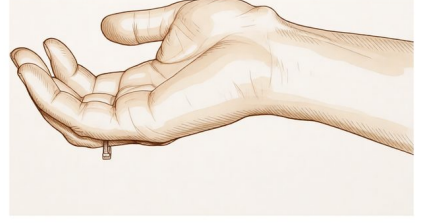


PATIENT INFORMATION

கைக்கட்டு கங்கிலியா

கைக்கட்டு கங்கிலியன்: கைக்கட்டு பின்னணியில் இருந்து கீழே உள்ள மூட்டு வழியாக மேலே தள்ளப்படும் ஒரு மென்மையான, குவிந்த வடிவிலான திரவம் நிரம்பிய பை.

GEMalone / Wikimedia Commons, CC BY 3.0



இயந்திர மொழிபெயர்ப்பு — தாய்மொழி தமிழ் மதிப்பாய்வாளர் அவர்களால் சரிபார்க்கப்பட்டது.

நீங்கள் உணரும் அறிகுறிகள்

உங்கள் கைக்கட்டு பின்னோக்கியோ அல்லது முன்னோக்கியோ இருக்கும் பகுதியில் மென்மையான தடிப்பு இருப்பதை நீங்கள் கவனிக்கலாம். அது பின்னோக்கி இருந்தால், உங்கள் கையை கீழே அழுத்தும்போது அல்லது கைக்கட்டை பின்னோக்கி வளைக்கும்போது வலி உண்டாகலாம். இது பெரும்பாலும் சட்டையை உள்ளே மடிக்கும்போது அல்லது பின்னால் சென்று ப்ரா ஹூக்கை இணைக்கும் போது போன்ற தினசரி பணிகளைச் செய்யும் போது ஏற்படுகிறது. இரவில் அல்லது காலை முதலில் எழும்போது வலி திடீரென அதிகரிக்கலாம்.

அந்த தடிப்பு உங்கள் கைக்கட்டின் முன்னோக்கி இருந்தால், அது ஒரு இறுக்கம் அல்லது மந்தமான வலியாக உணரப்படலாம். சில சந்தர்ப்பங்களில், இது உங்கள் விரல்கள் சிக்கிக்கொள்ளவோ அல்லது நிலைக்கவோ (lock) செய்யலாம், இது ட்ரிக்கர் விரல் (trigger finger) போன்றதாக இருக்கும். பொருட்களை வலுவாகப் பிடிப்பதிலோ அல்லது கனமான பொருட்களைத் தூக்குவதிலோ நீங்கள் சிரமப்படுவீர்கள். பெண்களுக்கு கைக்கட்டின் முன்னோக்கி இந்த வகையான தடிப்பு ஏற்பட அதிக வாய்ப்புள்ளது.

குழந்தைகளில் பெரும்பாலும் கைக்கட்டின் பின்னோக்கி தடிப்புகள் ஏற்படும். இவை பொதுவாக வலியில்லாதவை ஆனால் தெரியக்கூடியவை. 10 வயதுக்குட்பட்ட குழந்தையின் கைக்கட்டின் முன்னோக்கி தடிப்பு இருந்தால், அது சிரமத்தை ஏற்படுத்தக்கூடும். குழந்தைகளில் உள்ள பெரும்பாலான தடிப்புகள் 18 மாதங்களுக்குள் தானாகவே மறைந்துவிடும். இருப்பினும், உங்கள் குழந்தைக்கு வலி இருந்தால் அல்லது சுமார் இரண்டு மாதங்கள் ஓய்வு அல்லது ஸ்ப்ளின்டிங் (splinting) செய்த பிறகும் தடிப்பு குறையாவிட்டால், மேலும் சிகிச்சையை நாங்கள் பரிந்துரைக்கலாம்.

உங்கள் கைக்கட்டின் பின்னோக்கி தடிப்பு இருந்து, அறுவை சிகிச்சைக்கு முன் குறிப்பிடத்தக்க வலி இருந்தால், அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு சில மீதமுள்ள வலி இருக்கலாம் என்பதை நீங்கள் அறிந்திருக்க வேண்டும். உங்கள் வேலை அல்லது விளையாட்டுகள் கைக்கட்டை வலுவாக பின்னோக்கி வளைக்க தேவைப்படுகின்றன என்றால், இது குறிப்பாக உண்மையாக இருக்கும். இந்த சந்தர்ப்பங்களில் நீங்கள் தொடர்ச்சியான சிரமம் அல்லது வரையறுக்கப்பட்ட இயக்கத்தை அனுபவிக்கலாம்.

நாங்கள் உங்கள் அறிகுறிகளைக் குறைத்து, உங்கள் கைக்கட்டின் செயல்பாட்டை மேம்படுத்த முயற்சிக்கிறோம். தடிப்பை அறுவை சிகிச்சை மூலம் நீக்குவது ஒரு பொதுவான விருப்பமாகும், இது வலியைக் குறிப்பிடத்தக்க அளவில் குறைக்கிறது மற்றும் தடிப்பு மீண்டும் வருவதற்கான வாய்ப்பு மிகக் குறைவு. வலியுட்டும் தடிப்புகளைக் கையாள்வதற்கான பாதுகாப்பான மற்றும் திறமையான வழியாக அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு சிறிய கேமராக்கள் மற்றும் கருவிகளைப் பயன்படுத்தும் ஆத்ரோஸ்கோபிக் அறுவை சிகிச்சையையும் (arthroscopic surgery) நாங்கள் ஆதரிக்கிறோம். நீண்டகால கண்காணிப்பில் இந்த அணுகுமுறை நல்ல முடிவுகளைக் காட்டியுள்ளது.

உண்மையில் என்ன நடக்கிறது

கைக்கட்டுப் பகுதியில் காணப்படும் கேன்சியான் என்பது ஒரு மூட்டு அல்லது தசைநாண் அடுக்கின் அருகில் உருவாகும் திரவத்தால் நிரப்பப்பட்ட பை ஆகும். இது உங்கள் கைக்கட்டுப் பகுதியின் மேற்பரப்பில் உருவாகும் ஒரு சிறிய நீர் பை போன்றது. இதன் உள்ளே உள்ள திரவம் தடித்த மற்றும் ஜெல்லி போன்றதாக இருக்கும், இது உங்கள் மூட்டுக்கள் மென்மையாக நகர உதவும் உருகியப் பொருளைப் போன்றது. இந்த பை தோலை நோக்கித் தள்ளுவதால், ஒரு தெரியக்கூடிய தடிப்பு உருவாகிறது.

இதன் அடிப்படைக் காரணம் பெரும்பாலும் மூட்டுப் பை (joint capsule) சார்ந்தது, இது உங்கள் கைக்கட்டு எலும்புகளைச் சுற்றியுள்ள கடினமான அடுக்காகும். இந்த அடுக்கு வலுவிற்கும் போது அல்லது சிறிது கிழியும் போது, மூட்டுத் திரவம் வெளியேறித் தடுக்கப்படுகிறது. இது அழுத்தம் மற்றும் தேய்மானம், சிறிய காயங்கள் அல்லது மீண்டும் மீண்டும் ஏற்படும் அழுத்தம் ஆகியவற்றால் ஏற்படலாம். சிலருக்கு கைக்கட்டுப் பகுதியின் அதிக நெகிழ்வுத்தன்மை (hyperlaxity) காரணமாக இது ஏற்பட அதிக வாய்ப்புள்ளது, அதாவது அவர்களின் கட்டுக்கள் இயற்கையாகவே தளர்வாக இருக்கும். பெண்களுக்கு கைக்கட்டுப் பகுதியின் உள்ளே பக்கத்தில் (volar wrist ganglion) காணப்படும் கேன்சியான் உருவாக அதிக வாய்ப்புள்ளது.

சில சந்தர்ப்பங்களில், கேன்சியான் கார்பல் நிலைத்தன்மை இல்லாமையுடன் (carpal instability) தொடர்புடையது. இதன் பொருள் உங்கள் கைக்கட்டுப் பகுதியில் உள்ள சிறிய எலும்புகள் சரியாக இணைந்து நகராது என்பதாகும். இது கைக்கட்டுப் பகுதியில் உணர்வு குறைபாடு மற்றும் கட்டுக்கள் மற்றும் தசைகளுக்கு இடையேயான கட்டுப்பாடு குறைபாடு ஆகியவற்றின் கலவையை உள்ளடக்கியது. உங்கள் கைக்கட்டுப் பகுதியின் பின்புறத்தில் கேன்சியான் இருந்தால், அது இந்த அடிப்படை நிலைத்தன்மை இல்லாமையுடன் தொடர்புடையதாக இருக்கலாம்.

இந்தத் தடிப்பு கட்டி அல்ல (cancerous) மற்றும் கட்டியாக மாறாது. இருப்பினும், அது அருகிலுள்ள நரம்புகள் அல்லது கட்டமைப்புகளை அழுத்தி, வலி அல்லது பலவீனத்தை ஏற்படுத்தலாம். இதனால்தான், தடிப்பு சிறியதாகத் தெரிந்தாலும், நீங்கள் அசௌகரியத்தை உணரலாம். பையின் உள்ளே உள்ள திரவத்தின் அழுத்தமே உங்கள் அறிகுறிகளைத் தூண்டுகிறது.

குழந்தைகளுக்கு, இந்த கேன்சியான்கள் நேரத்துடன் தானாகவே குணமாகும். வயதுவந்தவர்களில், அவை சிகிச்சை அளிக்கப்படும் வரை தொடரும். உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர், திரவம் கசிவதற்கான மூலத்தைக் கையாண்டு, தடிப்பு மீண்டும் வராமல் தடுக்க, அமைவிடம் மற்றும் உங்கள் குறிப்பிட்ட அறிகுறிகளைப் பார்த்து சிறந்த வழியைத் தேர்வு செய்வார்.

இதற்காக நாங்கள் செய்யக்கூடியவை

மேல் உறுப்பு அறுவை சிகிச்சை நிபுணரான டாக்டர் கியரன் ஹிர்பாரா, ராக்ஹாம்ப்ரன் மாதர் தனியார் மருத்துவமனையில் இந்த நிலையை எவ்வாறு நிர்வகிக்கிறாரோ, அதைப் போலவே எங்கள் கிளினிக்கில் இந்த நிலையை நிர்வகிக்க நாங்கள் முயற்சிக்கிறோம். எளிமையான படிகளிலிருந்து தொடங்குகிறோம். பெரும்பாலான கர்ப்பள விரல்கள் (wrist ganglia) நிரந்தரமான சேதத்தை ஏற்படுத்தாத பாதுகாப்பான குவிப்புகளாகும். உங்கள் கர்ப்பளத்தை எவ்வாறு பயன்படுத்துகிறீர்கள் என்பதை மாற்றுவதன் மூலம் இதை வீட்டிலேயே நிர்வகிக்க முடியும். குவிப்பின் மீது அதிக அழுத்தம் விழும் செயல்களைத் தவிர்க்கவும். வலி இருந்தால், மூட்டுக்கு ஓய்வு அளிக்கவும் மற்றும் குறுகிய நேரத்திற்கு பனிக்கட்டி பேக்ஸ் (ice packs) பயன்படுத்தவும்.

இயற்பியல் சிகிச்சை அல்லது கை சிகிச்சை உங்கள் கர்ப்பளத்தை நெகிழ்வாகவும் வலிமையாகவும் வைத்திருக்க உதவும். இது குவிப்பை மறைக்காது, ஆனால் அது குறைவதற்காக காத்திருக்கும்போது வசதியாக நகர உதவுகிறது. 10 வயதுக்குட்பட்ட குழந்தைகளில், இந்த குவிப்புகள் பெரும்பாலும் தானாகவே மறைந்துவிடும். இந்த வழக்குகளில் சுமார் 69% முதல் 79% வரை 12 முதல் 18 மாதங்களுக்குள் தானாகவே குணமாகின்றன. பெரும்பாலான குழந்தைகளுக்கு, முதலில் கவனித்தல் மற்றும் ஸ்ப்ளாண்டிங் (splinting) பரிந்துரைக்கிறோம். குவிப்பு வலியை ஏற்படுத்தினால், இரண்டு மாதங்கள் ஓய்வு எடுத்த பிறகு மேம்படுவதில்லை அல்லது மீண்டும் வந்தால் மட்டுமே அறுவை சிகிச்சை கருதப்படுகிறது.

வீட்டு பராமரிப்பு மற்றும் சிகிச்சை போதுமான நிவாரணத்தைத் தரவில்லை என்றால், மருத்துவ விருப்பங்களை விவாதிக்கிறோம். வீக்கம் மற்றும் வலியைக் குறைக்க ஒரு செலுத்தலை (injection) வழங்கலாம். சில நோயாளிகள் ஒரு முறை உறிஞ்சுதல் (draining the fluid with a needle) உதவுவதைக் கண்டுள்ளனர். இது அறுவை சிகிச்சையைக் கருதுவதற்கு முன் பலமுறை உறிஞ்சுவதை விட சிகிச்சையின் செலவு-பயன் தன்மையை மேம்படுத்தலாம். அருகிலுள்ள தமனிகளுக்கு சாத்தியமான சேதம் உள்ளிட்ட கடுமையான பாதுகாப்பு அபாயங்களுக்காக, ஸ்க்லெரோசன்ட் செலுத்தல்களை (chemical agents) நாங்கள் பயன்படுத்துவதில்லை. குவிப்பை கண்காணிக்கும்போது, வசதியை நிர்வகிக்க வலி நிவாரணி அல்லது எதிர்ப்பு வீக்க மருந்துகளும் உதவலாம்.

காப்பாற்றும் பராமரிப்பு தனது எல்லையை அடைந்த பிறகும், குவிப்பு வலியைத் தொடர்ந்து ஏற்படுத்தினால் அல்லது உங்கள் செயல்பாட்டைக் கட்டுப்படுத்தினால், அறுவை சிகிச்சை கருதப்படுகிறது. இடம் மற்றும் உங்கள் குறிப்பிட்ட தேவைகளைப் பொறுத்து, திறந்த அகற்றல் (open excision) அல்லது அர்த்தரோஸ்கோபிக் அகற்றல் (arthroscopic excision) ஆகியவற்றை விவாதிக்கிறோம். உறிஞ்சுவதை விட, குவிப்பு மீண்டும் வரும் வாய்ப்பு குறைவாக இருப்பதால், திறந்த அகற்றல் வழங்குகிறது. அர்த்தரோஸ்கோபிக் அறுவை சிகிச்சை ஒரு பாதுகாப்பான மாற்று ஆகும், இருப்பினும் இது குறிப்பிட்ட நிபுணத்துவத்தைத் தேவைப்படுத்துகிறது. அறுவை சிகிச்சை சரியான அடுத்த படியா என்பதைத் தீர்மானிக்க உங்களுடன் நன்மைகள் மற்றும் தீமைகளை மதிப்பீடு செய்கிறோம்.

எதிர்பார்க்க வேண்டியவை

பெரும்பாலான கைகட்டு கிளாங்கியான்கள் (wrist ganglia) தானாகவே குணமாகக்கூடிய, திரவத்தால் நிரம்பிய தீங்கற்ற திசுக்கட்டிகள் ஆகும். நீங்கள் 10 வயதுக்குட்பட்ட குழந்தையாக இருந்தால், சிகிச்சையின்றி 12 முதல் 18 மாதங்களில் கட்டி மறைந்துவிட 69% முதல் 79% வாய்ப்பு உள்ளது. வயதுவந்தவர்களுக்கு, எதிர்காலம் உங்கள் அறிகுறிகளைப் பொறுத்தது. கட்டி வலியை ஏற்படுத்தாது அல்லது உங்கள் இயக்கத்தைக் கட்டுப்படுத்தாது என்பதால், பலர் கவனித்துக் காத்திருக்கத் தேர்வு செய்கிறார்கள்.

கிளாங்கியான்கள் வலியை ஏற்படுத்தினால் அல்லது உங்கள் தினசரி செயல்பாடுகளைக் கட்டுப்படுத்தினால், சிகிச்சை உதவியாக இருக்கும். அறுவை சிகிச்சை மூலம் நீக்கம் அறிகுறிகளைக் குறிப்பிடத்தக்க அளவில் குறைக்கிறது மற்றும் உயர் நோயாளி திருப்தியைத் தருகிறது. இருப்பினும், எந்த சிகிச்சையும் முழுமையானது அல்ல. அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு சுமார் 10% கிளாங்கியான்கள் மீண்டும் தோன்றுகின்றன. நீங்கள் அறுவை சிகிச்சை மூலம் நீக்கம் செய்வதற்குப் பதிலாக, ஊசி மூலம் திரவத்தை எடுக்கும் (needle aspiration) சிகிச்சையைப் பெற்றால், அவை மீண்டும் தோன்ற வாய்ப்பு அதிகம். திறந்த அறுவை சிகிச்சைக்கு, திறந்த கண்ணாடி மூலம் செய்யப்படும் (arthroscopic) அறுவை சிகிச்சையை விட மீண்டும் தோன்றும் விகிதம் குறைவு.

உங்கள் தொடர்ச்சியான வலியின் தனிப்பட்ட ஆபத்து மாறுபடும். அறுவை சிகிச்சைக்கு முன் கட்டியைச் சுற்றி வலி உள்ள பெண்களுக்கு, அதற்குப் பிறகு மீதமுள்ள வலி இருக்க வாய்ப்பு அதிகம். உங்கள் வேலை அல்லது பொழுதுபோக்குகள் வலிமையான கைகட்டு நீட்சியை (forceful wrist extension) தேவைப்படுத்தினால், திறந்த அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு நிலையான வலி மற்றும் செயல்பாட்டுக் குறைபாடுகளுக்கு நீங்கள் கணிசமான ஆபத்தில் இருக்கிறீர்கள். எந்த நடைமுறைக்கும் முன், இந்த ஆபத்துகளை நாங்கள் உங்களுடன் விவாதிக்கிறோம்.

சிகிச்சைத் திட்டத்தை மாற்றுவது அரிதானதால், நாங்கள் கிளாங்கியான்களுக்கு வழக்கமான எக்ஸ்-ரே (X-rays) பரிந்துரைக்கவில்லை. தமனி காயம் போன்ற கடுமையான சிக்கல்களுக்கு வழிவகுக்கும் ஆபத்து உள்ளதால், ஸ்க்ளரோசண்ட் (sclerosant) செலுத்துதல்களைப் பயன்படுத்துவதை நாங்கள் வலியுறுத்தி எதிர்க்கிறோம். குழந்தைகளுக்கு, நாங்கள் பெரும்பாலும் கவனித்தல் அல்லது மூட்டுப்பிடிப்பு (splinting) மூலம்

தொடங்குகிறோம். கட்டி இரண்டு மாதங்களுக்குப் பிறகும் வலியாக இருந்தால் அல்லது தொடர்ந்து மீண்டும் வந்தால், அறுவை சிகிச்சை கருதப்படுகிறது.

இறுதியாக, உங்கள் அனுபவம் கிளாங்கியானின் இருப்பிடத்தைப் பொறுத்தது மற்றும் உங்கள் செயல்பாட்டு நிலையைப் பொறுத்தது. உங்கள் வாழ்க்கைக்கு ஏற்ற தேர்வை நீங்கள் செய்ய முடியும் என்பதற்காக, தெளிவான தகவல்களை வழங்குவதே எங்கள் நோக்கம். கட்டி மீண்டும் தோன்றும் வாய்ப்பைப் பற்றி நேர்மையாக இருப்பதோடு, வலியைக் குறைத்து செயல்பாட்டை மேம்படுத்துவதே இலக்கு.

யாரிடம் செல்ல வேண்டும்

ஓய்வு எடுத்தாலும் குறையாத தொடர்ச்சியான வலி இருந்தால் உங்கள் பொது மருத்துவரை (GP) சந்தியுங்கள். உங்கள் கைக்கட்டு வலிமை குறைவதாகவோ அல்லது நிலைத்தன்மை இல்லாமல் இருப்பதாகவோ உணர்ந்தால், நிபுணர் மருத்துவரைக் காணும்படி கேளுங்கள். பயன்பாட்டின் போது உங்கள் கை பூட்டியதாகவோ அல்லது திடீரென வலுவிழந்ததாகவோ உணர்ந்தால் உதவி தேடுங்கள். உங்கள் உறக்கத்திற்கோ அல்லது வேலைச் செயல்பாடுகளுக்கோ அறிகுறிகள் இடையூறு விளைவித்தால் எங்களைத் தொடர்பு கொள்ளுங்கள். வலியின் திடீர் மோசமடைதலும் மருத்துவப் பரிசீலனைக்கு உரியதாகும். பல கங்கிலியன்கள் (ganglions) தாமாகவே குணமாகும், குறிப்பாக குழந்தைகளில்; ஆனால், அறுவை சிகிச்சைக்கு முன் வலி இருந்த பெரியவர்களில் அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு மீதமுள்ள வலி இருக்கலாம். மற்ற பிரச்சினைகளை விலக்குவதற்கும் பாதுகாப்பான சிகிச்சை விருப்பங்களை விவாதிப்பதற்கும் தொழில்முறை மதிப்பீட்டை நாடுவதை நாங்கள் பரிந்துரைக்கிறோம். கடுமையான ஆபத்துக்கள் காரணமாக, ஸ்க்லெரோசண்ட் செலுத்துதல்கள் (sclerosant injections) போன்ற நிரூபிக்கப்படாத முறைகளைத் தவிர்க்கவும்.