

மோவாய் நிலைதவறல்

லேப்ரம் என்பது ஆழமற்ற தோள்பட்டை குழியை ஆழமாக்கும் மென்மையான குருத்தெலும்பு வளையமாகும். இது கிழிந்தபோது — பெரும்பாலும் தோள்பட்டை தள்ளப்பட்ட போது — மூட்டு அதன் முக்கிய கட்டுப்பாட்டை இழந்து, நிலையற்ற உணர்வைத் தரத் தொடங்குகிறது.

Kieran Hirpara © ① ② ③ 4.0



இயந்திர மொழிபெயர்ப்பு — தாய்மொழி தமிழ் மதிப்பாய்வாளர் அவர்களால் சரிபார்க்கப்பட்டது.

நீங்கள் உணரும் அறிகுறிகள்

உங்கள் தோள்பட்டை இடம் மாறுவது போன்ற உணர்வு அல்லது அது திடீரென விலகிவிடும் என்ற அச்சம் உங்களுக்கு ஏற்படலாம். இந்த உணர்வு, உங்கள் கையை குறிப்பிட்ட நிலைகளில் நகர்த்தும் போது, எடுத்துக்காட்டாக மேலே நீட்டும் போதோ அல்லது உங்கள் முதுகின் பின்னால் வைக்கும் போதோ ஏற்படுவது அடிக்கடி உண்டு. சில நாட்களில் தோள்பட்டை நிலையாக இருக்கும். மற்ற சமயங்களில் அது தளர்வாகவோ அல்லது நிலைத்தன்மை இல்லாமலோ உணரப்படலாம். ஷர்ட்டை உள்ளே மடிப்பது அல்லது ப்ராவை இடுவது போன்ற எளிய வேலைகள் கடினமாகவோ அல்லது வலியைத் தூண்டும் வகையில் இருப்பதாகவும் நீங்கள் கவனிக்கலாம்.

வலி பொதுவான அறிகுறியாகும், குறிப்பாக மூட்டுக்குள் உள்ள மென்மை திசுக்களுக்கு அடிப்படை சேதம் ஏற்பட்டால். இந்த வலி தோள்பட்டைக்குள் ஆழமாக உணரப்படலாம் அல்லது கை வழியாக பரவலாம். இது பொதுவாக செயல்பாட்டிற்கு பிறகு அல்லது அந்த பக்கத்தில் உறங்கும் போது மோசமடையும். கடினமான அல்லது வலியுள்ள தோள்பட்டையுடன் விழித்தெழுவதும் அடிக்கடி நடக்கும். கனமான பொருட்களை உயர்த்த முயற்சிக்கும் போது அல்லது மீண்டும் மீண்டும் மேலே நகர்த்தும் செயல்களை செய்யும் போது வலி மோசமடையலாம்.

சில சந்தர்ப்பங்களில், முழுமையான விலகல் இல்லாமல் மெல்லிய நிலைத்தன்மை இன்மையை (subtle instability) நீங்கள் அனுபவிக்கலாம். இது சில நேரங்களில் மைக்ரோ-இன்ஸ்டபிலிட்டி (microinstability) என்று அழைக்கப்படுகிறது. தோள்பட்டை வெளிப்படையாக வெளியே வரவில்லை என்றாலும், இயக்கத்தின் போது தெளிவற்ற வலியை நீங்கள் உணரலாம். அறிகுறிகள் சிறியதாகவும் எளிதில் புறக்கணிக்கத்தக்கதாகவும் இருப்பதால்

இதை அடையாளம் காண்பது சவாலானதாக இருக்கலாம். சிறிய இயக்கங்கள் மூட்டுக்கு கூடுதல் அழுத்தத்தை ஏற்படுத்துவதை நீங்கள் உணராமல் போகலாம்.

உங்களுக்கு முன்பு விலகல்கள் ஏற்பட்டிருந்தால், வலி மற்றும் நிலைத்தன்மை இன்மை அதிக அடிக்கடி ஏற்படலாம். மீண்டும் மீண்டும் ஏற்படும் பிரச்சினைகள் தினசரி வாழ்க்கையை சவாலானதாக ஆக்கலாம். மீண்டும் ஒருமுறை விலகிவிடாமல் தடுக்க, குறிப்பிட்ட செயல்பாடுகளை நீங்கள் தவிர்க்கலாம். இது விளையாட்டுகளில் ஈடுபடுவதிலோ அல்லது உங்கள் வழக்கமான செயல்முறையை பராமரிப்பதிலோ உங்கள் திறனை கட்டுப்படுத்தலாம்.

இந்த அறிகுறிகளை கவனத்தில் கொள்வது முக்கியம். வலி தோள்பட்டைக்குள் பெரிய சேதத்தை குறிக்கலாம், எடுத்துக்காட்டாக லேபிரம் (மூட்டை நிலைப்படுத்தும் கார்டிலேஜ் வளையம்) கிழிவு. சரியான மதிப்பீடு சிறந்த வழிமுறையை தீர்மானிக்க உதவுகிறது. உங்கள் குறிப்பிட்ட அறிகுறிகள், வயது மற்றும் செயல்பாட்டு நிலையை கவனத்தில் கொண்டு சிகிச்சையை வழிநடத்த உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் உதவுவார். ஆரம்ப மற்றும் துல்லியமான கண்டறிதல் உங்கள் மீட்பு மற்றும் நீண்டகால தோள்பட்டை ஆரோக்கியத்தை மேம்படுத்த உதவும்.

உண்மையில் என்ன நடக்கிறது

உங்கள் தோள்பட்டை ஒரு பந்து மற்றும் குழிவு மூட்டு ஆகும். பந்து என்பது உங்கள் மேல் கை எலும்பின் மேற்பகுதியாகும். குழிவு என்பது உங்கள் தோள்பட்டை எலும்பில் உள்ள ஒரு தளவான தட்டு போன்ற அமைப்பாகும். இந்த மூட்டை சுற்றி ஒரு வலுவான உறை போன்ற அமைப்பு உள்ளது, இது மூட்டை நிலையாக வைத்திருக்கிறது. உள்ளே, எலும்புகளின் முனைகளை மென்மையான குருத்தெலும்பு (cartilage) மூடியுள்ளது, இதனால் அவை எளிதாக நகரும். குழிவை ஆழமாக்க ஒரு குருத்தெலும்பு வளையம் உள்ளது, இது லேப்ரம் (labrum) என்று அழைக்கப்படுகிறது.

நீங்கள் நிலைத்தன்மை இழப்பை (instability) அனுபவிக்கும்போது, இந்த அமைப்பு தோல்வியடையும். உறை நீண்டிருக்கலாம் அல்லது கிழியலாம். லேப்ரம் எலும்பிலிருந்து பிரியலாம். இது பந்து தனது இடத்திலிருந்து பகுதியாகவோ அல்லது முழுமையாகவோ நழுவ அனுமதிக்கிறது. இந்த நழுவல் தான் வலி மற்றும் உங்கள் தோள்பட்டை திடீரென செயலிழக்கும் உணர்வை ஏற்படுத்துகிறது. சில சமயங்களில், எலும்புகளின் வடிவமே மாறுகிறது. குழிவு மிகவும் தளவாக இருந்தால் அல்லது அரிக்கப்பட்டிருந்தால், பந்து பாதுகாப்பாக அமர போதுமான இடம் குறைவாக இருக்கும். இது குருத்தெலும்பின் மீது அழுத்தத்தை அதிகரிக்கிறது மற்றும் மூட்டுத் தளர்ச்சியை (dislocation) ஏற்படுத்த வாய்ப்பை அதிகரிக்கிறது.

தசைகளும் முக்கிய பங்கு வகிக்கின்றன. ரோட்டேட்டர் கஃப் (rotator cuff) என்பது பந்தை குழிவில் வைத்திருக்கும் தசைநார்களின் (tendons) குழுவாகும். இந்த தசைநார்கள் கிழிந்தால், குறிப்பாக முன்புறத்தில், சுமை இருக்கும்போது பந்து முன்புறமாக அல்லது மேலே நகரலாம். இந்த தவறான இயக்கம் மூட்டின் மீது மேலும் அழுத்தத்தை ஏற்படுத்துகிறது. உங்கள் தோள்பட்டை எப்படி நகர்கிறது என்பதில் சிறிய மாற்றங்கள் கூட

உங்கள் எலும்புகள் மற்றும் திசுக்களின் மீது செயல்படும் விசைகளை மாற்றலாம். காலப்போக்கில், இது அரிப்பு மற்றும் தேய்மான மூட்டுவாதத்தை (wear and tear arthritis) ஏற்படுத்துகிறது.

உங்கள் மருத்துவர் இந்த மாற்றங்களை மதிப்பிட்டு மூல காரணத்தைக் கண்டறிகிறார். அவர்கள் மென்மையான திசுக்களில் கிழிவுகள் அல்லது குழிவிலிருந்து எலும்பு இழப்பு உள்ளதா என்று பார்க்கிறார்கள். என்ன தவறு நடக்கிறது என்பதைத் துல்லியமாகப் புரிந்துகொள்வது சிறந்த வழியைத் தீர்மானிக்க உதவுகிறது. சரியான ஆதாரம் இல்லாமல், தோள்பட்டை தொடர்ச்சியான நழுவல்களுக்கு உட்பட்டதாகவே இருக்கும்.

இதற்காக நாங்கள் செய்யக்கூடியவை

ராக்ஹாம்ப்ள்டனில் உள்ள மேட்டர் தனியார் மருத்துவமனையில் உள்ள மேல் உறுப்பு சிகிச்சையாளரான டாக்டர் கியாரன் ஹிர்பாரா எடுக்கும் அணுகுமுறை, நாம் இந்த நிலையை நிர்வகிக்கும் விதத்தை பிரதிபலிக்கிறது. நோயாளிகள் பொது மருத்துவர் அல்லது இயற்பு சிகிச்சையாளரின் பரிந்துரையின் பேரில் எங்கள் கிளினிக்கிற்கு வருகிறார்கள். வரலாறு, சோதனை மற்றும் தேவைப்பட்டால் படக்காட்சி ஆய்வு ஆகியவற்றை உள்ளடக்கிய கிளினிக் மதிப்பீடு, நோயறிவை உறுதிப்படுத்துகிறது. கட்டமைப்பு அல்லது கடுமையான பிரச்சினைகளுக்கு, சிகிச்சை உடனடியாக பரிந்துரைக்கப்படலாம். தேய்மானம் அல்லது நீண்டகால பிரச்சினைகளுக்கு, நாம் பொதுவாக செயலற்ற சிகிச்சையை முதலில் முயற்சிக்கிறோம்.

உங்கள் முதல் படி பெரும்பாலும் சுய மேலாண்மை மற்றும் இயற்பு சிகிச்சை ஆகும். உங்கள் தோள்பட்டை சுற்றியுள்ள தசைகளை வலுப்படுத்தி நிலைத்தன்மையை மேம்படுத்துவதில் நாங்கள் கவனம் செலுத்துகிறோம். இது மூட்டு மீண்டும் தவறான இடத்தில் நழுவாமல் பாதுகாக்க உதவுகிறது. இயற்பு சிகிச்சை இயல்பான இயக்கம் மற்றும் கட்டுப்பாட்டை மீட்டமைக்க இலக்காகக் கொண்டுள்ளது. சில சந்தர்ப்பங்களில், செயலற்ற சிகிச்சை விளையாட்டிற்கு விரைவான திரும்புதலுடன் தொடர்புடையது. இருப்பினும், செயலற்ற சிகிச்சை பின் தோள்பட்டை நிலைத்தன்மையின்மைக்கு நம்பகத்தன்மை இல்லாததாகத் தெரிகிறது. செயலற்ற சிகிச்சைக்குப் பிறகு மீண்டும் நிலைத்தன்மையின்மை ஏற்படுவதற்கான சாத்தியக்கூறு குறைவாக இருந்தால் அல்லது நீங்கள் சிகிச்சையை விரும்பாவிட்டால், இது உங்களுக்கு விருப்பமான உத்தரியாக இருக்கலாம்.

மருத்துவ மேலாண்மை வலி மற்றும் வீக்கத்தைக் கட்டுப்படுத்துவதில் கவனம் செலுத்துகிறது. உங்கள் சிகிச்சையாளர் தினசரி செயல்பாடுகளை நிர்வகிக்க உங்களுக்கு உதவ வலி மருந்துகள் அல்லது வீக்க எதிர்ப்பு மருந்துகளை பரிந்துரைக்கலாம். கொர்டிசோன் போன்ற செலுத்துதல்கள் குறுகிய காலத்தில் வீக்கம் மற்றும் வலியைக் குறைக்கலாம். ஆதாரங்கள் இந்த விளைவுகளுக்கான துல்லியமான காலவரம்புகளை குறிப்பிடாவிட்டாலும், இயற்பு சிகிச்சையில் ஈடுபடும் போது இடைவெளியை பூர்த்தி செய்ய இவை பொதுவாக பயன்படுத்தப்படுகின்றன. இந்த குறிப்பிட்ட நிலைக்கு அவற்றின் பயன்பாட்டிற்கு ஆதாரங்கள் ஆதரவளிக்காததால், நாம் நிலைத்தன்மையின்மைக்கு ஹையலுரோனிக் அமிலம் அல்லது PRP-ஐ வழக்கமாக பயன்படுத்துவதில்லை.

காப்பீட்டு சிகிச்சை போதுமான மேம்பாட்டைத் தரவில்லை அல்லது உங்கள் தோள்பட்டை கட்டமைப்பு ரீதியாக நிலைத்தன்மையின்மை கொண்டிருக்கும் போது சிகிச்சை கருதப்படுகிறது. சிகிச்சை நிலைத்தன்மை முதன்மை சிறிய தோள்பட்டை நிலைத்தன்மையின்மை மற்றும் இரண்டாம் நிலை தடுப்பை தீர்க்கிறது. இது மீண்டும் மீண்டும் நிலைத்தன்மையின்மை நிகழ்வுகள் குறைவாகவும், விளையாட்டு வீரர்களுக்கு தொழில் நீண்டகாலத்தன்மை அதிகமாகவும் தொடர்புடையது. எதிர்கால விளையாட்டுகளின் எண்ணிக்கையை அதிகரிக்க மட்டுமே நாம் சிகிச்சையை முன்னரே செய்வதில்லை. மாறாக, நாம் முடிவை ஒரு விரிவான கிளினிக் சோதனை மற்றும் எலும்பு இழப்பின் சரியான மதிப்பீட்டின் அடிப்படையில் அமைக்கிறோம். நீங்கள் எலும்பு இழப்புடன் மீண்டும் மீண்டும் முன் தோள்பட்டை நிலைத்தன்மையின்மை கொண்டிருந்தால், மறுசீரமைப்புக்கு அனுபவம் வாய்ந்த நிபுணர்களை நாம் பரிந்துரைக்கலாம். இயக்க இழப்பை குறைவாக வைத்திருக்கும் போது மூட்டு நிலைத்தன்மையை மீட்டமைப்பதே இலக்காகும்.

எதிர்பார்க்க வேண்டியவை

உங்கள் தோள்பட்டையின் நீண்டகால எதிர்காலம், நீங்கள் கொண்டிருக்கும் நிலைத்தன்மை இல்லாமை (instability) வகையைப் பொறுத்தும், அறுவை சிகிச்சையைத் தேர்ந்தெடுக்கிறீர்களா என்பதைப் பொறுத்தும் பெரிதும் சார்ந்துள்ளது. முதல் முறை காயத்தால் ஏற்பட்ட தோள்பட்டை விலகலுக்கு (dislocation), இயற்கையான போக்கு பெரும்பாலும் தொடர்ச்சியான நிகழ்வுகளை உள்ளடக்கியது. சிகிச்சை இல்லாமல், இந்த விலகல்கள் காலப்போக்கில் அழுத்தம் மற்றும் தேய்மான காரணமாக மூட்டு அழற்சியை (wear-and-tear arthritis) ஏற்படுத்தலாம். முதன்மை, காயத்தால் ஏற்பட்ட முன் தோள்பட்டை நிலைத்தன்மை இல்லாமைக்கான (primary, traumatic, anterior shoulder instability) அறுவை சிகிச்சை, 10 ஆண்டு கால பின்தொடர்தலில் (10-year follow-up), சிகிச்சையின்றி நடத்தப்படுவதை விட மீண்டும் வரும் விகிதத்தைக் குறைக்கிறது. இது முன்கூட்டியான தலையீடு, எதிர்கால விலகல்களுக்கு எதிராக அதிக காலத்திற்கு நிலைத்தன்மையான பாதுகாப்பை வழங்கலாம் என்பதைக் குறிக்கிறது.

உங்களுக்கு பின் தோள்பட்டை நிலைத்தன்மை இல்லாமை (posterior shoulder instability) இருந்தால், நவீன அர்த்தரோஸ்கோபிக் மேலாண்மை (arthroscopic management) நம்பகமான மற்றும் நிலையான மீட்சிக்கான வழியை வழங்குகிறது. மீண்டும் வரும் நிலைத்தன்மை இல்லாமை மற்றும் தொடர்ந்து விளையாட்டுப் பங்கேற்பதற்கான நிலையான பாதுகாப்பிற்கு ஆதரவாக புதிய தரவுகள் உள்ளன. எலும்பு இழப்புடன் குறிப்பாக, மீண்டும் வரும் முன் நிலைத்தன்மை இல்லாமைக்கு (anterior instability), லாட்டார்ஜெட் சரிசெய்தல் (Latarjet repair) போன்ற செயல்முறைகள் நீண்டகால நன்மைகளைக் காட்டுகின்றன. இந்த செயல்முறையின் நன்மைகள் நிலையானவை, எனவே இது முன் கிளெனோஹியூமரல் நிலைத்தன்மை இல்லாமைக்கு (anterior glenohumeral instability) ஒரு சாத்தியமான விருப்பமாகும். இருப்பினும், வெற்றிகரமான முதன்மை அர்த்தரோஸ்கோபிக் முன் கேப்ஸுலோலேப்ரல் சரிசெய்தலுக்குப் (capsulolabral repair) பிறகும், ஒரு தொடரில் நடுத்தர கால பின்தொடர்தலில் மீண்டும் வரும் தோள்பட்டை நிலைத்தன்மை இல்லாமை 30% ஆக இருந்தது. இதன்

பொருள், சில நோயாளிகள் மீண்டும் நிலைத்தன்மை இல்லாமை அனுபவப்படுத்தலாம் என்பதை நீங்கள் உணர்ந்திருக்க வேண்டும் என்பதாகும்.

கடுமையான, நீண்டகால நிலைத்தன்மை இல்லாமை மூட்டு தேய்மானத்திற்கு (joint degeneration) வழிவகுக்கும் நோயாளிகளுக்கு, மொத்த தோள்பட்டை ஆர்த்ரோபிளாஸ்டி (total shoulder arthroplasty - மூட்டு மாற்று) செயல்பாட்டை மேம்படுத்தலாம். முன் தோள்பட்டை நிலைத்தன்மை இல்லாமை வரலாற்றுடன் இந்த செயல்முறைக்கு உட்படுகிற நோயாளிகள், செயல்முறைக்கு முந்தைய மதிப்பீடுகளை விட செயல்பாட்டில் தொடர்ச்சியான மேம்பாட்டை எதிர்பார்க்கலாம். முடிவுகள் நிலைத்தன்மை இல்லாமை வரலாறு இல்லாத நோயாளிகளுடன் ஒப்பிடத்தக்கவை. கடுமையான கேப்ஸூலர் குறைபாட்டின் (capsular deficiency) சந்தர்ப்பங்களில், திறந்த மறுசீரமைப்பு (open reconstruction) 3.8 ஆண்டுகளில் 45% தோள்பட்டைகளை முழுமையாக நிலையானதாக விடலாம்.

மீட்பு எப்போதும் நேர்கோட்டில் இருக்காது. நிலைத்தன்மை இல்லாமை அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு 1 முதல் 2 ஆண்டு கால பின்தொடர்தல் ஒத்த முடிவுகளைக் காட்டலாம், ஆனால் நீண்டகால பின்தொடர்தல் மீண்டும் வரும் விகிதங்கள் அதிகரிப்பதால் நோயாளி அறிவித்த முடிவுகள் குறையும் என்பதைத் தவிர்க்க முடியாமல் காட்டும். எலும்பு இழப்பின் சரியான மதிப்பீடு, அறுவை சிகிச்சை குறிகாட்டிகள் மற்றும் முடிவுகளை மிகவும் சரியாகத் தீர்மானிக்கிறது. மேலாண்மை விளையாட்டுகளுக்குத் திரும்புவதற்கான ஆசையை மட்டும் அல்ல, மருத்துவக் குறிகாட்டியின் அடிப்படையில் அமைய வேண்டும். உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர், உங்களுக்கு நிலையான மற்றும் செயல்பாட்டு தோள்பட்டையைப் பெறுவதற்கான சிறந்த வாய்ப்பை வழங்க, உங்கள் குறிப்பிட்ட உடலமைப்பு மற்றும் செயல்பாட்டு தேவைகளுக்கு ஏற்ப திட்டத்தைத் தனிப்பயனாக்குவார்.

யாரிடம் செல்ல வேண்டும்

ஓய்வு எடுத்தாலும் குறையாத தொடர்ச்சியான மோவாய் வலி இருந்தால் அல்லது பலவீனம் மற்றும் நிலையின்மை உணர்வு இருந்தால் உங்கள் பொது மருத்துவரை (GP) சந்தியுங்கள். மோவாய் பூட்டுதல் அல்லது நழுவும் நிலை ஏற்பட்டால், குறிப்பாக மோவாய் தள்ளுபட்ட பிறகு, ஒரு நிபுணரின் மறுஆய்விற்கு அழைப்பு பெறுங்கள். தூக்கத்தையோ அல்லது வேலையையோ பாதிக்கும் அறிகுறிகள் கவனம் தேவை. வலியின் திடீர் மோசமடைதல் பெரிய லேப்ரல் சேதத்தைக் குறிக்கலாம். எலும்பு இழப்பின் சரியான மதிப்பீடு அறுவை சிகிச்சை தேவையா என்பதைத் தீர்மானிக்க உதவுகிறது. சிகிச்சையைத் தீர்மானிப்பதில் விரிவான மருத்துவ ஆய்வு மிக முக்கிய காரணியாகும். தொடர்ச்சியான நிலையின்மையைப் புறக்கணிக்க வேண்டாம், ஏனெனில் அது காலப்போக்கில் அழற்சி மூட்டுவலியை (wear-and-tear arthritis) ஏற்படுத்தலாம். ஆரம்ப நோயறிதல் நீண்டகால மோவாய் ஆரோக்கியம் மற்றும் செயல்பாட்டை மேம்படுத்த உதவுகிறது.