

தகவல் மற்றும் ஒப்புதல்

# கோல்ஃபர் முழங்கை விடுவிப்பு அறுவை சிகிச்சை (Golfer's Elbow Release)

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

மீட்சி — ஒரு பார்வையில். 10 வெளியிடப்பட்ட ஆய்வுகளின் கூட்டுத் தரவுகளிலிருந்து — உங்கள் மீட்சி வேகம் மாறுபடலாம்.

| இலேசான பணிகள்<br>அலுவலக வேலை, வாகன ஓட்டம், தினசரி பணிகள்                                                                            | பெரும்பாலான தினசரி செயல்பாடுகள்<br>உடல் உழைப்பு வேலை, விளையாட்டு, ஜிம்                                                                                                               | இறுதி முடிவு நிலை<br>வலி மற்றும் பலம்                                                                                                                                                               |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>1-2 weeks</b><br>மென்மையான கட்டும் ஆரம்பத்திலேயே அசைவும்; சில நாட்களுக்குள் மேசை வேலைகள், ஓரிரு வாரங்களுக்குள் இலகுவான பயன்பாடு. | <b>3 months</b><br>சுமார் 4-ஆம் வாரத்திலிருந்து படிப்படியாக அழுத்தத்தை அதிகரித்தல்; பொருட்களைப் பிடிப்பதும் கை உழைப்பு வேலைகளும் பொதுவாகச் சுமார் 3 மாதங்களுக்குள் சௌகரியமாகிவிடும். | <b>6-18 months</b><br>தசைநாண் மறுசீரமைப்பு மெதுவானது — அன்றாடச் செயல்பாடு அதைவிட மிக விரைவாகவே திரும்பினாலும், முழுமையாகத் தணிய 6 முதல் 18 மாதங்கள் ஆகும் என்று நெறிமுறை தெளிவாகக் குறிப்பிடுகிறது. |

## இந்த அறுவை சிகிச்சை ஏன் பரிந்துரைக்கப்பட்டுள்ளது

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 முழங்கையைப் பரிசோதித்து, நோய்க் கண்டறிதலை உறுதிப்படுத்தத் தேவைப்பட்டால் ஸ்கேன்களுக்கு ஏற்பாடு செய்கிறோம்.

கோல்ஃபர் முழங்கை என்பது, உங்கள் மணிக்கட்டை மடக்கவும் பொருட்களைப் பிடிக்கவும் உதவும் தசைநாண்கள் உங்கள் முழங்கையின் உட்புறத்தில் எலும்புடன் இணையும் இடத்தில் ஏற்படும் தேய்மானமும் எரிச்சலும் ஆகும். இது பெரும்பாலும் மெதுவாகவே தொடங்குகிறது; நீங்கள் ஓய்வெடுக்கும்போது கூட வலி நீடிக்கலாம். செயல்களை மாற்றிக்கொள்வது, இயன்முறை சிகிச்சை அல்லது கை சிகிச்சை (hand therapy), சிம்பு (splint) அணிவது போன்ற அறுவை சிகிச்சை அல்லாத சிகிச்சையுடனேயே நாங்கள் பொதுவாகத் தொடங்குகிறோம். நீண்ட காலத்தில் அது போதுமான முன்னேற்றத்தைத் தராதபோது அறுவை சிகிச்சை பரிசீலிக்கப்படுகிறது.

இந்த அறுவை சிகிச்சை, சேதமடைந்த தசைநாண் இணைப்பை எலும்பிலிருந்து விடுவிக்கிறது; இதனால் ஒவ்வொரு முறை பிடிக்கும்போதோ தூக்கும்போதோ வலிக்கும் பகுதி இனி இழுக்கப்படாது. இந்த மற்ற சிகிச்சைகளால் வலி தணியாதவர்களுக்கு இது வழங்கப்படுகிறது. இவ்வாறு சிகிச்சை அளிக்கப்பட்ட பெரும்பாலான முழங்கைகள் முன்னேற்றம் காண்கின்றன; 72% முதல் 94% வழக்குகளில் வெற்றி பதிவாகியுள்ளது. வலியிலிருந்து நீடித்த நிவாரணமும், அன்றாட வாழ்விலும் விளையாட்டிலும் உங்கள் முழங்கையைச் சிறப்பாகப் பயன்படுத்தக்கூடிய நிலையுமே இதன் நோக்கம்.

## அறுவை சிகிச்சைக்கு முன்

அறுவை சிகிச்சையைத் திட்டமிட முடியும் என்பதற்காக, அதற்கு முன் உங்களுக்குச் சில ஸ்கேன்கள் தேவைப்படும். இதில் X-ray, அல்ட்ராசவுண்ட் (ultrasound), அல்லது MRI ஸ்கேன் ஆகியவை அடங்கலாம்; MRI காந்தங்களைப் பயன்படுத்தி உங்கள் முழங்கையைச் சுற்றியுள்ள மென் திசுக்களைக் காட்டுகிறது. பெரும்பாலானோருக்கு வேறு பரிசோதனைகள் எதுவும் தேவையில்லை. உங்களுக்கு வேறு உடல்நலப் பிரச்சினைகள் இருந்தால், இரத்தப் பரிசோதனைகள் அல்லது உங்களுக்கு மயக்க மருந்து அளிக்கும் மருத்துவரான மயக்க மருந்து நிபுணரின் (anaesthetist) பரிசோதனை தேவைப்படலாம்.

அறுவை சிகிச்சை நாளில், உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நேரத்துக்கு ஏழு மணி நேரம் முன்பிருந்து உண்பதையும் குடிப்பதையும் நிறுத்துங்கள். அறுவை சிகிச்சை அரங்கின் பட்டியல் முன்கூட்டியே நகர்ந்தால் உங்கள் அறுவை சிகிச்சையை முன்னதாகச் செய்ய முடியும் என்பதற்காகவே, ஆறு மணி நேரத்துக்குப் பதிலாக ஏழு மணி நேரம் கேட்கிறோம். உங்கள் வழக்கமான மருந்துகளில் எவற்றை எடுத்துக்கொள்ள வேண்டும், எவற்றை நிறுத்த வேண்டும் என்று உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் சொல்வார். நீங்கள் எடுத்துக்கொள்ளும் அனைத்தின் பட்டியலையும் கொண்டுவாருங்கள். அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு வீட்டுக்கு வாகனத்தில் அழைத்துச் செல்ல ஒருவரை ஏற்பாடு செய்யுங்கள்; தளர்வான, வசதியான ஆடைகளை அணியுங்கள்.

## அறுவை சிகிச்சை நாளில்

நீங்கள் மருத்துவமனையின் அறுவை சிகிச்சை அனுமதிப் பிரிவுக்கு (surgical admissions unit) வருவீர்கள்; அங்கே உங்கள் வருகை பதிவு செய்யப்பட்டு, அறுவை சிகிச்சை அரங்குக்குத் தயார்படுத்தப்படுவீர்கள். பின்னர், உங்களுக்கு மயக்க மருந்து அளிக்கும் மருத்துவரான மயக்க மருந்து நிபுணரைச் சந்திப்பீர்கள். இந்த அறுவை சிகிச்சை முழு மயக்க மருந்தின் (general anaesthetic) கீழ் செய்யப்படுகிறது. அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிந்தைய வலி நிவாரணத்துக்காக, சில சமயங்களில் பகுதி நரம்புத் தடுப்பு ஊசியும் (regional nerve block) சேர்க்கப்படுகிறது; அன்றைய தினம் மயக்க மருந்து நிபுணர் இதைப் பற்றி உங்களுடன் பேசுவார். பின்னர் நீங்கள் அறுவை சிகிச்சை அரங்குக்கு அழைத்துச் செல்லப்படுவீர்கள்; அங்கே அறுவை சிகிச்சை செய்யப்படும்.

மீட்புப் பகுதியில் (recovery area) நீங்கள் கண் விழிப்பீர்கள்; மயக்க மருந்தின் விளைவு குறையும் வரை செவிலியர்கள் உங்களைக் கண்காணிப்பார்கள். உங்கள் நிலை சீரானதும், செய்த சிகிச்சையையும் உங்கள் மீட்சியையும் பொறுத்து, நீங்கள் வார்டுக்குச் செல்வீர்கள் அல்லது வீட்டுக்குச் செல்வீர்கள். இந்த அறுவை சிகிச்சை செய்துகொள்ளும் பலர் அதே நாளில் வீட்டுக்குச் செல்கிறார்கள். நீங்கள் புறப்படுவதற்கு முன், உங்கள் முழங்கையை எப்படிப் பராமரிப்பது என்பதையும், உங்கள் தொடர் சந்திப்பு எப்போது இருக்கும் என்பதையும் நாங்கள் விளக்குவோம்.

## அறுவை சிகிச்சையில் என்ன செய்யப்படுகிறது

வலிக்கும் தசைநாண்கள் எலும்புடன் இணையும், உங்கள் முழங்கையின் உட்புறத்தில் உள்ள அந்த இடத்தையே இந்த அறுவை சிகிச்சை இலக்காகக் கொள்கிறது. உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் அந்த எலும்புப் புள்ளியின் மேல் ஒரு சிறிய வெட்டுப் போட்டு, சேதமடைந்த தசைநாண் இணைப்பை விடுவிக்கிறார்; இதனால் ஒவ்வொரு முறை பிடிக்கும்போதோ தூக்கும்போதோ அது இனி இழுக்கப்படாது. தசைநாணில் உள்ள ஆரோக்கியமற்ற, நார்த்தன்மையான திசு அகற்றப்படுகிறது; ஆரோக்கியமான தசைநாண் மீண்டும் எலும்பின் மேல் அமர்ந்து குணமாகுவதற்கு இடம் கொடுக்கப்படுகிறது.

சில முழங்கைகளுக்குச் சற்று வேறுபட்ட அணுகுமுறை தேவைப்படுகிறது. உங்கள் முழங்கையின் உட்புறத்தில் செல்லும் நரம்பும் எரிச்சலடைந்திருந்தால், அது நழுவிச் செல்லும் திசுச் சுரங்கப்பாதையிலிருந்து உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் அதை விடுவிக்கலாம், அல்லது அதை அழுத்திக்கொண்டிருக்கும் ஒரு சிறிய எலும்புத் துண்டை நகர்த்தலாம். மூட்டே விறைப்பாக இருந்தாலோ, உள்ளே மாட்டிக்கொள்ளும் தளர்வான திசுத் துண்டுகள் இருந்தாலோ, முழங்கைக்கு உள்ளே பார்க்க ஒரு மெல்லிய கேமராவைப் பயன்படுத்தி, இரண்டு அல்லது மூன்று சிறிய துளை வழி வெட்டுகள் மூலம் இந்த அறுவை சிகிச்சையைச் செய்ய முடியும்.

வெட்டு தையல்களால் மூடப்பட்டு, அதன் மேல் கட்டுப் போடப்படுகிறது. முழு அறுவை சிகிச்சையும் பொதுவாக ஒரு மணி நேரத்துக்கு நன்கு குறைவான நேரமே எடுக்கிறது; பெரும்பாலானோர் அதே நாளில் வீட்டுக்குச் செல்கிறார்கள்.

## அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு

மீட்புப் பகுதியில் நீங்கள் கண் விழிப்பீர்கள்; மயக்க மருந்தின் விளைவு குறையும் வரை செவிலியர்கள் உங்களைக் கண்காணிப்பார்கள். உங்கள் முழங்கை கட்டால் மூடப்பட்டிருக்கும்; வசதிக்காக உங்கள் கை ஒரு கைத்தாங்கியில் (sling) தாங்கப்பட்டிருக்கலாம். கண் விழித்த சிறிது நேரத்திலேயே நீங்கள் நடமாட முடியும்; உங்களுக்குத் தேவையான எதற்கும் செவிலியர்கள் உதவுவார்கள். நீங்கள் புறப்படுவதற்கு முன்பே வலி நிவாரணம் திட்டமிடப்படுகிறது; வீட்டில் வலியை எப்படிச் சமாளிப்பது என்பதைக் குழு விளக்கும். முதல் 24 மணி நேரம் உங்களுடன் யாராவது தங்க வேண்டும். அதே நாளில் வீட்டுக்குச் செல்வீர்களா அல்லது மருத்துவமனையில் ஒரு இரவு தங்குவீர்களா என்பதை உங்கள் குழு உங்களுக்குச் சொல்லும். கட்டைச் சுமார் 10 நாட்கள் அப்படியே வைத்திருக்கிறோம்; நாங்கள் சொன்னால் தவிர, அதற்கு முன் அதை அகற்ற வேண்டாம். உங்களைப் பார்க்கும்போது நாங்கள் அதை மாற்றுவோம் அல்லது அகற்றுவோம்.

## மீட்சி

முதல் சில நாட்களுக்கு உங்கள் முழங்கை வலிக்கும், வீங்கியும் இருக்கலாம். ஓய்வு, முடிந்தவரை உங்கள் கையை உயர்த்தி வைத்திருப்பது, மேலும் நாங்கள் உங்களுக்குத் திட்டமிடும் வலி நிவாரணம் ஆகியவை இதைத் தணிக்கும். குணமாகும் திசு அமைதியடையும்போது வலியும் படிப்படியாகத் தணிகிறது.

மெல்லிய அசைவுகளை நீங்கள் முன்கூட்டியே தொடங்குவீர்கள். Extend Rehabilitation-இல் உள்ள உங்கள் கை சிகிச்சையாளர் Ruby Doolan, உங்கள் பயிற்சிகளுக்கு வழிகாட்டுவார்; உங்களுக்குத் தேவையான சிம்பையும் (splint) செய்து தருவார். ஆரம்ப நிலைகளின் நோக்கம், உங்கள் முழங்கையை மீண்டும் முழுமையாக மடக்கவும் நேராக்கவும் வைப்பதே. அடுத்ததாக உங்கள் பிடி வலிமையையும் கை வலிமையையும் கட்டியெழுப்புவது வரும்; உங்கள் வழக்கமான செயல்களுக்குத் திரும்புவதில் அது ஒரு பெரிய பகுதி.

வீட்டில், வசதி அனுமதிக்கும் அளவுக்கு இலகுவான வேலைகளுக்கு உங்கள் கையைப் பயன்படுத்தலாம். நாங்கள் அனுமதிக்கும் வரை கனமான பொருட்களைத் தூக்குவதைத் தவிருங்கள்; ஏனெனில் குணமாகும் தசைநாண் மீண்டும் எலும்பின் மேல் அமர நேரம் தேவை. ஏதேனும் ஓர் அசைவு கூர்மையான வலியை ஏற்படுத்தினால், அதைக் குறைத்துக்கொண்டு உங்கள் சிகிச்சையாளருக்குத் தெரிவியுங்கள்.

மீட்சி ஒவ்வொருவருக்கும் வேறுபடுகிறது. உங்கள் கால அட்டவணை வேறுபடலாம்; ஒவ்வொரு மதிப்பாய்வின்போதும் உங்கள் சிகிச்சையாளருடன் சேர்ந்து நாங்கள் உங்களுக்கு வழிகாட்டுவோம்.

# என்ன தவறு நேரலாம்

பெரும்பாலான நோயாளிகள் நன்றாக முன்னேறுகிறார்கள்; ஆனால் அவ்வப்போது பிரச்சினைகள் ஏற்படலாம். எந்தப் பிரச்சினையையும் தொடக்கத்திலேயே கண்டறிய, உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணரும் குழுவும் உங்களை நெருக்கமாகக் கண்காணிக்கிறார்கள்.

உங்கள் முழங்கையின் உட்புறத்தில் செல்லும் நரம்பு, அறுவை சிகிச்சை செய்யப்படும் இடத்துக்கு மிக அருகில் அமைந்துள்ளது. அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு அது எரிச்சலடைந்தால், உங்கள் சுண்டு விரலிலும் மோதிர விரலிலும் கூச்சம், ஊசி குத்துவது போன்ற உணர்வு, அல்லது மரத்துப்போதல் ஆகியவற்றை நீங்கள் கவனிக்கலாம். இப்படி நடந்தால் உங்கள் அடுத்த மதிப்பாய்வின்போது எங்களிடம் சொல்லுங்கள்; அது கடுமையாக இருந்தால் அதற்கு முன்பே கிளினிக்கை அழையுங்கள்.

சில முழங்கைகள் அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு விறைப்பாகிவிடுகின்றன. உங்கள் கையை முழுமையாக நேராக்குவது கடினமாக இருக்கலாம், அல்லது மடக்கும்போது முழங்கை இறுக்கமாக உணரப்படலாம். உங்கள் கை சிகிச்சையாளருடன் செய்யும் மென்மையான பயிற்சிகள் பொதுவாக உதவும். முழங்கை விறைப்பாகவே இருந்தால், அசைவை மீட்பதற்கான வேறு வழிகளை ஒரு மதிப்பாய்வின்போது நாம் பேசலாம்.

உங்கள் மணிக்கட்டை மடக்கவும் பொருட்களைப் பிடிக்கவும் உதவும் தசைநாண்கள் அதே இடத்துக்கு அருகிலேயே இணைகின்றன. பிடிப்பதிலோ தூக்குவதிலோ பலவீனம் ஏற்படுவது அரிது; ஆனால் உங்கள் பிடி வேறுபட்டிருப்பதாக நீங்கள் கவனித்தால், அதை உங்கள் அடுத்த சந்திப்பின்போது தெரிவியுங்கள்.

எந்த அறுவை சிகிச்சையிலும் தொற்று ஓர் அபாயம். எளிய வலி நிவாரணிகளால் தணியாத ஆழமான, துடிப்பு போன்ற வலி; காயத்திலிருந்து வெளிப்புறமாகப் பரவும் சிவப்பு; அல்லது கட்டிலிருந்து கசியும் நீர் ஆகியவற்றைக் கவனியுங்கள். இவற்றில் எதையேனும் நீங்கள் பார்த்தால், உங்கள் மதிப்பாய்வுக்குக் காத்திராமல் உடனடியாகக் கிளினிக்கை அழையுங்கள்.

முழங்கைக்கு அருகிலுள்ள ஒரு சிரையில் இரத்தக் கட்டி உருவாவது அரிது; ஆனால் அதற்கு விரைவான சிகிச்சை தேவை. கையிலோ கெண்டைக்காலிலோ திடீரென வீக்கமும் தொடும்போது வலியும் ஏற்பட்டால், அது அவசரமாகப் பரிசோதிக்கப்பட வேண்டும். இப்படி நடந்தால் அவசர சிகிச்சைப் பிரிவுக்குச் செல்லுங்கள்.

அரிதாக, முழங்கை மீண்டும் மூட்டிலிருந்து விலகிவிடலாம், அல்லது ஒரு காயத்துக்குப் பிறகு மூட்டுக்கு உள்ளே கடினமான எலும்புக் கட்டிகள் உருவாகலாம். படக்கென்ற ஒலியோ உரசும் உணர்வோ, அல்லது திடீரென அசைவை இழப்பதோ ஏற்பட்டால், அது எங்களிடம் தெரிவிக்கப்பட வேண்டும்.

சிலருக்கு, மாதங்கள் கழித்தும் அறுவை சிகிச்சை செய்யப்பட்ட இடத்தில் லேசான வலி இன்னும் இருக்கும். நாங்கள் விவரித்த விதத்தில் உங்கள் வலி தணியவில்லை என்றால், அதை உங்கள் மதிப்பாய்வின்போது சொல்லுங்கள்; அப்போது நாங்கள் அதை ஆராய முடியும்.

குறிப்பிட்ட விவரங்கள் உங்களுக்குத் தேவைப்பட்டால், இந்தப் பக்கத்தில் உள்ள சிக்கல்கள் அட்டவணை வழக்கமான விகிதங்களைப் பட்டியலிடுகிறது.

## எப்போது எங்களை அழைக்க வேண்டும்

---

உங்களுக்குக் காய்ச்சல் இருந்தால், அல்லது காயம் மேலும் சிவந்தால், வீங்கினால், அல்லது அதிலிருந்து நீர் கசிந்தால், உடனடியாகக் கிளினிக்கை அழையுங்கள். திடீரென கடுமையான வலி, உங்கள் கையிலோ கெண்டைக்காலிலோ திடீர் வீக்கம் அல்லது தொடும்போது வலி, அல்லது மூச்சுத் திணறல் ஏற்பட்டால் அவசர சிகிச்சைப் பிரிவுக்குச் செல்லுங்கள். இவை இரத்தக் கட்டியின் அறிகுறிகளாக இருக்கலாம். உங்கள் கையில் உணர்வு இல்லாமல் போனாலோ, உங்கள் கையை அறவே அசைக்க முடியவில்லை என்றாலோ, அப்போதும் அவசர சிகிச்சைப் பிரிவுக்குச் செல்லுங்கள். உங்கள் சுண்டு விரலிலும் மோதிர விரலிலும் லேசான கூச்சமோ மரத்துப்போதலோ இருந்தால், எங்களை அழையுங்கள் அல்லது உங்கள் அடுத்த மதிப்பாய்வின்போது தெரிவியுங்கள்.

## கோல்ஃபர் முழங்கை விடுவிப்பு அறுவை சிகிச்சை (Golfer's Elbow Release)

### வெளியிடப்பட்ட ஆய்வுகளில் இருந்து சிக்கல்களின் விகிதங்கள்

10 வெளியிடப்பட்ட ஆய்வுகளின் கூட்டுத் தரவுகளிலிருந்து. இவை மக்கள்தொகை அளவிலான விகிதங்கள், உங்கள் தனிப்பட்ட அபாயம் அல்ல — உங்களுக்கு எது பொருந்தும் என்பதை உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் உங்களுடன் கலந்துரையாடுவார்.

| சிக்கல்                                              | பதிவான விகிதம் | குறிப்புகள்                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|------------------------------------------------------|----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| முழுமையற்ற நிவாரணம் (incomplete relief)              | 20%            | தொடர் ஆய்வுகளில் அறுவை சிகிச்சையின் வெற்றி 63-100% வரை பரவியுள்ளது (முறைமையான ஆய்வு, எடையிட்ட சராசரித் தொடர்கண்காணிப்பு 4.4 ஆண்டுகள்) - எனவே தோராயமாக 5 பேரில் 1 பேர் வரை எஞ்சிய அறிகுறிகளுடன் இருக்கிறார்கள். ஒப்பீட்டுத் தொடர் ஆய்வில், நல்ல/சிறந்த முடிவுகள் திறந்த முறையில் 80% ஆகவும், மூட்டு நுண்ணோக்கி முறையில் 84% ஆகவும் இருந்தன. அறுவை சிகிச்சை வழக்குகளில் 38%-இல் அல்நார் நரம்பு அழற்சியும் சேர்ந்து இருக்கிறது; அது கவனிக்கப்படாமல் விடப்பட்டால், திருப்திகரமற்ற முடிவுக்கு அதுவே வழக்கமான காரணம். |
| அல்நார் நரம்பு எரிச்சல் (ulnar nerve irritation)     | —              | மீடியல் எபிகொண்டைலுக்கு (medial epicondyle) நேரடியாகப் பின்னால் இந்த நரம்பு செல்கிறது; புதிய அல்நார் அறிகுறிகள், கீழே உள்ள ஒன்றிணைக்கப்பட்ட 4.3% சிக்கல் விகிதத்துக்குள் அடங்கியுள்ளன.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| முழங்கையின் உட்புறப் பலவீனம் (medial elbow weakness) | —              | விடுவிக்கப்பட்ட தசைநாண் தொடக்கப் புள்ளி குணமாகும் வரை, பிடியிலும் மணிக்கட்டை மடக்குவதிலும் ஏற்படும் தற்காலிகப் பலவீனம்.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| தொற்று / காயம் தொடர்பான பிரச்சினைகள்                 | 4.3%           | அறுவை சிகிச்சை மூலம் முழங்கையின் உட்புற எபிகொண்டைலட்டிஸுக்குச் சிகிச்சை அளிப்பது குறித்த முறைமையான ஆய்வில், அனைத்து சிறு சிக்கல்களையும் (இரத்தக் கட்டி, நீர்க்கட்டி, காயத் தொற்று, அல்நார் நரம்பு அழற்சி, தோல் நரம்பு மரத்துப்போதல்) ஒன்றிணைத்த விகிதம்.                                                                                                                                                                                                                                                        |

நான் இந்தத் தகவல்களைப் படித்துள்ளேன், மேலும் இந்த சிகிச்சை முறை, அதன் எதிர்பார்க்கப்படும் மீட்சி காலம் மற்றும் மேலே பட்டியலிடப்பட்டுள்ள சிக்கல்கள் குறித்து டாக்டர் ஹிர்பராவிடம் கேள்விகள் கேட்கும் வாய்ப்பு எனக்குக் கிடைத்துள்ளது.

---

நோயாளி — பெயர் (தெளிவாக  
எழுதவும்)

---

கையொப்பம்

---

தேதி