

# ಮಧುಮೇಹಿಗಳಲ್ಲಿ ಭುಜದ ನೋವು

ಮಧುಮೇಹದಿಂದ ಉಲಟಾಗುವ ದಿಫೆಕ್ಟ್‌ಲೈಕ್ ಸಂಕೀರ್ಣತೆಗಳು ಹೃದಯ, ಮೂತ್ರಶಿಂಡ, ನರಪ್ರಯುಕ್ತ, ಸಂಯನೋಪ್ತಿ ಮತ್ತು ರಕ್ತನಾಳಗಳು ಇತ್ಯಾದಿ ಸೇರಿದಂತೆ, ದೇಹದ ಯಾವುದೇ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಬಾಧಿಸಬಹುದು. ಮಧುಮೇಹ, ಸ್ಯಾಯಿ-ಅಷ್ಟಿ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಅದು ಅನೇಕ ವಿಧಗಳಲ್ಲಿ ಕಾಡಬಹುದು. ಇವುಗಳಲ್ಲಿ, ಭುಜದ ಕೇಲು ಅತಿ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಬಾಧಿಗೊಳ್ಳುವ ಬಂದು ಅಂಗ. ಮಧುಮೇಹ, ಭುಜವನ್ನು ಮಾರು ಬಗ್ಗೆಗಳಲ್ಲಿ ವೀಕ್ಷಿಸಬಹುದು: ಜಲನೆಯನ್ನು ಸೀಮಿತಗೊಳಿಸುವ ಭುಜದ ನೋವು (ತೇ. 52); ಜಲನೆಯನ್ನು ಸೀಮಿತಗೊಳಿಸಿದ್ದರೂ ಕಾಡುವ ಭುಜದ ನೋವು - ಸ್ಯಾಯಿರಜ್ಜುವಿನ ಉಲಿಂಬೂತ ಮತ್ತು ಸ್ಯಾಯಿರಜ್ಜು ಪರಿದಿರುವುದು (ತೇ. 37) ಮತ್ತು ಕೆಲವರಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರ ಕಂಡುಬರುವ ಮತ್ತು ರೋಗಲಕ್ಷಣಗಳು.



**ಶೈಲೋಷನ್ ಶೌಲ್ಭರ್ಯ (ಸೇಟಿದ ಭುಜ):** ನೋವಿನಿಂದ ಕೂಡಿರುವ ಈ ಸಮಸ್ಯೆ ಅತಿ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿದ್ದು, ತೇ. 19ರಷ್ಟು ಮಧುಮೇಹಿಗಳಲ್ಲಿ ವರದಿಯಾಗಿದೆ. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ, ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಬಳಸುವ ಭುಜದಲ್ಲಿ ಇದರ ತೀವ್ರತೆ ಹೆಚ್ಚು ಇದರಲ್ಲಿ ಭುಜವು ಬಿಗಿದ್ದು, ಇದರಿಂದಾಗಿ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಭುಜದ ಕೊಳೆ ಸಂಕುಚನಗೊಂಡಿದ್ದು ಇದನ್ನು ಯಥಾಸ್ಥಿಗೆ ತರಬಹುದು. ಇದರ ಸಾಮಾನ್ಯ ಲಕ್ಷಣಗಳಿಂದರೆ ಭುಜದ ಜೆನಪೆಲನ ಕುಗ್ಗುವುದು, ನೋವು ಮತ್ತು ಅದರಲ್ಲಿ ವೀಕ್ಷಿತವಾಗಿ ಶರೀರದ ಮಧ್ಯರೇಖೆಯಿಂದ ಡೂರಕ್ಕೆ ಚಲಿಸಿದಾಗು. ಇನ್ನು ದಿನನಿತ್ಯದ ಕೆಲಸಗಳಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಉದಾಹರಣೆಗಳನ್ನು ನೀಡುವುದಾದರೆ ಸ್ಟ್ರೋರ್ ಅಥವಾ ಟಿ-ಶರ್ಟ್ ಹಾಕಿಕೊಳ್ಳಲು, ಚೆನ್ನು ಸ್ವರ್ಪಘರಾಳಿಕೊಳ್ಳಲು ಅಥವಾ ತುರಿಸಲು ಕ್ರೈಪಾಗಬಹುದು.

**ಸ್ಯಾಯಿರಜ್ಜುವಿನ ಉಲಿಂಬೂತ/ಬರ್ಫ್‌ಟೆಕ್ಸ್ ವಾತ್ತು ಹರಿಯುವುದು:** ಸಬಕ್ಲೋಮಿಯಲ್ಲಿ ಆಫಾರದಿಂದಾಗಿ ಸ್ಯಾಯಿರಜ್ಜು ಮತ್ತು ಸುತ್ತಲಿನ ಬಸರ (ಪ್ರರ್ಥಕೆಯಾಗಬಹುದಾದ ಅಂಗಭಾಗಗಳ ಲಜ್ಜಾವಿಕೆಯನ್ನು ಕಡಿಮೆಮಾಡಲು ನೇರವಾಗಿ ಪ್ರವರ್ತಿಸಲಿದ್ದರೆ) ಗಾಯಗೊಳಿಬಹುದು. ಮಧುಮೇಹಿಗಳಾಗಿದ್ದರೆ ಉಲಿಂಬೂತದ ಸ್ಯಾಯಿರಜ್ಜು ಇನ್ನು ಹೆಚ್ಚು ಅವರ್ತಕ ಪಟ್ಟಿ (ರೊಟೆಂಟರ್ ಕಫ್ ಚಿಪ್ಪಾಗುವ ಸಂಭವವೇ ಹೆಚ್ಚು) ಸ್ಯಾಯಿರಜ್ಜು. ಅದರಲ್ಲೂ ವೀಕ್ಷಿತವಾಗಿ ಸ್ಯಾಯಿರಜ್ಜು, ವಿಕಾರಗೊಳ್ಳುವ ಅಥವಾ ಮೊದಲನ್ನು ಪಟ್ಟಿತ್ತು ಕೆಳ್ಳುತ್ತಿರುವ ಮತ್ತು ಅದರಿಂದಾಗಿ ಸ್ಯಾಯಿರಜ್ಜು ಅಥವಾ ತುರಿಯಾದರೂ ಆವರ್ತಕ ಪಟ್ಟಿ ಭಿದ್ರುವಾಗುವ ಸಂಭವಗಳು ಹೆಚ್ಚು ಅದ್ದರಿಂದ ಆವರ್ತಕ ಪಟ್ಟಿ ಸಮಸ್ಯೆಗಳ ಪ್ರಕರಣಗಳು ಮಧುಮೇಹಿಗಳಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು.

ಭುಜದ ಕ್ಯಾಲ್ರಿಫ್‌ಕ್ಸ್ ಪರಿಆತ್ಮೆಟಿಕ್‌ಸ್ (ಕ್ಯಾಲ್ರಿಯಂ ಶೇಖರೆಕೆಯಿಂದಾಗಿ ಭುಜದ ಸಂಧಿಯ ಸ್ಕುಲ್ಟಿನ ರಕ್ಷಣೆಯಾಗಿ) ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಮಧುಮೇಹ ಇಲ್ಲದವರಿಂತ ಮಧುಮೇಹಿಗಳಲ್ಲಿ ಈ ಪ್ರಕರಣಗಳು ಮೂರುಪಟ್ಟಿ ಹೆಚ್ಚು ನೋವು ತೀವ್ರವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಭುಜದ ಎಕ್ಸ್‌ರೆಗ್‌ಲೈಲ್ ಸಂಧಿಯ ಮೊರಗೆ, ಹೆಚ್ಚನ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಆವರ್ತಕ ಪಟ್ಟಿಯ ಸ್ಯಾಯಿರಜ್ಜುವಿನ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ, ಕ್ಯಾಲ್ರಿಯಂ ಶೇಖರನ್ ಆಗುತ್ತಿರುವುದು ಕಾಣಲ್ಪಡುತ್ತದೆ. ಅನೇಕ ವೇಳೆ, ಎಂದೋಸ್ಕೋಪಿಯ ಮೂಲಕ ಈ ಕ್ಯಾಲ್ರಿಯಂ ಶೇಖರಕೆಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಹಾಕಿ ನೋವನ್ನು ತಮನ್ನೊಳಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಸೇಟಿದ ಭುಜಕ್ಕಿಂತ ಈ ರೋಗದ ಲಕ್ಷಣಗಳನ್ನು ಮೊದಲೇ ಗುರುತಿಸಬಹುದು.

ರಿಫ್ಲೆಕ್ಸ್ ಶಿಂಪಾಟಿಕ್ ಡಿಸ್ಟ್ರಿಕ್ ಅಥವಾ “ಭುಜ-ಕ್ಯೂ ರೋಗ”: ಇದು ಮಧುಮೇಹಿಗಳಲ್ಲಿ ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಇದು ಕಾಸಿಸಿಕೊಳ್ಳುವ ಆವರ್ತಕ ಹೆಚ್ಮಿತ್ತಿದೆಯೇ ಎಂಬುದು ತಪಕಾಸ್ಯದಾಗಿದೆ. ಇದು, ಅಷ್ಟೇವೂ ಕ್ಯಾಪ್ಲಿಟ್‌ಟಿಫ್‌ಸ್‌ನ (ಕ್ಯಾಲ್ರಿಫ್‌ಕ್ಸ್ ಪರಿಆತ್ಮೆಟಿಕ್‌ಸ್ ಸಿಲಿತ ಅಥವಾ ಇಲ್ಲದ) ಜೊತೆಗೊಳಿರುವುದು. ಬಾಧಿತ ಅಂಗದಲ್ಲಿ ರೋಗಿಗಳು ಭುಜದಿಂದ ಪ್ರಸ್ತರವರೆಗೆ ನೋವು ಅನುಭವಿಸಬಹುದು.

ದರ್ಯಾಬಿಟಿಕ್ ಅಮ್ಲಯೋಜ್‌ಟ್‌ಎಂಬುದು (ಸ್ಯಾಯಿ ಅಂಗಾಂಶಗಳ ಪ್ರಗತಿಪರ ಕ್ಷೇತ್ರವಿನಲ್ಲಿ): ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಇದು ಕೆಳಗಿನ ಅವಯವಗಳ ಪರಿಧಿಯ ನರಗಳನ್ನು ಬಾಧಿಸುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಭುಜಾಸ್ಥಿ ಇತ್ತದೆಲ್ಲ ಈ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಕಂಡುಬಂದರೆ ಆಗ ವಿಭಿನ್ನ ರೋಗಶಾಸ್ತ್ರ ಪ್ರಕಾರ ಇದನ್ನು ಪರಿಗೆಂಸೆಯೊಳಗೆತ್ತದೆ.

ಭುಜದ ಅಷ್ಟಿಸಂಧಿವಾತ: (ಅಫಾಟ್‌ಟೈಟಿಕ್‌ಸ್) ಇದು ಭುಜದ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಲ್ಲಿ ಬಳಳ ಸಾಮಾನ್ಯವಾದ, ನೋವು ಮತ್ತು ಯಾತನೆಗಳನ್ನು ಉಂಟಿಸಬಹುದು ರೋಗಸ್ಥಿ. ಭುಜದ ಅಷ್ಟಿಸಂಧಿವಾತಕ್ಕೆ ಕಾರಣವಾದ ಅಪಾಯಾಂಶಗಳಲ್ಲಿ ವಯಸ್ಸು, ಅನುವಂಶಿಕೆ, ಲಿಂಗ, ತಾತ್ಕ, ಸಂಧಿ ಸೋಂಕು, ಭುಜದ ಸಂಧಿ ಸ್ಯಾಪಲ್ಪುವದ ಜರ್ತೆಯಾಗಿರುವುದು, ಮತ್ತು ಹಿಂದೆ ಆದ ಗಾಯ ಇವೆಲ್ಲ ಸೇರಿಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ವಯಸ್ಸೆಷ್ಟಾರ್ಥಿ ಮಧುಮೇಹ ಅಷ್ಟಿಸಂಧಿವಾತದ ಅಪಾಯವನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸುತ್ತದೆ. ಅಷ್ಟಿಸಂಧಿವಾತವೋ ಅಥವಾ ಸೆಟಿದ ಭುಜವೋ ಎಂದು ಜಿಕ್ಕಿತ್ತಕ್ವಾಗಿ ನಿರ್ಣಯಿಸುವುದು ಕಷ್ಟ ಕಾರಣ ಅನೇಕ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ರೋಗ ಬರುವ ವಯಸ್ಸು ಮತ್ತು ರೋಗಲಕ್ಷಣಗಳು ಒಂದೇ ರೀತಿಯಾಗಿರುತ್ತವೆ.

ಇತ್ತೀವೆನ ದಿನಾಂಕಗಳಲ್ಲಿನ ಬದಲಾದ ಜೀವನ ಶೈಲಿ, ಒತ್ತಡಭರಿತ ಕೇಲಸ ಮತ್ತು ಬದಲಾದ ಆಹಾರ ಪದ್ಧತಿಯಿಂದಾಗಿ ಮಧುಮೇಹ ರೋಗಸ್ಥಿ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಭುಜದ ನೋವು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಪುರುಷರಿಗಿಂತ ಮಾಡಿಕ್ಕೆಯರಲ್ಲಿ ಅಧಿಕವಾಗಿ ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ. ಈ ಮಧುಮೇಹ ಸಂಬಂಧಿತ ಭುಜದ ನೋವನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿನ ಮಹಿಳೆಯರು ಗಂಭೀರವಾಗಿ ಪರಿಗೆರಿಸಿದ ನೋವು ಲಲ್ಳಣಿಸುವವರಿಗೆ ಬಿಡುತ್ತಾರೆ. ಹೀಗೆ ಈ ಭುಜದ ನೋವು ಲಲ್ಳಣಿಸುವವರಿಗೂ ಬಿಡದೆ ಕಿಷ್ಟವಾಗಿ ಹಿತ್ತಿರುವೆಷ್ಟಾರ್ಥಿ ಹೆಚ್ಚಿತ್ತ ಮಾಡಿ ಸೂಕ್ತ ಸಲಹೆಯನ್ನು ತೆಗೆದುಹೊಳ್ಳುವರಿಂದ ಮುಂದೆ ಅಗಾವ ಅನಾಮತವನ್ನು ತೆಗೆಸಬಿಸುವುದಂದು ಡಾ. ಬಾನರ್ಜಿ ಬಿ.ಎಚ್, ಸೂಚಿಸುತ್ತಾರೆ.

## ‘‘ ಅನೆಂಟ ವೆಂಟಿಗೆಂಟ್ ಮಧುಮೇಹಿಗೆಂಟ್’’

**ಭುಜದ ನೋವು ಎಂದೊಡನೆ ಫ್ರೋಳನ್ ಶೌಲ್ಭರ್ಯ**

ಎಂದೇ ಭಾವಿಸುತ್ತಾರೆ. ಆದರೆ ವಾಸ್ತವವಾಗಿ

ಭುಜದ ನೋವಿಗೆ ಇನ್ನೊಂದು ಹಲವು ಕಾರಣಗಳಿರಬಹುದು.

**ಮಧುಮೇಹಿಗೆಂಟ್ ಮತ್ತು ಮಧುಮೇಹಿಗೆಂಟ್ಲಿವರ್ಟ್**

ಉಲುಸರಿಸಬೇಕಾದ ರೋಗಶಾಸ್ತ್ರಗಳು ವಿಜನ್ನವಾಗಿರುತ್ತವೆ.

**ಹಿತ್ತಿನೆ ನಿಂಡುವ ವೈದ್ಯರು ರೋಗದ ಮೂಲ ಕಾರಣವನ್ನು**

**ಪಡ್ಡೆಮಾಡಿ ಅದಕ್ಕೆ ಜಿಕ್ಕಿ ನಿಂಡುವೆತ್ತದೆ.**

ಎಲ್ಲ ಭುಜದ ನೋವಿಗೆ

**ಫ್ರೋಳನ್ ಶೌಲ್ಭರ್ಯ ನೋವೆ ಕಾರಣವಲ್ಲ.** ೭೭



- ಡಾ. ಬಾನರ್ಜಿ ಬಿ.ಎಚ್,

ಶೌಲ್ಭರ್ಯ ಸ್ವಿಷ್ಟಣ್ಣ

ಸಾಕ್ರಾ ವೆಲ್ಲ್‌ ಹಾಸ್ಪಿಟಲ್, ಬೆಂಗಳೂರು