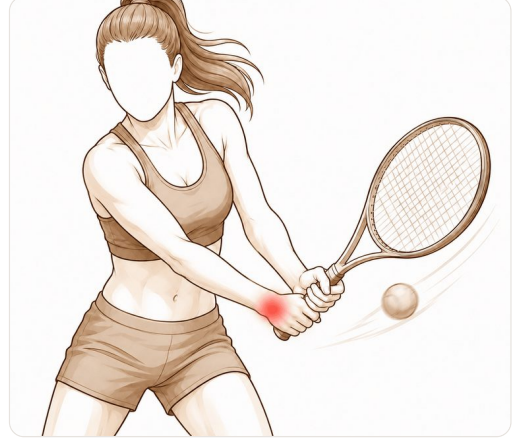


ECU தசைநாண் வலி மற்றும் ECU துடிப்பு

ECU tendon கரத்தின் சிறு விரல் பக்கத்தில் உள்ள ஒரு ஆழமற்ற குழியில் ஓடுகிறது, அதன் சொந்த அட்டை மூலம் கீழே வைக்கப்படுகிறது. வலி அல்லது tendon தானே தூண்டப்படுவதால் அல்லது அது குழியில் இருந்து வெளியேறுவதால் வருகிறது.

Kieran Hirpara © ① ② ③ 4.0



இயந்திர மொழிபெயர்ப்பு — தாய்மொழி தமிழ் மதிப்பாய்வாளர் அவர்களால் சரிபார்க்கப்பட்டது.

நீங்கள் உணரும் வலி

இது உங்கள் கைக்கடிகாரப் பட்டை குறைவாக அணிந்திருந்தால் அது அமையும் பக்கத்தில், கைகூப்பின் பின்புறத்தில் உள்ள சிறு விரல் பக்க வலியாகும். இது பொதுவாக உங்கள் தோள்பட்டையை மேலே திருப்பி, கைகூப்பை சிறு விரலின் பக்கம் வளைக்கும்போது மிகவும் மோசமாக இருக்கும்; இது டென்னிஸ் பேக்ஹேண்ட், குல்ஃப் ஸ்விங் அல்லது ஒரு துணியை நெருக்கும் போது நடக்கும் செயலுக்கு சரியாக ஒத்துப்போகிறது.

இந்த பிரச்சனைக்கு இரண்டு வகைகள் உள்ளன, மற்றும் பலருக்கு இரண்டின் சிறிய அளவும் இருக்கலாம்.

ஒரு தசைநார் சீரழிவு. வலி என்பது தசைநாரின் வழியாக ஒரு மந்தமான வலியாக இருக்கும், சில சமயங்களில் நீங்கள் உணரக்கூடிய வீக்கத்துடன், எதிர்ப்பை எதிர்த்து கைகூப்பை பின்னால் தள்ளும்போது வலியாக இருக்கும். இது ஒரு தனிப்பட்ட தருணத்தில் தொடங்குவதை விட, மீண்டும் மீண்டும் பயன்பாட்டின் மூலம் வாரங்களாக உருவாகும்.

ஒரு தசைநார் அதன் குழியிலிருந்து நழுவினது. இங்கே நீங்கள் முழங்கையை சுழற்றும்போது ஒரு தனித்துவமான சிக்கு, கிளிக் அல்லது கிளிக் உணரலாம் — இது பெரும்பாலும் நீங்களே காட்டக்கூடியது, மற்றும் பெரும்பாலும் குறிப்பிட்ட நிகழ்விற்கு பிறகு முதன்முதலில் கவனிக்கப்பட்டது, எடுத்துக்காட்டாக கிளப் தரையைத் தட்டியது அல்லது கடினமான பேக்ஹேண்ட். இது ஏதோ ஒன்று தோல்வியடையும் போல் தோன்றலாம்.

உண்மையில் என்ன நடக்கிறது

பங்குபெற்ற தசைநாண் எக்ஸ்டென்சர் கார்பி அல்னாரிஸ் (Extensor Carpi Ulnaris), பொதுவாக ECU என்று சுருக்கப்படுகிறது. இது உங்கள் முழங்கைத் தசையிலிருந்து தொடங்கி, கைவிரலின் சிறிய விரல் பக்கமாக கர்ப்பி வழியாக ஓடி, அந்தப் பக்கத்தில் உள்ள முழங்கை எலும்பான அல்னாவின் (ulna) முனையில் உள்ள ஒரு ஆழமற்ற குழியில் அமைந்துள்ளது. ஒரு சிறிய திசு அடுக்கு, அதன் சொந்த தனியான குழாய் போல, அதை அந்தக் குழியில் வைத்திருக்கிறது.

அந்தக் குழி உண்மையில் மிகவும் ஆழமற்றது, சராசரியாக சுமார் 1.5 மில்லிமீட்டர் ஆழம் மட்டுமே, எனவே தசைநாணை இடத்தில் வைத்திருப்பதில் அடுக்குதான் பெரும் பணியைச் செய்கிறது. அடுக்கு கிழிந்தாலோ அல்லது நீண்டாலோ — பொதுவாக விரல் மேல்நோக்கி திரும்பும்போது கர்ப்பி வளைவதால் ஏற்படும் வலிமையான திருகு விசையால் — தசைநாண் குழியிலிருந்து மேலே ஏறி மீண்டும் உள்ளே துள்ளலாம். மாறாக, மீண்டும் மீண்டும் சுமை ஏற்றுவதால் தசைநாண் மற்றும் அதன் அடுக்கு கிளர்ச்சியடைந்து தடிமனானால், நழுவும்தோது வலி ஏற்படும், இது டெண்டினோபதி (tendinopathy) வகையாகும்.

சோதனைகளின் விளக்கத்தை மாற்றும் ஒரு முக்கியமான விஷயம்: ஒரு குறிப்பிட்ட அளவு தசைநாண் இயக்கம் முற்றிலும் இயல்பானது. கர்ப்பி சம்பந்தப்பட்ட எந்த வலியும் இல்லாத 755 பேரை ஆராய்ச்சியாளர்கள் ஆய்வு செய்தபோது, **சுமார் 15-ல் 1 பேருக்கு ECU துள்ளல்** இருந்தது, மேலும் அவர்களில் பாதிக்கும் மேற்பட்டவர்களில் அல்ட்ராசவுண்டில் தசைநாண் தெளிவாக அதன் குழியிலிருந்து வெளியேறியது — ஆனால் வலியோ அல்லது பிரச்சனையோ இல்லை. தனியாக ஒரு துள்ளல் இருப்பது எதாவது தவறு இருப்பதற்கான ஆதாரம் அல்ல.

இதற்கு என்ன செய்ய முடியும்

மேட்டர் தனியார் மருத்துவமனை ராக்கம்ப்டனில், டாக்டர் கியேரன் ஹிர்பரா நோயறிதலை முக்கியமாக ஸ்கேனுக்குப் பதிலாக ஆய்வின் அடிப்படையில் அமைப்பார், மற்றும் அதற்கான காரணத்தை விளக்குவது பயனுள்ளதாக இருக்கும்.

இங்கு ஸ்கேன்களை கவனமாக விளக்குவது அவசியம். 4,000-க்கும் அதிகமான கைகட்டி எம்ஆர்ஐ (MRI) ஆய்வுகளில், ECU தசைநாண் மாற்றங்கள் ஏறத்தாழ எட்டு ஸ்கேன்களில் ஒன்றில் காணப்பட்டன, இதில் வேறு ஏதேனும் ஒரு காரணத்திற்காக ஸ்கேன் எடுக்கப்பட்டவர்களும் அடங்குவர். உங்களிடம் ECU பிரச்சனை உள்ளதா என்று கேட்டால், எம்ஆர்ஐ-யில் ECU தசைநாண் விசித்திரமாகத் தெரிந்தால் கூட, உண்மையில் அந்த நபருக்கு ECU பிரச்சனை இருப்பதற்கான விகிதம் வெறும் 6% மட்டுமே. கைகட்டியின் அந்தப் பக்கத்தில் வலிக்கு மற்ற காரணங்களை விலக்குவதற்கு எம்ஆர்ஐ உண்மையில் பயனுள்ளதாக இருக்கும் — உதாரணமாக, ஒரு கார்டிலேஜ் கிழிவு — ஆனால் தசைநாணில் உள்ள ஒரு குறியீடு மட்டும் பதில் அல்ல. அல்ட்ராசவுண்ட் பெரும்பாலும் அதிக உதவியாக இருக்கும், ஏனெனில் நீங்கள் 'சனப்' (snap) செயலை மீண்டும் செய்யும்போது தசைநாண் நகர்வதை நாம் நேரடியாகக் காணலாம்.

பெரும்பாலானவர்கள் அறுவை சிகிச்சை இல்லாமல் குணமடைகிறார்கள். சிகிச்சை பொதுவாக அதைத் தூண்டும் செயல்பாட்டை மாற்றுவதிலும், ஒரு சிலிண்ட் அல்லது கஸ்டில் (cast) காலத்தில் தொடங்குகிறது. அதன் குழியிலிருந்து தசைநாண் நழுவும்போது, நிலைப்புத்தன்மை முக்கியம்: தசைநாண் வெளியேறுவதற்கான நிலைப்பாட்டிற்கு எதிரான நிலைப்பாடு இதுவாகும், எனவே கைகட்டி பொதுவாக முன்னங்கை தசைகள் கைவிரல்கள் கீழே இருக்கும்படி (palm-down) மற்றும் கைகட்டி சற்று பின்னால் வளைந்த நிலையில் (cocked back) நான்கு முதல் ஆறு வாரங்கள் வரை நிலைநிறுத்தப்படும்.

தசைநாண் சவ்வுக்குள் ஸ்டீராய்ட் செலுத்துதல் (steroid injection) கிளர்வுற்ற தசைநாண் பதிப்பிற்கு ஏற்ற அடுத்த படிநிலையாகும். கிடைக்கக்கூடிய சிறந்த ஆய்வில், உறுதிப்படுத்தப்பட்ட நோயறிதல் கொண்ட 13 நோயாளிகளில் அனைவருக்கும் சில நிவாரணம் கிடைத்தது, 10 பேருக்கு முழுமையான நிவாரணம் கிடைத்தது, மற்றும் **அறுவை சிகிச்சை தேவைப்படவில்லை** — பெரும்பாலானவர்கள் நான்கு முதல் ஐந்து ஆண்டுகளுக்குப் பிறகும் வசதியாக இருந்தனர். ஒரு பயனுள்ள ஆரம்ப சமீக்கை: முதல் செலுத்தல் விஷயங்களை முழுமையாகத் தீர்த்தால், அது நீண்ட நேரம் நிலைக்கும். அது பாதியளவு மட்டுமே பணியாற்றினால், அது பெரும்பாலும் சில மீதமுள்ள வலியை விட்டுச் செல்லும்.

நாம் செலுத்துதல்களை அதிகபட்சம் மூன்று வரை மட்டுமே வரையறுக்கிறோம், மற்றும் வீசும் மற்றும் ராகெட் விளையாட்டு வீரர்களிடம் நாம் அதிக எச்சரிக்கையுடன் செயல்படுகிறோம், ஏனெனில் இந்த தசைநாணைச் சுற்றி மீண்டும் மீண்டும் ஸ்டீராய்ட் செலுத்துவது இறுதியில் அதைக் கிழிக்க வழிவகுக்கும் என்ற கவலை உள்ளது — எண்ணிக்கையால் நிரூபிக்கப்படவில்லை என்றாலும், அறிக்கையிடப்பட்டுள்ளது.

அறுவை சிகிச்சை என்பது சரியான கஸ்டிங் முயற்சியின் பிறகும் நிலையான வலியைத் தொடர்ந்து ஏற்படுத்தும் நிலைப்புத்தன்மை கொண்டவர்களுக்கு மட்டுமே ஒதுக்கப்படுகிறது, பொதுவாக சுமார் இரண்டு மாதங்களில் மதிப்பிடப்படுகிறது. அறுவை சிகிச்சை தசைநாணை குழியில் பிடித்து வைக்கும் சவ்வை மீண்டும் கட்டமைக்கிறது அல்லது பலப்படுத்துகிறது. பல தொழில்நுட்பங்கள் உள்ளன மற்றும் அனைத்தும் நல்ல முடிவுகளை அறிவிக்கின்றன.

எதிர்பார்க்க வேண்டியவை

சிகிச்சையற்ற வழியிலிருந்து மீள்திறன் பெறுவது, நிலையின் உணர்திறனைப் பொறுத்தது. ஓரளவு பிரச்சனையுள்ள விளையாட்டு வீரர்கள் இரண்டு முதல் மூன்று வாரங்களில் மீண்டும் தங்கள் செயல்பாட்டிற்குத் திரும்புவர்; அதிக கடுமையான நோயாளிகள் ஆறு முதல் எட்டு வாரங்கள் எடுக்கும்; மற்றும் ஒரு முழுமையான நழுவலை கஸ்டில் (கைக்கட்டு) சிகிச்சையளித்தால், டென்னிஸ் போன்ற கடினமான விளையாட்டிற்குத் திரும்ப ஐந்து முதல் ஆறு மாதங்கள் ஆகலாம்.

அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு, கைமுட்டி விரல்கள் கீழே இருக்கும் வகையில் முன்னங்கை வைக்கப்பட்ட நிலையில் கஸ்ட் அல்லது ஸ்ப்ளின்டில் (கைக்கட்டு) நான்கு முதல் ஆறு வாரங்கள் இருக்க வேண்டும், பின்னர் இயக்கம் மெதுவாக மீண்டும் வருவது, சுமார்

இரண்டு மாதங்களில் வலிமையை அதிகரிப்பது, மற்றும் மூன்று முதல் நான்கு மாதங்களில் விளையாட்டு சார்ந்த பணிகள் ஆகியவை இருக்கும். வெளியிடப்பட்ட ஆய்வுகள், மக்கள் தங்கள் முந்தைய செயல்பாட்டிற்கு இரண்டு மற்றும் அரை முதல் மூன்று மற்றும் அரை மாதங்களில் திரும்புவதாகக் கூறுகின்றன.

அறுவை சிகிச்சை பற்றி இரண்டு உண்மையான விஷயங்கள். முதலாவதாக, அனைத்து வெளியிடப்பட்ட ஆய்வுகளும், நழுவல் மீண்டும் வராது என்று கூறுகின்றன — ஆனால் ஒரு ஆய்வு, நபர்களை பின்னர் ஸ்கேன் செய்தபோது, பாதி பேரில் tendon இன்னும் தங்கள் குழியில் இல்லாமல் இருப்பதைக் கண்டது, அவர்கள் மகிழ்ச்சியாகவும், நன்றாக மதிப்பெண் பெற்றபோதிலும். அதாவது, அறுவை சிகிச்சை அறிகுறிகளை நம்பகமாக குறைக்கிறது, ஆனால் அது அனைத்து நேரங்களிலும் உடல் அமைப்பை சரியான இடத்தில் வைக்காது. இரண்டாவதாக, பிடிப்பு வலிமை மற்றும் இயக்க வரம்பில் அதிகரிப்பு சிறியது; அறுவை சிகிச்சை வலி மற்றும் நழுவல் காரணமாக செய்யப்படுகிறது, கையை வலிமையாக்க அல்ல.

சிக்கல்கள் அரிதானவை ஆனால் உண்மையானவை: கைமுட்டியின் பின்புறத்தில் ஒரு சிறிய தோல் நரம்பின் உதிரிப்பகுதியால் ஏற்படும் உணர்வின்மை அல்லது மென்மையான புள்ளி, கடினத்தன்மை, மற்றும் அரிதாக நிலையான வலி நோய்.

உங்கள் நழுவல் வலியை ஏற்படுத்தவில்லை என்றால், அது சரிசெய்யப்பட வேண்டிய அவசியம் இல்லை. வலியில்லாத நழுவல் ECU உள்ள நபர்கள், டேப்பிங் மற்றும் கண்காணிப்பு மூலம் உயர் நிலையில் தொடரலாம்.

யாரிடம் செல்ல வேண்டும்

வலிப்பு அல்லது வலியை ஏற்படுத்தும் செயல்பாட்டிலிருந்து சில வாரங்களுக்கு ஓய்வு எடுத்த பிறகும், கைவிரல்களின் சிறிய விரலின் பக்கத்தில் உள்ள கைகாலை வலி நிலைத்திருந்தால், உங்கள் பொது மருத்துவரை (GP) காண்க.

உங்கள் முன்கைகளை சுழற்றும்போது கைகால் வலியுடன் துள்ளுகிறது அல்லது துள்ளுகிறது, வலி ஒரு குறிப்பிட்ட திருகு காயத்திற்குப் பிறகு வந்தது, அல்லது நீங்கள் ஏற்கனவே ஓய்வு, ஒரு சிலை மற்றும் ஒரு செலுத்துதல் ஆகியவற்றை நிலையான பயனின்றி முயற்சித்திருந்தால், கை அறுவை சிகிச்சை நிபுணரிடம் கருத்து கேளுங்கள்.

கைகால் சூடாக, சிவக்க மற்றும் வீங்கினால், கையில் உணர்வின்மை அல்லது பலவீனம் ஏற்பட்டால், அல்லது உடனடியாக வலிமை இழப்புடன் திடீரென ஒரு துளைவு உணர்ந்தால், உடனடியாக கவனம் பெறுங்கள் — இறுதியில் அது தசைநார் தானே கிழிந்திருக்கலாம் என்பதை குறிக்கலாம்.