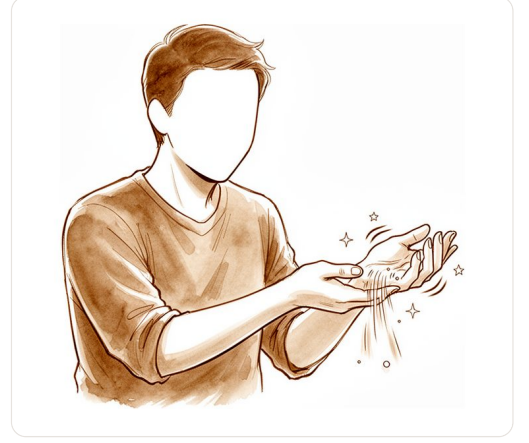


கார்பல் டனல் சிண்ட்ரோம் (Carpal Tunnel Syndrome)



மணிக்கட்டின் முன்பகுதியில் உள்ள கார்பல் டனல் வழியாக, ஒன்பது மடக்குத் தசைநாண்களுடன் சேர்ந்து மீடியன் நரம்பு செல்கிறது.

Kieran Hirpara © 2024

இந்தப் பக்கம் இயந்திரத்தால் மொழிபெயர்க்கப்பட்டது; இன்னும் மருத்துவரால் சரிபார்க்கப்படவில்லை.
ஆங்கிலப் பதிப்பே அதிகாரப்பூர்வமானது.

நீங்கள் உணர்வது

உங்கள் மணிக்கட்டிலிருந்து கட்டைவிரல், ஆள்காட்டி விரல், நடுவிரல் ஆகியவற்றுக்குச் செல்லும் நரம்பு, உங்கள் மணிக்கட்டில் உள்ள ஒரு குறுகிய சுரங்கப்பாதை வழியாகச் செல்லும்போது அழுத்தப்படுவதால் கார்பல் டனல் சிண்ட்ரோம் (carpal tunnel syndrome) ஏற்படுகிறது. கூச்சமும் மரத்துப்போதலும் பொதுவாகக் கட்டைவிரல், ஆள்காட்டி விரல், நடுவிரல் ஆகியவற்றில் இருக்கும். பலர் கையிலும் (hand) வலியை உணர்கிறார்கள்; சில நேரங்களில் அறிகுறிகள் அந்த விரல்களைத் தாண்டியும் பரவுகின்றன.

இரவில் உங்களை எழுப்பும் கூச்சமும் மரத்துப்போதலுமே இதன் வழக்கமான வடிவம். காலையில் நீங்கள் விழிக்கும்போதும் அறிகுறிகள் பெரும்பாலும் அதிகரிக்கின்றன; கையை அதிகமாகப் பயன்படுத்திய பிறகும் அவை தோன்றலாம். கையை உதறுவதோ அதற்கு ஓய்வு கொடுப்பதோ கூச்சத்தைச் சிறிது நேரம் தணிக்கலாம். மாதக்கணக்கிலோ ஆண்டுக்கணக்கிலோ அழுத்தம் தொடரும்போது, மரத்துப்போதல் தொடர்ச்சியானதாக மாறலாம்; உங்கள் கட்டைவிரலின் அடிப்பகுதியில் உள்ள தசைகள் மெலிந்து பலவீனமடையலாம்.

அந்தப் பலவீனம் அன்றாட வேலைகளில் வெளிப்படுகிறது. சாவியைத் திருப்புவது, கைபேசியைப் பிடிப்பது, சமையல் பாத்திரத்தின் கைப்பிடியை இறுகப் பிடிப்பது, பொத்தான்களைப் போடுவது ஆகியவை கடினமாகலாம். உங்கள் பிடி முன்பு போல நம்பகமாக இல்லாததாலும் விரல்கள் தடுமாறுவதாலும், வழக்கமாக நீங்கள் உறுதியாகப் பிடித்துக்கொள்ளும் பொருட்களைக் கீழே போட்டுவிடுவதை நீங்கள் கவனிக்கலாம்.

சில விஷயங்கள் இது ஏற்படும் வாய்ப்பை அதிகரிக்கின்றன. ஒரே மாதிரியான கை அசைவுகளை அடிக்கடி திரும்பத் திரும்பச் செய்வதும், கூடுதல் உடல் எடையும் அபாயத்தை அதிகரிக்கின்றன. இது பெண்களில் அதிகமாகக் காணப்படுகிறது; நடுத்தர வயதில் இது மேலும் அடிக்கடி ஏற்படுகிறது. சில உடல்நலப் பிரச்சினைகளும் இதனுடன் தொடர்புடையவை; கர்ப்பம், மாதவிடாய் நிறுத்தம் (menopause), தைராய்டு பிரச்சினைகள், சிறுநீரகச் செயலிழப்பு, நீரிழிவு நோய் ஆகியவை இவற்றில் அடங்கும்.

உங்கள் அறிகுறிகள் தணியாமல் இருந்தால், வாரக்கணக்கில் மோசமாகிக்கொண்டிருந்தால், இரவில் உங்களை எழுப்பினால், அல்லது வேலை செய்யவோ உங்கள் கையைப் (hand) பயன்படுத்தவோ முடியாமல் தடுத்தால், உங்கள் GP-யைப் பாருங்கள் அல்லது சிறப்பு மருத்துவரின் மதிப்பாய்வைக் கேளுங்கள்.

உண்மையில் என்ன நடக்கிறது

உங்கள் மணிக்கட்டை, சிறிய எலும்புகளால் ஆன தரையும், உறுதியான திசுப் பட்டை ஒன்றால் ஆன கூரையும் கொண்ட ஒரு குட்டையான சுரங்கப்பாதையாக நினைத்துக்கொள்ளுங்கள். ஒன்பது தசைநாண்களும், மீடியன் நரம்பு (median nerve) என்ற ஒரு நரம்பும் அந்த இடத்தைப் பகிர்ந்துகொள்கின்றன. சுரங்கப்பாதை விரிந்து கொடுக்காது; எனவே அதற்குள் ஏதேனும் கூடுதல் இடத்தை எடுத்துக்கொள்ளும்போது, அங்கே உள்ளவற்றில் மிக மென்மையானது நரம்புதான் என்பதால், அதுவே முதலில் அழுத்தப்படுகிறது.

அழுத்தம் இரண்டு வழிகளில் ஏற்படலாம். சில நேரங்களில் சுரங்கப்பாதையே குறுகலாகிறது; எடுத்துக்காட்டாக, உங்கள் மணிக்கட்டு நீண்ட நேரம் மடங்கியிருக்கும்போது. சில நேரங்களில், திரவ மாற்றங்கள், அழற்சி, அல்லது தசைநாண்களைச் சுற்றியுள்ள உறையின் தேய்மானம் காரணமாக, உள்ளே இருப்பவை வீங்குகின்றன. எப்படியிருந்தாலும், சுரங்கப்பாதைக்குள் உள்ள அழுத்தம் உயர்கிறது. ஆரம்பத்தில் அது வந்து வந்து போகிறது; பெரும்பாலும் இரவிலோ, படிப்பது அல்லது வாகனம் ஓட்டுவது போன்றவற்றைச் செய்யும்போது உங்கள் மணிக்கட்டு அசையாமல் வைக்கப்பட்டிருக்கும்போதோ. காலப்போக்கில் அழுத்தம் எப்போதும் உயர்ந்தே இருக்கலாம்; அப்போதுதான் மரத்துப்போதல் வந்து போவதை நிறுத்தி, நிலையாகத் தங்கிவிடுகிறது.

நீங்கள் இப்போது படித்த வடிவத்தை இது விளக்குகிறது. மணிக்கட்டு முழுமையாகப் பின்னோக்கியோ முழுமையாகக் கீழ்நோக்கியோ மடங்கியிருக்கும்போது அழுத்தம் மிக அதிகமாக இருக்கும்; அதனால்தான் நிலையான நிலைகளில் அறிகுறிகள் அதிகரித்து, இரவில் உங்களை எழுப்புகின்றன. இந்த நரம்பு கட்டைவிரல், ஆள்காட்டி விரல், நடுவிரல் ஆகியவற்றுக்கு உணர்வைக் கடத்துகிறது; எனவேதான் கூச்சம் அங்கே இருக்கிறது. அழுத்தம் தொடரும்போது, நரம்பு சமிக்ஞைகளைக் கடத்தச் சிரமப்படுகிறது; உணர்வு மங்குகிறது; அதே நரம்பு இயக்கும் கட்டைவிரல் தசைகள் பலவீனமடைந்து மெலிகின்றன.

நரம்பு எவ்வளவு பாதிக்கப்பட்டுள்ளது என்பதன் அடிப்படையில், மருத்துவர்கள் இந்த நிலையை லேசானது, மிதமானது அல்லது கடுமையானது என்று விரிக்கிறார்கள். லேசான அல்லது மிதமான அழுத்தத்தில், அழுத்தம் நீக்கப்பட்டதும் உணர்வு பொதுவாகத்

திரும்புகிறது. அழுத்தம் நீண்ட காலமாகக் கடுமையாக இருந்திருந்தால், நரம்பே சேதமடைந்துவிட்டதால், சிகிச்சைக்குப் பிறகும் சிறிது மரத்துப்போதலும் பலவீனமும் நீடிக்கலாம்.

எந்தச் சிகிச்சைக்கும் நோக்கம் ஒன்றே: நரம்பின் மீதுள்ள அழுத்தத்தை நீக்குவது. பலருக்கு இது எளிய வழிமுறைகளுடன் தொடங்குகிறது; அவை போதாதபோது, நரம்புக்கு மீண்டும் இடம் கிடைக்கும்படி அறுவை சிகிச்சை சுரங்கப்பாதையின் கூரையைத் திறக்கிறது.

இதற்கு நாங்கள் என்ன செய்ய முடியும்

Mater Private Hospital Rockhampton-இல் மேல் அவயவ (upper-limb) அறுவை சிகிச்சை நிபுணரான டாக்டர் கியரன் ஹிர்பரா, உங்கள் நிலைக்குப் பொருத்தமான, உடலுக்குள் மிகக் குறைவாகத் தலையிடும் (least invasive) தேர்வுகளுடன் தொடங்குகிறார். நோயாளிகள் பொதுவாக அவர்களுடைய GP (பொது மருத்துவர்) மூலம் எங்கள் கிளினிக்கிற்குப் பரிந்துரைக்கப்படுகின்றனர்; ஒரு இயன்முறை சிகிச்சையாளர் (physiotherapist) எங்களைப் பார்க்கும்படி பரிந்துரைத்திருந்தாலும், Medicare தள்ளுபடியைப் (rebate) பெறத் தகுதி பெற உங்கள் GP-யிடமிருந்து பரிந்துரைக் கடிதம் (referral) இன்னும் தேவைப்படும். உங்கள் சந்திப்பின்போது, நாங்கள் உங்கள் மருத்துவ வரலாற்றைக் கேட்டறிந்து, உங்கள் கையைப் பரிசோதித்து, நோயறிதலை உறுதிப்படுத்தத் தேவைப்பட்டால் ஸ்கேன் அல்லது நரம்புப் பரிசோதனைகளுக்கு ஏற்பாடு செய்கிறோம். இது போன்ற நீண்டகாலப் பிரச்சினைக்கு, நாங்கள் பொதுவாக முதலில் அறுவை சிகிச்சை அல்லாத பராமரிப்பை முயற்சித்து, அது போதுமான முன்னேற்றத்தைத் தராதபோது அறுவை சிகிச்சையைப் பரிசீலிக்கிறோம்.

முதல் படிகள், நீங்களே செய்யக்கூடியவை. உங்கள் கையைப் பயன்படுத்தும் விதத்தை மாற்றுவது, அதற்கு அடிக்கடி ஓய்வு கொடுப்பது, குறிப்பாக இரவில் ஒரு சிம்பு (splint) அணிவது ஆகிய அனைத்தும் நரம்பின் மீதுள்ள அழுத்தத்தைக் குறைக்கின்றன. கை சிகிச்சை (hand therapy), நரம்பு மற்றும் தசைநாண் நழுவுப் பயிற்சிகளைக் (gliding exercises) கற்றுத் தருகிறது; இவை சுரங்கப்பாதை வழியாக நரம்பு சீராக நகர உதவுகின்றன. லேசான மற்றும் மிதமான அறிகுறிகளுக்கு இந்த எளிய வழிமுறைகள் நன்றாகப் பலனளிக்கின்றன; இவற்றை ஆரம்பத்திலேயே முயற்சித்து, நேர்மையான வாய்ப்பு கொடுப்பது பயனுள்ளது. நரம்பு எவ்வளவு நீண்ட காலம் அழுத்தப்பட்டிருக்கிறதோ, அவ்வளவுக்கு இந்த வழிமுறைகள் குறைவாகவே பலனளிக்கும் போக்கு உள்ளது.

சிம்பு அணிவது மட்டும் போதாவிட்டால், சுரங்கப்பாதைக்குள் செலுத்தப்படும் கார்டிசோன் (cortisone) ஊசி நரம்பைச் சுற்றியுள்ள அழற்சியைத் தணிக்க முடியும். இது பெரும்பாலும் ஆரம்பத்தில் நன்றாகப் பலனளிக்கிறது; சுமார் 45% பேருக்கு மாதங்கள் கழித்தும் நிவாரணம் நீடிக்கிறது — குறிப்பாக முதல் ஊசிக்கு நன்றாகப் பலனளித்தவர்களுக்கு. ஊசியுடன் சிம்பையும் இணைப்பது, ஊசியை மட்டும் போடுவதைவிட அறிகுறிகளை அதிகமாகக் குறைத்து, நரம்பின் செயல்பாட்டுக்கும் அதிகமாக உதவுகிறது. மற்றொரு தேர்வு தட்டணுக்கள் நிறைந்த பிளாஸ்மா (platelet-rich plasma, PRP); இது உங்கள் சொந்த இரத்தத்திலிருந்து தயாரிக்கப்படும் ஓர் ஊசி; இது வலியைத் தணித்து, கை (hand) செயல்படும் விதத்தை மேம்படுத்தக்கூடும். இவற்றில் எது உங்களுக்குப் பொருத்தமானது என்பதை உங்களுடன் விளக்கிப் பேசுவோம்.

இந்த வழிமுறைகள் போதுமான நிவாரணம் தராதபோது, அடுத்த படி அறுவை சிகிச்சை. கார்பல் டனல் விடுவிப்பு (carpal tunnel release) அறுவை சிகிச்சை, சுரங்கப்பாதையின் கூரையாக அமைந்துள்ள இறுக்கமான பட்டையை வெட்டுகிறது; இது இடத்தைத் திறந்து, நரம்பின் மீதுள்ள அழுத்தத்தை உடனடியாக நீக்குகிறது. சிம்பு அணிவதைவிட இது அறிகுறிகளைச் சிறப்பாகத் தணிக்கிறது; முன்கூட்டியே அறுவை சிகிச்சை செய்வது முழுமையாகக் குணமடைய சிறந்த வாய்ப்பைத் தருகிறது. இந்த அறுவை சிகிச்சை பற்றி, அதற்கென உள்ள தனிப் பக்கத்தின் துணையுடன், உங்களுடன் முழுமையாக விவாதிப்போம்; எந்த முடிவையும் நாம் சேர்ந்தே எடுப்போம்.

என்ன எதிர்பார்க்கலாம்

கார்பல் டனல் சிண்ட்ரோம் அரிதாகவே ஒரே நிலையில் இருக்கிறது. சிலருக்கு அறிகுறிகள் தானாகவே தணிகின்றன; ஆரம்பகால, லேசான அறிகுறிகளைப் பெரும்பாலும் அறுவை சிகிச்சை இல்லாமலேயே சமாளிக்க முடியும். வேறு பலருக்குக் கூச்சமும் மரத்துப்போதலும் திரும்பத் திரும்ப வருகின்றன; மாதக்கணக்கிலோ ஆண்டுக்கணக்கிலோ மரத்துப்போதல் தொடர்ச்சியானதாக மாறலாம். அழுத்தம் நீண்ட காலமாகக் கடுமையாக இருந்திருந்தால், நரம்பே சேதமடைந்துவிட்டதால், சிகிச்சைக்குப் பிறகும் சிறிது மரத்துப்போதலும் பலவீனமும் நீடிக்கலாம்.

சிகிச்சை எவ்வளவு நன்றாகப் பலனளிக்கிறது என்பது, நீங்கள் எந்த நிலையிலிருந்து தொடங்குகிறீர்கள் என்பதைப் பெரிதும் பொறுத்தது. நீங்கள் முதன்முதலில் வரும்போது உங்கள் அறிகுறிகள் எவ்வளவு கடுமையாக உள்ளன என்பதே, நீங்கள் எவ்வளவு நிவாரணத்தை எதிர்பார்க்கலாம் என்பதைத் தீர்மானிக்கும் மிக முக்கியக் காரணி. கடுமையான அறிகுறிகள் உள்ளவர்களைவிட, லேசான அல்லது மிதமான அறிகுறிகள் உள்ளவர்களுக்குப் பகல் நேர மரத்துப்போதலும் கூச்சமும் விரைவில் தணிகின்றன. வயது ஒரு தடை அல்ல: வயதானவர்களும் இளையவர்களைப் போலவே அதே விகிதத்தில் முன்னேற்றம் காண்கிறார்கள்; வயதின் காரணமாக யாருக்கும் சிகிச்சை மறுக்கப்படக் கூடாது.

அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு, முன்னேற்றம் உடனடியாக அல்ல, சீராக நிகழ்கிறது. அறிகுறிகளும் கையின் செயல்பாடும் 12 வாரங்கள் வரை தொடர்ந்து மேம்படுகின்றன. மூன்றாவது முதல் ஆறாவது மாதம் வரையிலான காலத்தில், உணர்வும் வலிமையும் திரும்பும்போது, உங்களை எழுப்பும் இரவு நேரக் கூச்சம் தணிவதால் தூக்கமும் மேம்படுகிறது. நிவாரணமே வழக்கமான விளைவு: 97% பேருக்கு அறிகுறிகளிலிருந்து முழுமையான அல்லது பகுதியளவு நிவாரணம் கிடைக்கிறது. குறைந்த எண்ணிக்கையிலானோருக்குச் சில அறிகுறிகள் நீடிக்கின்றன; குறைந்த எண்ணிக்கையிலானோருக்கு அவை பின்னர் திரும்பி வருகின்றன — சில நேரங்களில் நீண்ட காலம் அறிகுறிகள் இல்லாமல் இருந்த பிறகு. அப்படி நடந்தால், மேலும் ஓர் அறுவை சிகிச்சை கையின் செயல்பாட்டையும் வாழ்க்கைத் தரத்தையும் இன்னும் மேம்படுத்த முடியும்.

வேறு சில விஷயங்களும் எதிர்கால நிலையை வடிவமைக்கின்றன. நீரிழிவு நோய் விளைவை மாற்றுவதில்லை: நீரிழிவு நோய் உள்ளவர்களும் அது இல்லாதவர்களைப்

போலவே அதே அளவு முன்னேற்றம் காண்கிறார்கள். உயர் இரத்த அழுத்தம், உயர் இரத்தச் சர்க்கரை உள்ளிட்ட நிலைகளின் தொகுப்பான வளர்சிதை மாற்ற நோய்க்குறி (metabolic syndrome) உள்ளவர்கள் ஆரம்பத்தில் மெதுவாகக் குணமடைகிறார்கள்; ஆனால் அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு ஓர் ஆண்டு ஆகும்போது, அவர்களின் அறிகுறி நிவாரணமும் கையின் செயல்பாடும் மற்ற அனைவரையும் போலவே இருக்கும். சிலருக்குக் காலப்போக்கில் மற்றொரு கையிலும் இதே பிரச்சினை ஏற்படுகிறது; எனவே இரண்டு கைகளையும் கவனித்து வாருங்கள்.

உங்கள் அறிகுறிகள் தணியாமல் இருந்தால், வாரக்கணக்கில் மோசமாகிக்கொண்டிருந்தால், இரவில் உங்களை எழுப்பினால், அல்லது வேலை செய்யவோ உங்கள் கையைப் (hand) பயன்படுத்தவோ முடியாமல் தடுத்தால், உங்கள் GP-யைப் பாருங்கள் அல்லது சிறப்பு மருத்துவரின் மதிப்பாய்வைக் கேளுங்கள்.

எப்போது மருத்துவரைப் பார்க்க வேண்டும்

பெரும்பாலான நேரங்களில், கார்பல் டனல் சிண்ட்ரோம் ஓர் அவசர நிலை அல்ல. முக்கியமான அறிகுறிகள் நீங்கள் ஏற்கெனவே படித்தவைதான்: கட்டைவிரல், ஆள்காட்டி விரல், நடுவிரல் ஆகியவற்றில் கூச்சமும் மரத்துப்போதலும், பெரும்பாலும் இரவில் மோசமாக இருப்பது. உங்கள் அறிகுறிகள் தணியாமல் இருந்தால், வாரக்கணக்கில் மோசமாகிக்கொண்டிருந்தால், இரவில் உங்களை எழுப்பினால், அல்லது வேலை செய்யவோ உங்கள் கையைப் பயன்படுத்தவோ முடியாமல் தடுத்தால், உங்கள் GP-யைப் பாருங்கள். சிம்பு போன்ற எளிய வழிமுறைகள் பல வாரங்களுக்குப் பிறகும் உதவாவிட்டால், அல்லது மரத்துப்போதல் தொடர்ச்சியானதாக மாறியிருந்தால், அல்லது உங்கள் கட்டைவிரலின் அடிப்பகுதியில் உள்ள தசைகள் மெலிந்துகொண்டிருந்தால், சிறப்பு மருத்துவரின் மதிப்பாய்வைக் கேளுங்கள். ஒரு கையோ (hand) கைப்பகுதியோ (arm) சூடாக, சிவந்து, வீங்கி, வலியுடன் இருந்தால் — குறிப்பாகக் காய்ச்சலுடன் — அல்லது உங்கள் விரல்கள் வெளிறியோ, குளிர்ந்தோ, வெண்மையாகவோ, நீலமாகவோ மாறினால், அல்லது உங்கள் கையில் திடீரென உணர்வையோ அசைவையோ இழந்தால், அவசர சிகிச்சைப் பிரிவுக்குச் செல்லுங்கள்.