

ரோட்டேட்டர் கஃப் கோளாறுகள்

முழு-தடிமன் ரோட்டேட்டர் கிளீப் கிழிவுக்கான MRI. தோள்பட்டையின் பந்தின் மேற்பகுதியில் உள்ள ஒளிர் பட்டை, கிழிந்த தசைநார் விட்டுச் சென்ற இடைவெளியை நிரப்பும் திரவமாகும்.

Kieran Hirpara © ① ③ 4.0



இயந்திர மொழிபெயர்ப்பு — தாய்மொழி தமிழ் மதிப்பாய்வாளர் அவர்களால் சரிபார்க்கப்பட்டது.

நீங்கள் உணரும் அறிகுறிகள்

சுழற்சி அறை (Rotator cuff) நோய் பரவலாக உள்ளது, மேலும் அதன் பரவல் வயதுடன் அதிகரிக்கிறது. உங்கள் தோளில் வலி உண்டாகலாம், இது பெரும்பாலும் முன்பகுதியில் உணரப்படுகிறது. இந்த அசௌகரியம் செயல்பாட்டில் குறைபாட்டிற்கு ஒரு முக்கிய காரணமாக இருக்கலாம். பாதிக்கப்பட்ட தோளில் பிடிப்பு அல்லது உராய்வு உணர்வுகள் போன்ற உடல் ரீதியான இயந்திர அறிகுறிகளையும் நீங்கள் அனுபவிக்கலாம். சுழற்சி அறை நோய்த்தன்மை சந்தேகிக்கப்படும் போது இந்த உணர்வுகள் பொதுவான புகார்களாக உள்ளன.

உங்கள் வலி செயல்பாட்டிற்குப் பிறகு அல்லது நீங்கள் விழித்தெழும் போது பெரும்பாலும் திடீரென அதிகரிக்கும். பலர் காயமடைந்த தோளின் பக்கத்தில் தூங்குவதில் கடினத்தன்மையை அனுபவிக்கிறார்கள். தொடுதலைத் தேவைப்படும் தினசரி பணிகளைச் செய்வது சவாலாக மாறலாம். சட்டையை உள்ளே மடிப்பது அல்லது பின்னால் சென்று ப்ராவை அணைப்பது போன்றவற்றில் நீங்கள் சிரமப்படுவீர்கள். பொருட்களைத் தலையின் மேல் அல்லது தோள் அளவில் உயர்த்துவது கூர்மையான வலி அல்லது பலவீனத்தைத் தூண்டலாம். இந்த வரம்புகள் நீங்கள் நாள் முழுவதும் எப்படி நகர்கிறீர்கள் மற்றும் செயல்படுகிறீர்கள் என்பதைப் பாதிக்கின்றன.

உங்கள் அறிகுறிகளின் கால அளவு நிலையின் தீவிரத்துடன் எப்போதும் பொருந்தாது. சிலருக்கு அறிகுறிகள் இல்லாத கிழிவுகள் உள்ளன, மற்றவர்கள் குறிப்பிடத்தக்க வலியை உணர்கிறார்கள். உங்கள் தோள் வலி மற்றும் செயல்பாட்டை நீங்கள் எப்படி உணர்கிறீர்கள் என்பதில் மனநலம் வலுவான பங்கு வகிக்கிறது, சில சமயங்களில் கிழிவின் அளவை விட அதிகமாக. உங்கள் எதிர்பார்ப்புகளும் உங்கள் முடிவை நேரடியாகப் பாதிக்கின்றன. ஆய்விற்குப் பிறகும் உங்கள் நோயறிதல் தெளிவாக இல்லாவிட்டால், உங்கள் மருத்துவர் பராமரிப்பை வழிநடத்த 'தோள் வலி' போன்ற உங்கள் குறிப்பிட்ட அறிகுறிகளில் கவனம்

செலுத்துவார். இந்த அணுகுமுறை தேவையற்ற தாக்கமுள்ள நடைமுறைகளைத் தடுக்க உதவுகிறது.

இணைந்த பிரச்சினைகள் உங்கள் அசௌகரியத்திற்கு பங்களிக்கலாம். பைசெப்ஸ் தசையின் நீண்ட தலைக்கான குச்சி (Long head of the biceps tendon) கோளாறுகள் சுழற்சி அறை பிரச்சினைகளுடன் அடிக்கடி காணப்படுகின்றன. இந்த நிலைமைகள் சுற்றியுள்ள மென்மை திசுக்களுடன் இடைவினைபுரிந்து சிக்கலான வலி வடிவங்களை உருவாக்குகின்றன. சில சமயங்களில், லேப்ரல் கிழிவுகள் (Labral tears) போன்ற மெல்லிய காரணங்கள் மருத்துவ ரீதியாகக் கண்டறிவது கடினமாக இருக்கலாம். செயல்பாட்டை மேம்படுத்தவும் வலியைக் குறைக்கவும் இந்த இணைந்த நோய்த்தன்மைகளை அங்கீகரித்து சிகிச்சையளிப்பது அவசியம். நீங்கள் அறுவை சிகிச்சை அல்லது அறுவை சிகிச்சை அல்லாத சிகிச்சையைத் தேர்ந்தெடுப்பீர்களானாலும், சுழற்சி அறை நோயை நிர்வகிப்பதில் இரண்டு விருப்பங்களும் பயனுள்ளதாக இருக்கலாம்.

உண்மையில் என்ன நடக்கிறது

சுழற்சி மணை நோய் (Rotator cuff disease) பரவலாக உள்ளது மற்றும் வயது அதிகரிக்கும் போது இது அதிகரிக்கிறது. உங்கள் தோள்பட்டை உங்கள் கையை உயர்த்தவும் சுழற்றவும் ஒரு குழு tendon-களை (tendon-கள்) சார்ந்துள்ளது. இந்த tendon-கள் கிழிந்தால், உங்கள் மூட்டுக்களின் மென்மையான இயக்கம் பாதிக்கப்படுகிறது. இந்த அழிவு மற்றும் தேய்மான செயல்முறை சிகிச்சை இல்லாமல் விடப்பட்டால், ஆர்த்தரைட்டிஸ் (Arthritis) ஏற்படலாம்.

உங்கள் தோள்பட்டை மூட்டை ஒரு பந்து மற்றும் சாக்கெட் (ball-and-socket) போல நினைத்துக்கொள்ளுங்கள், இதில் ஒரு மென்மையான அடுக்கு உள்ளது. சுழற்சி மணை tendon-கள் பந்தை சாக்கெட்டில் உறுதியாக வைத்திருக்கும் வலிமையான கயிறுகளைப் போல செயல்படுகின்றன. ஒரு கிழிவு ஏற்படும்போது, இந்த கயிறுகள் சிதைவடையலாம் அல்லது உடைந்துவிடலாம். இந்த ஆதரவு இல்லாமல், பந்து மேலே நகரலாம் அல்லது தவறான இடத்தில் நழுவலாம். இந்த தவறான அமைப்பு வலியை ஏற்படுத்துகிறது மற்றும் உங்கள் கையை சுதந்திரமாக நகர்த்தும் திறனைக் கட்டுப்படுத்துகிறது.

உங்கள் மருத்துவர், இந்த நிலைக்கு அறுவை சிகிச்சை மற்றும் அறுவை சிகிச்சை அல்லாத சிகிச்சைகள் இரண்டும் பயனுள்ளதாக இருக்கலாம் என்று விளக்குகிறார். இலக்கு மூட்டின் இயல்பான நிலை மற்றும் செயல்பாட்டை மீட்டமைப்பதாகும். சில சந்தர்ப்பங்களில், மேல் கப்சுலார் மறுசீரமைப்பு (superior capsular reconstruction) போன்ற நடைமுறைகள் ஆதரவு அமைப்புகளை மீண்டும் கட்டமைக்க பங்களிப்பு திசுக்களைப் பயன்படுத்துகின்றன. இது பந்தின் மேல் நோக்கிய நகர்வைக் குறைக்கவும், அதிக இயல்பான மூட்டு விசைகளை மீட்டமைக்கவும் உதவுகிறது.

மன ஆரோக்கியம் உங்கள் தோள்பட்டை வலியை எவ்வாறு அனுபவிக்கிறீர்கள் என்பதில் குறிப்பிடத்தக்க பங்கு வகிக்கிறது. உங்கள் எதிர்பார்ப்புகளும் உங்கள் முடிவை நேரடியாகப் பாதிக்கின்றன. மீட்பிற்கு நியாயமான இலக்குகளைக் கொண்டிருப்பது முக்கியம். சுழற்சி மணை முழுமையாக உள்ள நிலையில் ஆர்த்தரைட்டிஸிற்காக எதிர் தோள்பட்டை ஆர்த்தரோபிளாஸ்டி (reverse shoulder arthroplasty) அறுவை சிகிச்சையை மேற்கொள்ளும்

நோயாளிகளில் 90% பேர் குறிப்பிடத்தக்க மருத்துவ நன்மையை அனுபவிக்கின்றனர். இருப்பினும், இந்த குறிப்பிட்ட நடைமுறை நிலையான சரிசெய்தல்கள் சாத்தியமில்லை என்ற சிக்கலான சந்தர்ப்பங்களுக்கு மட்டுமே ஒதுக்கப்படுகிறது.

நாம் நேர்மறையான மருத்துவ முடிவை வழங்க இயல்பான உயர் இயக்கவியலை (biomechanics) மீட்டமைப்பதில் கவனம் செலுத்துகிறோம். சரிசெய்தல் அல்லது மாற்று சிகிச்சைகள் மூலமாக, இலக்கு வலியைக் குறைப்பது மற்றும் செயல்பாட்டை மேம்படுத்துவதாகும். உங்கள் மருத்துவர் சரியான பாதையைத் தீர்மானிக்க கிழிவின் அளவை மற்றும் உங்கள் குறிப்பிட்ட தேவைகளை மதிப்பிடுவார்.

இதற்கு என்ன செய்ய முடியும்

ராக்ஹாம்ப்ள்டனில் உள்ள மேட்டர் தனியார் மருத்துவமனையில் மேல் உறுப்பு சிறப்பு மருத்துவராகப் பணியாற்றும் டாக்டர் கியரன் ஹிர்பாரா, இந்த நிலையை எப்போது கையாளுகிறார் என்பது தெளிவான, படிப்படியான திட்டத்தின் மூலமாகும். உங்கள் சிகிச்சைப் பயணம் பொதுவாக உங்கள் பொது மருத்துவரின் அல்லது இயற்பியல் சிகிச்சையாளரின் அறிமுகத்தின் மூலம் தொடங்குகிறது. உங்கள் குறிப்பிட்ட கிழிவு மற்றும் வலி நிலைகளைப் புரிந்துகொள்ள நாம் விரிவான மதிப்பீட்டைத் தொடங்குகிறோம். பெரும்பாலான தேய்மானம் அல்லது நீண்டகால பிரச்சினைகளுக்கு, நாம் முதலில் அறுவை சிகிச்சை இல்லாத சிகிச்சையை முயற்சிக்க பரிந்துரைக்கிறோம். இது உங்கள் உடலுக்கு அறுவை சிகிச்சையின்றி குணமடையவும், தகவமைத்துக்கொள்ளவும் வாய்ப்பளிக்கிறது.

உங்கள் முதல் படி சுய மேலாண்மை மற்றும் இயற்பியல் சிகிச்சையாகும். வலியை ஏற்படுத்தும் செயல்பாடுகளை மாற்றுவதிலும், உங்கள் தோள்பட்டைச் சுற்றியுள்ள தசைகளை வலுப்படுத்துவதிலும் நாம் கவனம் செலுத்துகிறோம். இது மூட்டை ஆதரிக்கவும், உங்கள் தினசரி செயல்பாட்டை மேம்படுத்தவும் உதவுகிறது. பலருக்கு, இந்த அணுகுமுறை நன்றாக வேலை செய்கிறது. நோயறிதலுக்குப் பிறகு 13 ஆண்டுகளுக்குப் பிறகு, சுழற்சி மணை கிழிவுகளுக்கு (rotator cuff tears) அறுவை சிகிச்சை இல்லாமல் சிகிச்சையளிக்கப்பட்ட நோயாளிகளில் சுமார் 90% நோயாளிகளுக்கு வலி இல்லை அல்லது மிகக் குறைந்த அளவு வலி மட்டுமே இருந்தது. சுமார் 70% நோயாளிகளுக்கு அவர்களின் தினசரி வாழ்க்கைச் செயல்பாடுகளில் எந்தக் குறுக்கீடும் இல்லை. உங்களுக்கு ஒரு நெடிய கிழிவு (chronic tear) இருந்தால், பலருக்கு அறுவை சிகிச்சை இல்லாத சிகிச்சை இன்னும் ஒரு சாத்தியமான விருப்பமாகவே உள்ளது. குறிப்பிட்ட இயற்பியல் சிகிச்சை நெறிமுறைகளையும் நாம் பயன்படுத்தலாம், இவை 2 ஆண்டுகள் கண்காணிப்பில் உள்ள நோயாளிகளில் சுமார் 75% பேரில் காயமில்லாத முழு-தடிமனான சுழற்சி மணை கிழிவுகளை (atraumatic full-thickness rotator cuff tears) சிகிச்சையளிப்பதில் செயல்திறன் மிக்கதாக உள்ளது.

உங்கள் வலிமையை உருவாக்கும் போது வலியைக் கட்டுப்படுத்த மருத்துவ மேலாண்மை உதவலாம். உங்களை வசதியாக வைத்திருக்க வலி மருந்துகள் மற்றும் எதிர்ப்புழைப்பு மருந்துகளைப் பற்றி நாம் விவாதிக்கிறோம். ஊசி மூலம் அளிக்கும் சிகிச்சைகளைப் பொறுத்தவரை, கொர்டீகோஸ்டிராய்டுகளைப் (corticosteroids) பயன்படுத்துவதில் நாம் எச்சரிக்கையாக இருக்கிறோம். அவற்றின் நீண்டகால செயல்திறனை ஆதரிக்க மறுக்க முடியாத ஆதாரங்கள் குறைவாகவே உள்ளன, மேலும் அடுத்த 6 மாதங்களில் சுழற்சி மணை

சரிசெய்தல் (rotator cuff repair) செய்யப்பட இருந்தால் நாம் அவற்றைத் தடுக்கிறோம். பிளேட்டெட்-ரிச் பிளாஸ்மா (PRP) ஊசிகள் மற்றொரு விருப்பமாகும், ஆனால் தற்போதைய ஆதாரங்கள் குறுகிய காலத்தில் PRP ஊசிகள் பயனளிக்காது என்பதைக் சுட்டிக்காட்டுகின்றன. உங்கள் பொது ஆரோக்கியத்திற்கு ஏற்ப இந்த விருப்பங்களை நாம் தனிப்பயனாக்குகிறோம், ஏனெனில் மன ஆரோக்கியம் மற்றும் பிற நிலைகள் உங்கள் வலி மற்றும் செயல்பாட்டை வலுவாகப் பாதிக்கலாம்.

அறுவை சிகிச்சை இல்லாத சிகிச்சை போதுமான மேம்பாட்டைத் தரவில்லை அல்லது உங்களுக்கு அமைப்பு ரீதியான அல்லது கடுமையான பிரச்சினை இருந்தால் அறுவை சிகிச்சை கருதப்படுகிறது. தோள்பட்டை செயல்பாட்டை மேம்படுத்துவதற்கு அர்த்த்ரோஸ்கோபிக் சுழற்சி மணை சரிசெய்தல் (Arthroscopic rotator cuff repair) விரும்பப்படுகிறது, இது ஒரு செயல்திறன் மிக்க மற்றும் பாதுகாப்பான விருப்பமாகத் தோன்றுகிறது. இது காலப்போக்கில் நிலையானவையாக உள்ள வெற்றிகரமான மருத்துவ முடிவுகளை வழங்குகிறது. பெரும்பாலான அல்லது சரிசெய்ய முடியாத கிழிவுகளுடன் கூடிய சில நோயாளிகளுக்கு, சமநிலையை மீட்டமைக்கவும் வலியைக் குறைக்கவும் பகுதி சரிசெய்தல் அல்லது டியூப்ரோபிளாஸ்டி (tuberosity) பற்றி நாம் விவாதிக்கலாம். பெரிய கிழிவுடன் கூடிய மூட்டு அழற்சி (arthritis) இருக்கும் சந்தர்ப்பங்களில், சிகிச்சைக்காக எதிர் தோள்பட்டை புரோஸ்தேசிஸ் (reverse shoulder prosthesis) ஒதுக்கி வைக்கப்படலாம். இந்தப் படி உங்களுக்கு ஏற்றதா என்பதைத் தீர்மானிக்க நாம் உங்கள் படக்காட்சி மற்றும் அறிகுறிகளை மதிப்பாய்வு செய்கிறோம்.

எதிர்பார்க்க வேண்டியவை

சுழற்சி அறை நோய் பொதுவானது மற்றும் வயது அதிகரிப்பதோடு மோசமடையும். நீங்கள் வருகை தரும் வலியை அல்லது தினசரி பணிகளை கடினமாக்கும் தசை இறுக்கத்தை உணரலாம். உங்கள் அறிகுறிகளின் கால அளவு நீண்ட காலத்தில் உங்கள் தோள்பட்டை எவ்வாறு செயல்படும் என்பதை கணிசமாக கணிப்பதில்லை. சிலர் பல ஆண்டுகள் மிதமான வலியை கொண்டிருந்தாலும், அது அவர்களின் தினசரி வாழ்க்கையை பாதிப்பதில்லை. அறுவை சிகிச்சை இல்லாமல் நிர்வகிக்கப்படும் சுமார் 90% பேருக்கு 13 ஆண்டுகளுக்கு பிறகு வலி இல்லாமல் அல்லது மிகவும் குறைவான வலியுடன் இருப்பதாக தெரியவந்துள்ளது. அதே போல, சுமார் 70% பேர் அந்த நேரத்தில் தங்கள் தினசரி செயல்பாடுகளில் எந்த கனவையும் அனுபவிக்கவில்லை என்று தெரிவிக்கின்றனர்.

அறுவை சிகிச்சை செய்ய தேர்வு செய்யாவிட்டால், உங்கள் தோள்பட்டை நிலையாக இருக்கலாம். இருப்பினும், சிகிச்சையளிக்கப்படாத பழைய கிழிவுகள் இறுதியாக மூட்டுவில் தேய்மான கீல்வாதத்தை (arthrosis) ஏற்படுத்தலாம். இது உங்கள் இயக்கத்தை கட்டுப்படுத்தி மற்றும் வசதியின்மையை ஏற்படுத்தலாம். அறுவை சிகிச்சை அல்லாத சிகிச்சை பலருக்கு உதவுகிறது, ஆனால் அது கிழிவு நேரத்துடன் மாறுவதை தடுக்காது.

அறுவை சிகிச்சை வேறு வழியை வழங்குகிறது. இது குறிப்பிடத்தக்க வலி நிவாரணம் மற்றும் செயல்பாட்டை மேம்படுத்தலாம், முந்தைய சிகிச்சைகளை பெற்றவர்களுக்கும் கூட. சிறிய மற்றும் நடுத்தர கிழிவுகளுக்கு, உடற்பயிற்சி மட்டும் விட அறுவை சிகிச்சை சிகிச்சை நீண்ட கால விளைவுகளை வழங்குகிறது, இதன் நன்மைகள் 15 ஆண்டுகள் வரை நீடிக்கும்.

முதல் சில மாதங்களில் நீங்கள் நிலையான மேம்பாட்டை உணர்வீர்கள். பெரும்பாலான நோயாளிகள் மூன்று மாதங்களில் தங்கள் இறுதி மீட்சியில் சுமார் 60% மற்றும் ஆறு மாதங்களில் 75% அனுபவிக்கின்றனர்.

நிகழ்வான எதிர்பார்ப்புகளை கொண்டிருப்பது முக்கியம். அறுவை சிகிச்சை சரியான இயக்கத்திற்கான உத்தரவாதம் அல்லது இல்லை. ஐம்பது வயது மற்றும் அதற்கு கீழே உள்ள நோயாளிகளில், அறுவை சிகிச்சை பெரும்பாலும் வலியை நிவர்த்தி செய்கிறது ஆனால் இயக்க வரம்பை கணிசமாக மேம்படுத்தாது, மற்றும் இந்த நோயாளிகளின் பெரும் பகுதி திருப்திகரமான நீண்ட கால விளைவுகளை தெரிவிக்கின்றனர். உங்கள் மன ஆரோக்கியமும் உங்கள் வலி மற்றும் செயல்பாட்டை எவ்வாறு உணர்கிறீர்கள் என்பதில் வலுவான பங்கு வகிக்கிறது, சில சமயங்களில் கிழிவின் அளவை விட அதிகமாக.

சிகிச்சையிலிருந்து குறுகிய கால சிக்கல்கள் அரிதானவை. இருப்பினும், அறுவை சிகிச்சைக்கு பிறகு ஒரு ஆண்டு இறுதி விளைவை மதிப்பதற்கு போதுமான நேரம் அல்ல. நீண்ட கால வெற்றி பல காரணிகளை சார்ந்துள்ளது, இதில் உங்கள் வயது மற்றும் குடும்ப வரலாறு அடங்கும். உங்கள் கவனிப்புகள் பற்றி தகவல் அடிப்படையிலான தேர்வை செய்ய உங்களுக்கு இந்த சாத்தியக்கூறுகளை புரிந்துகொள்ள உதவுவதில் நாங்கள் கவனம் செலுத்துகிறோம்.

யாரிடம் செல்ல வேண்டும்

ஓய்வு எடுத்தாலும் குறையாத தொடர்ச்சியான தோள்பட்டை வலி இருந்தால், உங்கள் பொது மருத்துவரை (GP) சந்தியுங்கள். பலவீனம், நிலைத்தன்மை இன்மை, அல்லது பூட்டுவது அல்லது திடீரென வலுவழிப்பது போன்ற உணர்வுகள் தென்பட்டால், நிபுணர் மறுஆய்வுக்கு அழைப்பு விடுங்கள். இந்த அறிகுறிகள் உங்கள் தூக்கத்தையோ அல்லது வேலையையோ பாதிக்கலாம். வலி திடீரென மோசமாவதும் உதவி தேட காரணமாகும். ரோட்டேட்டர் கஃப் நோய் பொதுவானது மற்றும் வயது அதிகரிக்கும் போது அதிகரிக்கிறது. அறுவை சிகிச்சை மற்றும் அறுவை சிகிச்சை அல்லாத சிகிச்சைகள் இரண்டும் பயனுள்ளதாக இருக்கலாம். சிகிச்சையளிக்கப்படாத கிழிவுகள் மூட்டுவில் தேய்மான கீல்வாதத்தை (wear-and-tear arthritis) ஏற்படுத்தலாம். ஆரம்ப கட்ட மதிப்பீடு நீண்டகால சேதத்தைத் தடுக்க உதவுகிறது. தோள்பட்டை வலியின் பிற காரணங்களை விலக்குவதற்கு மேலதிக விசாரணை தேவையா என்பதை உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் தீர்மானிக்கலாம்.