

மூட்டு அழற்சி

எக்ஸ்-ரேவில் தோள்பட்டை மூட்டு அழற்சி: பந்து மற்றும் சாக்கெட் இயக்கத்தை மென்மையாக்கும் குருத்தெலும்பு அழிந்து, மூட்டு இடைவெளி குறைந்து, விளிம்பில் எலும்பு முனைகள் உருவாகியுள்ளன.

Kieran Hirpara © ① ② ③ 4.0



இயந்திர மொழிபெயர்ப்பு — தாய்மொழி தமிழ் மதிப்பாய்வாளர் அவர்களால் சரிபார்க்கப்பட்டது.

நீங்கள் உணரும் அறிகுறிகள்

கைப்பகுதி மூட்டு அழற்சி என்பது, உங்கள் கைப்பகுதி மூட்டில் உள்ள பாதுகாப்பு குருத்தெலும்பு அரித்துப் போகும் ஒரு பொதுவான நிலையாகும். இந்த அரிதல்-அழிதல் செயல்முறை எலும்புகள் ஒன்றோடொன்று உராய்ந்து கொள்ள காரணமாக அமைகிறது. உங்களுக்கு கைப்பகுதியில் ஆழமான வலி உண்டாகும். இந்த வலி பெரும்பாலும் மேல் கையின் வழியாகக் கீழே பரவும். அது கழுத்தின் பக்கமும் செல்லலாம்.

வலி செயல்பாடுகளைச் செய்வதன் மூலம் மோசமடையும். உயர்ந்த தட்டு அல்லது கனமான பை ஒன்றை எடுப்பது போன்ற எளிய இயக்கங்களும் வலியைத் தூண்டலாம். காலப்போக்கில் தினசரி வேலைகள் கடினமாகிவிடும். உங்கள் சட்டையை உள்ளே மடிப்பதிலோ அல்லது பின்னால் சென்று ப்ராவை இடுவதிலோ உங்களுக்கு சிரமம் ஏற்படலாம். பாதிக்கப்பட்ட பக்கத்தில் படுத்துறங்குவது வலியைத் தரும். பல நோயாளிகள், இரவில் மூட்டு வலி அதிகமாகி, அவர்களின் ஓய்வைக் குலைப்பதாகக் கண்டறிந்துள்ளனர்.

திணறல் மற்றொரு முக்கிய அறிகுறியாகும். குறிப்பாக காலை நேரத்திலோ அல்லது நீண்ட நேரம் அமர்ந்திருந்த பிறகோ உங்கள் கைப்பகுதி இறுக்கமாக உணரலாம். இந்தத் திணறல் உங்கள் கையை எவ்வளவு உயரம் உயர்த்த முடியும் என்பதைக் கட்டுப்படுத்தும். நீங்கள் இயக்கும்போது ஒரு அரைக்கும் உணர்வையோ அல்லது கிளிக் ஒலிகளையோ நீங்கள் உணரலாம். இயக்கத்திற்கு மென்மையான மூட்டு மேற்பரப்பு இல்லாமல் போனதால் இந்த உணர்வுகள் ஏற்படுகின்றன.

வயது இந்த மாற்றங்களில் முக்கிய பங்கு வகிக்கிறது. வயதானவர்களில் கணிதள ரீதியான மாற்றங்களும் வலியும் அதிகமாகக் காணப்படும். இருப்பினும், கைப்பகுதி மூட்டு அழற்சி வாழ்க்கையின் வெவ்வேறு கட்டங்களில் உள்ள மக்களைப் பாதிக்கலாம். சில சந்தர்ப்பங்களில், இந்த நிலை வேகமாக முன்னேறுகிறது. இந்த வேகமான அழிவு வயதான

பெண்களிடையே அதிகமாகக் காணப்படுகிறது மற்றும் மெதுவான, படிப்படியான வலியுடன் தோன்றும்.

உங்களுக்கு பின்னோக்கிப் பிறழ்வு (posterior subluxation) இருந்தால், அதாவது கைப்பகுதி மூட்டின் பந்து பகுதி பின்னோக்கி நழுவிவிருந்தால், வலி வடிவமைப்பு வேறுபடலாம். சில வகையான அழற்சிகள் பத்து ஆண்டுகளில் ஒரு மையம் சார்ந்த வடிவமைப்பை உருவாக்கினாலும், மற்றவை அவற்றின் நிலையில் நிலையாக இருக்கும். உங்கள் குறிப்பிட்ட வகையான அழற்சியைப் புரிந்துகொள்வது, உங்கள் மருத்துவருக்கு சிகிச்சையைத் தனிப்பயனாக்க உதவுகிறது.

இந்த அனுபவத்தில் நீங்கள் தனியாக இல்லை. இம்பிளான்ட் வடிவமைப்பில் மேம்பாடுகள் ஏற்பட்டுள்ளதால், மேலாண்மை உத்திகள் தொடர்ந்து மாறிவருகின்றன. அதிக செயல்பாடுள்ள நோயாளிகளுக்கு நீடித்த தன்மை ஒரு கவலையாக இருந்தாலும், உங்கள் வலியை நிவர்த்தி செய்வதற்கும் செயல்பாட்டை மீட்டமைப்பதற்கும் பல விருப்பங்கள் உள்ளன. உங்கள் குறிப்பிட்ட அறிகுறிகள் மற்றும் மூட்டு அமைப்பு ஆகியவற்றை மதிப்பிட்டு, உங்களுக்கான சிறந்த வழியைத் தீர்மானிக்க உங்கள் மருத்துவர் உங்களை ஆராய்வார்.

உண்மையில் என்ன நடக்கிறது

மூட்டு அழற்சி என்பது பொதுவான அழுத்தம் மற்றும் தேய்மான நிலையாகும். எலும்புகளின் முனைகளில் உள்ள மென்மையான பூச்சான மூட்டு மென்சதை (cartilage) சிதைவடையும் போது இது ஏற்படுகிறது. மூட்டு மென்சதை என்பதை ஒரு ஷாக் அப்சார்பர் (shock absorber) எனக் கருதலாம். அது மெல்லியதாக தேய்ந்தபோது, உங்கள் எலும்புகள் ஒன்றோடொன்று உராய்கின்றன. இது வலி மற்றும் கடுமையை ஏற்படுத்துகிறது.

உங்கள் மூட்டு மூட்டு ஒரு மூட்டு அறை (joint capsule) எனப்படும் அடுக்கு மூலம் இணைக்கப்பட்டுள்ளது. அதன் உள்ளே, உங்கள் மேல் கை எலும்பான ஹியூமரஸ் (humerus), தோள்பட்டை எலும்பான ஸ்கேபுலா (scapula) ஆகியவை சந்திக்கின்றன. ஆரோக்கியமான தோளில், இந்த மேற்பரப்புகள் மென்மையாக நழுவும். மூட்டு அழற்சியில், அவற்றுக்கிடையேயான இடைவெளி குறுகுகிறது. எலும்புகள் வடிவத்தை மாற்றிக்கொள்ளலாம். உங்கள் மருத்துவர் இந்த மாற்றங்களை ஸ்கேன்களில் காணலாம்.

சில சமயங்களில், உங்கள் கையை உயர்த்தும் தசைநார்களில் (tendons) பிரச்சினை இருக்கலாம். இவை ரோட்டேட்டர் கஃப் (rotator cuff) தசைகள் ஆகும். அவை கிழிந்தால், உங்கள் தோள்பட்டை அதன் இயற்கையான சமநிலையை இழக்கிறது. உங்கள் டெல்டாய்ட் தசை (தோள்பட்டையின் வெளிப்புறத்தில் உள்ள பெரிய தசை) உங்கள் கையை நகர்த்த கடினமாக வேலை செய்ய வேண்டும். இந்த ஈடுசெய்தல் உங்களுக்கு சில இயக்கத்தைத் தக்கவைக்க உதவுகிறது, ஆனால் இது உங்கள் தோள்பட்டை எவ்வாறு நகர்கிறது என்பதை மாற்றுகிறது.

இந்த குறிப்பிட்ட மாற்றங்களைச் சரிசெய்ய நாம் சிகிச்சைத் திட்டங்களை வடிவமைக்கிறோம். சில நோயாளிகளுக்கு, தேய்ந்த மேற்பரப்புகளை செயற்கை பாகங்களுடன் மாற்றுகிறோம். இது மூட்டுப் பரிமாற்றம் (joint replacement) என

அழைக்கப்படுகிறது. உங்கள் தசைநார்களின் ஆரோக்கியம் மற்றும் எலும்பின் வடிவத்தைப் பொறுத்து பரிமாற்றத்தின் வகையை நாம் தேர்வு செய்கிறோம்.

உங்கள் தசைநார்கள் முழுமையாக இருந்தால், நாம் பெரும்பாலும் அனாடமிக் பரிமாற்றத்தை (anatomic replacement) பயன்படுத்துகிறோம். இது உங்கள் இயற்கையான மூட்டு வடிவத்தைப் போல இருக்கும். உங்கள் தசைநார்கள் சேதமடைந்திருந்தால், நாம் ரிவர்ஸ் பரிமாற்றத்தை (reverse replacement) பயன்படுத்தலாம். இது பந்து மற்றும் சாக்கெட் வடிவியலை மாற்றுகிறது. கிழிந்த தசைநார்களுக்குப் பதிலாக, அதன் சக்திக்காக உங்கள் டெல்டாய்ட் தசையை இது நம்பியுள்ளது.

இரண்டு அணுகுமுறைகளும் மென்மையான இயக்கத்தை மீட்டெடுக்க முயற்சிக்கின்றன. அவை எலும்பு-மேல்-எலும்பு உராய்வைக் குறைக்கின்றன. இது வலியை நிவர்த்தி செய்வதிலும் செயல்பாட்டை மேம்படுத்துவதிலும் உதவுகிறது. உங்கள் தனித்துவமான உடலமைப்பிற்கு ஏற்ப இம்பிளான்ட் வடிவத்தை நாம் தனிப்பயனாக்குகிறோம். உங்களுக்கு மீண்டும் வசதியாக நகரும் ஒரு தோள்பட்டையை நாம் அளிப்பதே எங்கள் இலக்காகும்.

இதற்கு என்ன செய்ய முடியும்

எங்கள் கிளினிக்கில், கியாரன் ஹிர்பாரா டாக்டர் உங்கள் தினசரி வாழ்க்கையை நிலை நோய் எவ்வளவு பாதிக்கிறது என்பதை அடிப்படையாகக் கொண்டு சிகிச்சையைத் தேர்ந்தெடுக்கிறார். குறைந்தபட்ச தலையீடு கொண்ட விருப்பங்களிலிருந்து தொடங்குகிறோம். லேசானது முதல் நடுத்தர அளவு அழிவு நோய் உள்ளவர்களுக்கு, அறுவை சிகிச்சை இல்லாத சிகிச்சை பொதுவாக முதல் படி ஆகும். இது அறுவை சிகிச்சை இல்லாமல் உங்கள் தோள்பட்டை அமைதி பெற உதவுகிறது.

உங்கள் செயல்பாடுகளை மாற்றுவதன் மூலம் தொடங்கலாம். கனமான பொருட்களைத் தூக்குவதிலிருந்தோ அல்லது கூர்மையான வலியை ஏற்படுத்தும் இயக்கங்களிலிருந்தோ தவிர்க்கவும். மென்மையான நீட்சி மற்றும் வலிமையூட்டும் பயிற்சிகள் மூட்டு இயக்கத்தன்மையைப் பேண உதவுகின்றன. மருத்துவ மறுசீரமைப்பு உங்கள் இயக்க வரம்பை மேம்படுத்துவதையும் தோள்பட்டையைச் சுற்றியுள்ள தசைகளை ஆதரிப்பதையும் நோக்கமாகக் கொண்டுள்ளது. வலியைக் குறைக்கிறதா என்பதைப் பார்க்க, இந்த அணுகுமுறையை பல வாரங்களுக்கு நியாயமான முயற்சி செய்ய பரிந்துரைக்கிறோம்.

செயல்பாட்டு மாற்றங்கள் போதாது என்றால், மருத்துவ மேலாண்மையை பரிந்துரைக்கலாம். இதில் பொதுவாக வீக்கம் மற்றும் வலியைக் கட்டுப்படுத்த வலி நிவாரணி மருந்துகள் அல்லது எதிர்ப்பு அழற்சி மருந்துகள் அடங்கும். மேலும், தோள்பட்டை மூட்டுக்குள் செலுத்தும் மருந்தை பரிந்துரைக்கலாம். கொர்ட்டிசோன் செலுத்துதல் ஒரு காலத்திற்கு அழற்சி மற்றும் வலியைக் குறைக்கலாம். ஹையலுரோனிக் அமிலம் அல்லது பிளேட்டெட்-செறிவூட்டப்பட்ட பிளாஸ்மா (PRP) செலுத்துதல் ஆகியவை மூட்டுக்கு மெழுகு பூசுவதிலோ அல்லது குணமாக்கலை ஆதரிப்பதிலோ உதவக்கூடிய மற்ற விருப்பங்களாகும். இந்த சிகிச்சைகள் நோயைக் குணப்படுத்தாது, ஆனால் சிகிச்சையைத் தொடரும்போது நிவாரணத்தை வழங்கலாம்.

காப்பாற்றும் சிகிச்சை போதுமான மேம்பாட்டைத் தரவில்லை அல்லது நோய் கடுமையாக இருக்கும்போது அறுவை சிகிச்சை கருதப்படுகிறது. மொத்த தோள்பட்டை மாற்று அல்லது எதிரெதிர் தோள்பட்டை மாற்று போன்ற செயல்முறைகள் செயல்பாட்டை மீட்டமைக்கவும் வலியை நிவர்த்தி செய்யவும் உதவும். அறுவை சிகிச்சை இல்லாத முறைகள் முயற்சிக்கப்பட்ட பிறகு மட்டுமே இந்த விருப்பங்களை உங்களுடன் விவாதிக்கிறோம். உங்கள் ரோட்டேட்டர் கஃப் நிலை மற்றும் எலும்புகளின் வடிவத்தைப் பொறுத்து அறுவை சிகிச்சையின் தேர்வு அமையும். நன்மைகள் மற்றும் ஆபத்துகளை நீங்கள் புரிந்துகொள்ள, ஆதாரங்களை ஒருவருக்கொருவர் மதிப்பிடுகிறோம். உதாரணமாக, 50 வயதுக்குட்பட்ட நோயாளிகளில் 81.6% பேருக்கு மேற்பரப்பு மாற்று அர்த்ரோபிளாஸ்டிக் நல்ல நீண்டகால முடிவுகளைத் தருகிறது. நீங்கள் விழிப்புணர்வுடன் முடிவெடுக்க, இந்த எண்ணைத் திறம்பட வழங்குகிறோம். உங்கள் குறிப்பிட்ட தேவைகளை அடிப்படையாகக் கொண்டு, உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் அடுத்த படிநிலைகளை வழிநடத்துவார்.

எதிர்பார்க்க வேண்டியவை

மோவாய் மூட்டு அழற்சி என்பது பொதுவான அழுகல் மற்றும் தேய்மான நிலையாகும். இது பொதுவாக தானாகவே குணமாகாத தொடர்ச்சியான வலி மற்றும் கட்டுப்பாடின்றமைக்கு வழிவகுக்கிறது. மேலாண்மை உத்திகள் தொடர்ந்து மேம்பட்டு வந்தாலும், இந்த நிலையை சிகிச்சையின்றி விட்டுவிடுவது பெரும்பாலும் தொடர்ச்சியான அசௌகரியத்திற்கும், நகர்வுகளின் படிப்படியான இழப்புக்கும் வழிவகுக்கும்.

மூட்டு மாற்று அறுவை சிகிச்சையுடன் மேலாண்மை செய்யப்படும் போது, பெரும்பாலான நோயாளிகள் வலி மற்றும் செயல்பாட்டில் குறிப்பிடத்தக்க மேம்பாடுகளை அனுபவிக்கிறார்கள். நீங்கள் பல மாதங்களில் நிலையான மீட்பை எதிர்பார்க்கலாம். மருத்துவ தரவுகள், அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு முதல் இரண்டு ஆண்டுகளில் நோயாளிகள் தங்கள் தினசரி செயல்பாடுகளில் பொருத்தமான முன்னேற்றங்களைக் காண்கிறார்கள் என்பதைக் காட்டுகிறது. இருப்பினும், அனைவருக்கும் வலிமை முழுமையாக இயல்பு நிலைக்குத் திரும்பாது என்பதை அறிவது முக்கியம். உதாரணமாக, இரண்டு ஆண்டு காலக்கெடுவில் துணைக்கூர் எலும்புத் தசையின் (subscapularis) வலிமை குறைந்த எண்ணிக்கையிலான நோயாளிகளிடம் மட்டுமே இயல்பு நிலைக்குத் திரும்பியது.

நீங்கள் செயல்திறன் மிக்கவராக இருந்தால், குறிப்பாக, இம்பிளான்ட் நீடிப்பு (Implant longevity) முக்கிய கருத்தாக உள்ளது. செயல்திறன் மிக்க நோயாளிகளுக்கு மோவாய் இம்பிளான்ட்களின் நிலைத்தன்மை ஒரு கவலையாக உள்ளது. சில ஆய்வுகள், குறிப்பிட்ட வகையான மாற்றத்திற்குப் பிறகு பத்து ஆண்டுகளுக்குப் பிறகு நோயாளிகளின் ஒரு பெரிய துணைக்குழு தொடர்ச்சியான வலி அல்லது எலும்பு அரிப்பை அனுபவிக்கலாம் என்பதைக் குறிக்கின்றன.

உங்கள் சிறப்பான உடற்கூற்றிற்கான சிறந்த அணுகுமுறை குறித்து உங்கள் மருத்துவர் விவாதிப்பார். உதாரணமாக, லேசான அழற்சி அறிகுறிகளைக் கொண்ட நோயாளிகளுக்கு, கடுமையான அழற்சி உள்ள நோயாளிகளுடன் ஒப்பிடும்போது, அனாடமிக் மொத்த மோவாய் மாற்றுக்குப் பிறகு மருத்துவ ரீதியாக முக்கியமான வித்தியாசத்தை அடையத் தவறுவதற்கான வாய்ப்பு ஏழு மடங்கு அதிகமாக உள்ளது. மாறாக, ரெவர்ஸ் மோவாய்

ஆர்த்ரோபிளாஸ்டி (reverse shoulder arthroplasty), முழுமையான ரோட்டேட்டர் கஃப் (rotator cuff) உள்ளவர்களுக்கு குறுகிய காலத்தில் குறைந்த சிக்கல்கள் விகிதத்துடன் சிறந்த முடிவுகளை வழங்குகிறது.

உங்கள் தேவைகளுக்கு ஏற்ற சரியான நடைமுறையைத் தேர்ந்தெடுப்பதன் மூலம் உங்கள் முடிவை மேம்படுத்த நாங்கள் முயற்சிக்கிறோம். நீங்கள் அனாடமிக் அல்லது ரெவர்ஸ் மாற்றத்தை அனுபவித்தாலும், இலக்கு போதுமான வலி நிவாரணம் மற்றும் செயல்பாட்டு மேம்பாடு ஆகும். சில பரந்த ஒப்பீடுகளில் மொத்த மோவாய் ஆர்த்ரோபிளாஸ்டி (total shoulder arthroplasty), ஹெமிஆர்த்ரோபிளாஸ்டி (hemiarthroplasty) ஐ விட மருத்துவ ரீதியாக முக்கியமான நன்மையை வழங்கவில்லை என்றாலும், எலும்பு இழப்பு அல்லது கஃப் முழுமையான தன்மை போன்ற தனிப்பட்ட காரணிகள் எங்கள் தேர்வை வழிநடத்துகின்றன. உங்கள் உடல் மற்றும் வாழ்க்கை முறைக்கு எது நியாயமானது என்பதை நீங்கள் புரிந்து கொள்ள உதவுவோம்.

யாரிடம் செல்ல வேண்டும்

ஓய்வு எடுத்தாலும் குறையாத தொடர்ச்சியான தோள்பட்டை வலி இருந்தால் உங்கள் பொது மருத்துவரை (GP) அணுகவும். பலவீனம், நிலைத்தன்மை இன்மை, அல்லது பூட்டுவது அல்லது திடீரென வலுவழிப்பது போன்ற உணர்வுகள் ஏற்பட்டால் நிபுணரின் ஆலோசனை பெறுங்கள். இந்த அறிகுறிகள் பெரும்பாலும் தூக்கத்தையோ அல்லது வேலையையோ பாதிக்கின்றன. வலி திடீரென மோசமடைவது உடனடி கவனத்தைத் தேவைப்படுத்துகிறது. தோள்பட்டை மூட்டு அழற்சி பொதுவானது; அதிக வயது வலி மற்றும் எலும்பு ஊடுகதிர் (radiological) மாற்றங்களுக்கான முக்கிய காரணியாகும். நீங்கள் இளமையாகவும் செயல்பாட்டாகவும் இருந்தால், நட்டு (implant) நீடிப்பு கவலையாக இருக்கும், எனவே எதிர்பார்ப்புகளை நிர்வகிக்க ஆரந்த கால மதிப்பீடு உதவுகிறது. மெதுவான வலியுடன் வயதான பெண்களில் விரைவாக அழிக்கும் தன்மை கொண்ட மூட்டு அழற்சி ஏற்படலாம். அறிகுறிகள் சாதாரணமாக இல்லாவிட்டால் அல்லது எக்ஸ்-ரே அழிவு செயல்முறைகளைக் காட்டினால், யூரிக் அமில மூட்டு அழற்சி (Gouty arthritis) அல்லது புற்றுநோய் தொடர்பான மூட்டு அழற்சி (carcinomatous arthritis) ஆகியவற்றைக் கருத்தில் கொள்ள வேண்டும். ஆரந்த நோயறிதல், உங்கள் குறிப்பிட்ட நிலைக்கு மிகவும் பொருத்தமான சிகிச்சையைப் பெறுவதை உறுதி செய்கிறது.