேரங்களில், *Propionibacterium acnes* போன்ற பாக்டீரியாக்களால் ஏற்படும் தொற்று எலும்பு இழப்பிற்கு காரணமாகலாம். இந்த வகையான எலும்பழிவு எலும்பு மேலும் கரையாமல் தடுக்க குறிப்பிட்ட சிகிச்சையைத் தேவைப்படலாம்.

உங்கள் தோளில் நிலைத்தன்மை இல்லாமல் இருப்பதையும் நீங்கள் கவனிக்கலாம். மூட்டு தளர்வாக இருந்தால், நீங்கள் நகரும்போது உங்கள் தோள் எலும்பு நகரலாம். இது உங்கள் தோள் இடத்தில் இருந்து நழுவிடது போல் உணரலாம். 10 மிமீ க்கும் அதிகமான எலும்பு அகற்றப்பட்டால் அல்லது இழக்கப்பட்டால், தோள் எலும்பின் கிடைமட்ட இயக்கம் தெரியவரும். இந்த நிலைத்தன்மை இல்லாமல் இருப்பது தூக்குவதை இன்னும் சவாலானதாக ஆக்கலாம்.

மூட்டு அரிப்பு மூட்டு அழற்சி (wear-and-tear arthritis) உள்ள அனைவருக்கும் அறுவை சிகிச்சை தேவையில்லை. சில நோயாளிகள் ஓய்வு மற்றும் மருந்துகளுடன் அறிகுறிகளை நிர்வகிக்கிறார்கள். இருப்பினும், வலி தொடர்ந்து நிலைத்திருந்து உங்கள் அன்றாட வாழ்க்கையை வரையறுத்தால், உங்கள் மருத்துவர் தோள் எலும்பின் முனையை அகற்றுவதைப் பற்றி விவாதிக்கலாம். இந்த நடைமுறை, தொலைமூல தோள் எலும்பு மறுசீரமைப்பு (distal clavicle resection) என்று அழைக்கப்படுகிறது, இது மூட்டின் மீதான அழுத்தத்தைக் குறைக்கலாம். இது பாதுகாப்பான பராமரிப்புடன் மேம்படாத நிரந்தர வலிக்காக பெரும்பாலும் கருதப்படுகிறது.

உண்மையில் என்ன நடக்கிறது

உங்கள் மார்பெலும்பு (collarbone) உங்கள் தோள்பட்டை எலும்புடன் (shoulder blade) தோள்பட்டையின் மேற்பகுதியில் உள்ள ஒரு சிறிய மூட்டில் இணைகிறது. இந்த மூட்டை உங்கள் கை சுதந்திரமாக நகர அனுமதிக்கும் ஒரு ஷாக் அப்சார்பர் (shock absorber) என்று கருதுங்கள். காலப்போக்கில், அழுத்தம் மற்றும் தேய்மானம் எலும்புகளின் முனைகளின் மீது உள்ள மென்மையான பூச்சை சேதப்படுத்தலாம். இந்த நிலை எலும்பு மூட்டு அழற்சி (osteoarthritis) என்று அழைக்கப்படுகிறது. உடல் மார்பெலும்பின் முனைப் பகுதியை அழிக்கக்கூடும், இது எலும்பு இழப்பு (osteolysis) என்று அழைக்கப்படுகிறது. இது உங்கள் கையை உங்கள் உடலுக்கு மேல் நகர்த்தும்போது அல்லது பொருட்களை மேலே தூக்கும்போது வீக்கம் மற்றும் வலியை உருவாக்குகிறது.

சில சமயங்களில், இந்த பிரச்சினை ஒரு காயத்திற்குப் பிறகு ஏற்படுகிறது. நீங்கள் மார்பெலும்பை அதன் இடத்தில் பிடித்து வைக்கும் கட்டிகளை (ligaments) இழுத்துவிட்டிருக்கலாம் அல்லது கிழித்திருக்கலாம். இந்த கட்டிகள் எலும்புகளை சரியான நிலையில் வைத்திருக்கும் வலுவான கயிறுகளைப் போல செயல்படுகின்றன. அவை சேதமடைந்தால், மூட்டின் இயக்கவியல் மாறுகிறது. உங்கள் தோள்பட்டை எலும்பும் மார்பெலும்பும் மென்மையாக இணைந்து நகராது. இந்த முரண்பாடு உராய்வு, கடினத்தன்மை மற்றும் வலியை ஏற்படுத்தலாம். தொடக்க காயம் மிகவும் சிறியதாகத் தோன்றினாலும், மாற்றப்பட்ட இயக்க முறைகள் நீண்டகால அசௌகரியத்தை

ஏற்படுத்தக்கூடும். குறிப்பிட்ட வகையான தோள்பட்டை சீர்கேடு உள்ள நோயாளிகளில் பாதி பேர் பத்து ஆண்டுகளுக்குப் பிறகு செயல்பாட்டில் குறைவை அனுபவிக்கிறார்கள்.

அரிதான சந்தர்ப்பங்களில், குறைந்த தீவிர தொற்று இந்த எலும்பு சிதைவை ஏற்படுத்தக்கூடும். பாக்டீரியாக்கள் மூட்டில் குடியேறி, உடலை எலும்பு திசுக்களை அழிக்கத் தூண்டக்கூடும். இது நடந்தால், சேதமடைந்த எலும்பின் முனைப் பகுதியை அகற்றி, அண்டிபயாடிகளைப் பயன்படுத்துவதன் மூலம் இந்த செயல்முறையை நிறுத்தலாம். பெரும்பாலான மக்களுக்கு, வலி மூட்டு மேற்பரப்புகள் ஒன்றோடு ஒன்று உராய்வதிலிருந்து அல்லது கட்டிகள் அதிகமாக நீட்சியடைவதிலிருந்து வருகிறது.

உங்கள் மருத்துவர் எலும்பு எவ்வளவு பாதிக்கப்பட்டுள்ளது மற்றும் உங்கள் தோள்பட்டை எவ்வாறு நகர்கிறது என்பதைப் பார்க்கிறார். ஓய்வு மற்றும் சிகிச்சை உதவாவிட்டால், மார்பெலும்பின் சேதமடைந்த முனைப் பகுதியை அகற்றுவது வலியை குறைக்கலாம். இந்த செயல்முறை எலும்புகள் உராய்வின்றி நகர அதிக இடத்தை உருவாக்குகிறது. தொடர்ச்சியான வலி அல்லது மூட்டு அழற்சி உள்ளவர்களுக்கு வசதியை மேம்படுத்த இது ஒரு நம்பகமான வழியாகும். இலக்கு உங்கள் தினசரி செயல்பாடுகளை வரையறுக்கும் வீக்கத்தைக் குறைத்து, மென்மையான இயக்கத்தை மீட்டெடுப்பதாகும்.

இதற்காக நாங்கள் என்ன செய்ய முடியும்

எலும்பு முனை வீக்கத்திற்கு (distal clavicle osteolysis) நாங்கள் பயன்படுத்தும் அணுகுமுறை, மாதர் தனியார் மருத்துவமனை ராக்கம்ப்டனில் (Mater Private Hospital Rockhampton) உள்ள மேல் உறுப்பு சிறப்பு மருத்துவரான டாக்டர் கியெரான் ஹிர்பரா, எங்கள் கிளினிக்கில் இந்த நிலையை எவ்வாறு நிர்வகிக்கிறார் என்பதை பிரதிபலிக்கிறது. நோயாளிகள் ஒரு பொது மருத்துவரின் அல்லது மருத்துவ மறுசீரமைப்பு நிபுணரின் (physiotherapist) பரிந்துரையின் மூலம் எங்கள் மருத்துவமனைக்கு வருகிறார்கள். விரிவான மதிப்பீட்டோடு நாங்கள் தொடங்குகிறோம், இதில் வரலாறு, உடல் பரிசோதனை மற்றும் தேவைப்பட்டால் படக்காட்சி (imaging) ஆகியவை அடங்கும். சிதைவு அல்லது நீண்ட காலமாக உள்ள பிரச்சினைகளுக்கு, நாங்கள் பொதுவாக செயல்பாடு இல்லாத சிகிச்சையுடன் (non-operative care) தொடங்குகிறோம். இது உங்கள் உடலுக்கு வீக்கத்தை குறைக்க நேரம் அளிக்கிறது மற்றும் மூட்டை ஆதரிக்க தோள்பட்டையை பலப்படுத்துகிறது.

வலியை ஏற்படுத்தும் செயல்பாடுகளை மாற்றுவதன் மூலம் நீங்கள் தொடங்கலாம். ஒரு காலத்திற்கு கனமான பொருட்களை தூக்குவதையோ அல்லது தலையின் மேல் கைகளை உயர்த்துவதையோ தவிர்க்கவும். மருத்துவ மறுசீரமைப்பு உங்கள் தோள்பட்டை நிலைத்தன்மையையும் இயக்க வரையறையையும் (range of motion) மேம்படுத்துவதை நோக்கமாகக் கொண்டுள்ளது. மற்ற விருப்பங்களைக் கருத்தில் கொள்வதற்கு முன், இந்த கட்டுப்பாட்டு அணுகுமுறையை (conservative approach) ஒரு நியாயமான முயற்சியாக வழங்க பரிந்துரைக்கிறோம். வலி தொடர்ந்தால், மருத்துவ மேலாண்மையை (medical management) விவாதிக்கலாம். இதில் வீக்கத்தை குறைக்க வலி மருந்துகள் மற்றும் எதிர்ப்பு வீக்க மருந்துகள் (anti-inflammatories) அடங்கும். நேரடியாக மூட்டை அமைதிப்படுத்த கார்டிசோன் போன்ற செலுத்து மருந்துகளை (injections) நாங்கள் வழங்கலாம். இந்த சிகிச்சைகள் அறிகுறிகளை நிர்வகிக்க உதவுகின்றன ஆனால் எலும்பு இழப்பை திருப்பி பெறாது.

செயல்பாடு இல்லாத சிகிச்சை போதுமான மேம்பாட்டை அளிக்கவில்லை எனில் அறுவை சிகிச்சை கருதப்படுகிறது. மிகவும் பொதுவான நடைமுறை distal clavicle excision ஆகும், இதில் நாங்கள் மூளையின் (collarbone) சேதமடைந்த முனையை அகற்றுகிறோம். எலும்புகள் ஒன்றோடொன்று உராய்வதை நிறுத்துவதன் மூலம் இது வலியை குறைக்கிறது. திறந்த அறுவை சிகிச்சையை விட வேகமாக செயல்பாடுகளுக்கு திரும்புவதற்கு அர்த்தோஸ்கோபிக் அகற்றம் (arthroscopic removal) அனுமதிக்கிறது, அதே நேரத்தில் ஒரே மாதிரியான நீண்ட கால விளைவுகளை வழங்குகிறது. நிரந்தர நிலைத்தன்மையின்மை (chronic instability) உள்ள சந்தர்ப்பங்களில், உங்கள் சொந்த லிகாமெண்ட்களைப் (ligaments) பயன்படுத்தி மூட்டை மறுகட்டமைக்கலாம். கடுமையான, நீண்ட காலமாக உள்ள dislocations-க்கு, மூளையின் முனையின் முழு அகற்றமும் ஒரு விருப்பமாகும், இது உயர் நோயாளி திருப்தியை அளிக்கிறது. உங்கள் குறிப்பிட்ட தேவைகள் மற்றும் இலக்குகளுடன் திட்டம் பொருந்துவதை உறுதி செய்ய, இந்த விருப்பங்களை உங்களுடன் விவாதிக்கிறோம்.

எதிர்பார்க்க வேண்டியவை

தொண்டை எலும்பின் தொலைமுக எலும்பு சிதைவு என்பது உங்கள் தொண்டை எலும்பின் முனையில் உள்ள எலும்பு சிதைவடையும் ஒரு அழுத்தம் மற்றும் தேய்மான நிலையாகும். இது பெரும்பாலும் தோள்பட்டையில் தொடர்ச்சியான வலியை ஏற்படுத்தும். நீங்கள் சிகிச்சையளிக்கப்படாத கடுமையான காயங்களைக் கொண்டிருந்தால், பெரும்பாலான நோயாளிகள் எந்த வகையான சிகிச்சையும் இல்லாமல் நன்றாக இருப்பார்கள். இருப்பினும், அறிகுறிகள் தொடர்ந்தால் சில சதவீத நோயாளிகள் தாமதமாக அறுவை சிகிச்சைத் தலையீட்டைப் பெற வேண்டியிருக்கலாம்.

அறிகுறிகள் தானாகவே குறையாவிட்டால், உங்கள் மருத்துவர் தொண்டை எலும்பின் வெளிப்புற முனையை நீக்க பரிந்துரைக்கலாம். இந்த நடைமுறை தொடர்ச்சியான வலி அல்லது காயத்திற்குப் பிந்தைய மூட்டு அரித்தலை கொண்ட நோயாளிகளில் குறிப்பிடத்தக்க மேம்பாட்டை நம்பகத்தன்மையாக உருவாக்குகிறது. திறந்த அறுவை சிகிச்சைகளை விட அர்த்தோஸ்கோபிக் அறுவை சிகிச்சை மூலம் செயல்பாடுகளுக்கு மீண்டும் திரும்புவது வேகமாக இருக்கும், அதே நேரத்தில் ஒரே மாதிரியான நீண்டகால விளைவுகளைப் பெறுவீர்கள். இரண்டு அணுகுமுறைகளும் 1 ஆண்டில் குறிப்பிடத்தக்க வலி குறைவை வழங்குகின்றன.

மீட்பு படிப்படியாக உணரப்படுகிறது. குறுகிய காலத்தில், குறைந்தபட்ச பக்கவிளைவுகளுடன் செயல்பாட்டிற்கு விரைவான மீட்சியை நீங்கள் கவனிக்கலாம். நீண்ட காலத்தில், நல்ல மருத்துவ முடிவுகள் பல ஆண்டுகளுக்கு நிலைத்திருக்கும். அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு 15 ஆண்டுகளுக்குப் பிறகு, அமைப்பு சார்ந்த குறைபாடு பெரும்பாலும் பராமரிக்கப்படுகிறது, இருப்பினும் சில நோயாளிகள் இணைப்புகளுக்கு அருகில் அறிகுறிகள் இல்லாத எலும்பு வளர்ச்சியைக் கொண்டிருக்கலாம்.

முடிவுகள் மாறுபடும் என்பதைப் புரிந்து கொள்வது முக்கியம். எலும்பின் முழுமையான நீக்கம் மறுசிகிச்சை அறுவை சிகிச்சையின் மிகவும் பொதுவான காரணமாகும். 10 மீ மீ க்கும் அதிகமான எலும்பு மீதம் இருந்தால், கிடைமட்ட நிலைத்தன்மை இல்லாமல் போகலாம். அறுவை சிகிச்சைக்கு முன் கடுமையான இடப்பெயர்ச்சி கொண்ட நோயாளிகள்

மோசமான மருத்துவ முடிவுகளைக் கொண்டிருக்கலாம். முழுமையான இயக்கத்தை மீட்டமைத்தாலும், காயத்திற்குப் பிந்தைய வலியை திறம்பட குறைக்காவிட்டாலும், எலும்பின் முனை முழுமையாக நீக்கப்படுவது பொதுவாக நிரந்தர தொற்று அல்லது புற்றுநோய் போன்ற குறிப்பிட்ட சூழ்நிலைகளுக்கு மட்டுமே ஒதுக்கப்படுகிறது.

உங்கள் நிலைமை ஒரு குறிப்பிட்ட பாக்டீரியாவால் ஏற்பட்டால், எலும்பு வெட்டு மற்றும் நுண்ணுயிர் எதிர்ப்பு மருந்துகளின் கலவையானது செயல்முறையை நிறுத்தும். அத்தகைய சூழ்நிலைகளில், நோயாளிகள் அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு 10 மாதங்களில் அறிகுறிகள் இல்லாமல் இருப்பார்கள். சிகிச்சையளிக்காவிட்டால், மூட்டு இடப்பெயர்ச்சிகளில் தாமதமாக குறைபாடு இழப்பு பொதுவானது. சரியான மேலாண்மையுடன், உராய்வு வலியிலிருந்து நிவாரணம் மற்றும் மேம்பட்ட தோள்பட்டை நிலைத்தன்மையை நீங்கள் எதிர்பார்க்கலாம். உங்கள் குறிப்பிட்ட காயத்திற்கு இந்த பாதை சரியானதா என்பதை உங்கள் மருத்துவர் உங்களுக்கு உதவுவார்.

யாரிடம் செல்ல வேண்டும்

ஓய்வுடன் மெதுவாகும் தோள்பட்டை வலி இருந்தால் உங்கள் பொது மருத்துவரை (GP) பார்க்கவும். மூட்டு வலிமை குறைவதாக அல்லது நிலைத்தன்மை இல்லாததாக உணர்ந்தால் நிபுணர் மறுஆய்விட கேளுங்கள். மூட்டு அடைபடுவது அல்லது தோள்பட்டை விலகுவது போன்ற உணர்வை கவனியுங்கள். இந்த அறிகுறிகள் தூக்கம் அல்லது வேலையை பாதிக்கலாம். வலி திடீரென மோசமாவதும் சிகிச்சை பெற காரணமாகும். உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் எலும்பு மாற்றங்கள் அல்லது நிலைத்தன்மை இன்மை போன்ற பிரச்சினைகளை சோதிப்பார். உதாரணமாக, 10 மிமீ-க்கு மேல் எலும்பை அகற்றுவது கிடைமட்ட நிலைத்தன்மை இன்மையை ஏற்படுத்தலாம். எலும்பின் முழுமையான அகற்றம் இல்லாமல் இருந்தால், மீண்டும் வளர்ச்சி ஏற்பட்டு மேலும் அறுவை சிகிச்சை தேவைப்படலாம். இந்த ஆபத்துகளை திறம்பட நிர்வகிக்க ஆரம்ப மதிப்பீடு உதவுகிறது.