

ப்ரோனேட்டர் மற்றும் AIN நரம்பு விடுவிப்பு

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

மீட்சி — ஒரு பார்வையில். 74 வெளியிடப்பட்ட ஆய்வுகளின் கூட்டுத் தரவுகளிலிருந்து — உங்கள் மீட்சி வேகம் மாறுபடலாம்.

இலேசான பணிகள் அலுவலக வேலை, வாகன ஓட்டம், தினசரி பணிகள்	பெரும்பாலான தினசரி செயல்பாடுகள் உடல் உழைப்பு வேலை, விளையாட்டு, ஜிம்	இறுதி முடிவு நிலை வலி மற்றும் பலம்
1-2 weeks	2-3 months	6-12 months
மென்மையான கட்டு மட்டுமே; சில நாட்களுக்குள் மேசை வேலை, ஒன்று அல்லது இரண்டு வாரங்களுக்குள் லேசான பயன்பாடு. முழங்கையையும் முன்கையையும் ஆரம்பத்திலேயே அசைப்பது ஊக்குவிக்கப்படுகிறது. உள்ளூர் மயக்க மருந்தின் கீழ் விழிப்புடன் இருக்கும்போது செய்யப்படும் தனித்த லேசர்டஸ் விடுவிப்புக்குப் பிறகு, கைத்தொழில் அல்லாத வேலை செய்பவர்கள் பொதுவாக 1-2 நாட்களுக்குள் மேசை வேலைக்குத் திரும்புகிறார்கள்.	முன்கையின் வெட்டு ஆறும்போது, சுமார் 2-3 மாதங்களில் பிடித்தலும் கைத்தொழில் வேலையும் திரும்பும். பதிவான ஆய்வுத் தொடர்களில், விடுவிப்புக்குப் பிறகு அளவிடப்பட்ட பிடி வலிமை ஆரம்பத்திலேயே மேம்படுகிறது.	உண்மையான முடிவுப் புள்ளியை நரம்பின் மீட்சியே தீர்மானிக்கிறது: வலியும் முன்கைச் சோர்வும் பெரும்பாலும் ஆரம்பத்திலேயே தணிகின்றன; ஆனால் பதிவான நிகழ்வுகளில் ஏறக்குறைய பாதியில், மீட்சிக்கு 3 மாதங்களுக்கு மேல் ஆகிறது; அறுவை சிகிச்சைக்கு முன்பே இருந்த மரத்துப்போதல் அல்லது பலவீனம் மேம்பட 6-12 மாதங்கள் ஆகலாம். கடுமையான (dense) AIN நரம்பு முடக்கத்தின் மீட்சி இதைவிடவும் மெதுவானது.

இந்த அறுவை சிகிச்சை ஏன் பரிந்துரைக்கப்பட்டுள்ளது

Mater Private Hospital Rockhampton-இல் பணியாற்றும் மேல் அவயவ (upper-limb) அறுவை சிகிச்சை நிபுணரான டாக்டர் கியரன் ஹிர்பரா, உங்கள் நிலைக்குப் பொருத்தமான, உடலுக்குள் மிகக் குறைவாகத் தலையிடும் (least invasive) தேர்வுகளுடன் தொடங்குகிறார். இந்த அறுவை சிகிச்சை உங்கள் முன்கையில் செய்யப்படும் ஒரு நரம்பு விடுவிப்பு (nerve release). உங்கள் முழங்கையிலிருந்து கை (hand) வரை செல்லும் முக்கிய நரம்புகளில் ஒன்றின் மீதான அழுத்தத்தை இது குறைக்கிறது. மற்ற சிகிச்சைகள் உங்களுக்குப் போதுமான நிவாரணம் தராதபோது நாங்கள் பொதுவாக இதைப் பரிந்துரைக்கிறோம்.

பெரும்பாலானோர் முதலில் அறுவை சிகிச்சை அல்லாத சிகிச்சையை முயற்சிக்கிறார்கள். அதாவது, கைக்கு ஓய்வு கொடுப்பது, உங்கள் அறிகுறிகளைத் தூண்டும் செயல்களைத் தவிர்ப்பது, அழற்சி எதிர்ப்பு (anti-inflammatory) மருந்து எடுத்துக்கொள்வது. இந்தச் சிகிச்சை இருந்தும் அறிகுறிகள் தொடர்ந்தால் அறுவை சிகிச்சை பரிசீலிக்கப்படுகிறது. ப்ரோனேட்டர் நோய்க்குறிக்கு (pronator syndrome), உங்கள் அறிகுறிகள் 6 மாதங்களுக்கு மேல் நீடித்திருந்தால் அறுவை சிகிச்சை ஒரு தேர்வாகும். முன்புற இடையெலும்பு நரம்பு நோய்க்குறிக்கு (anterior interosseous nerve syndrome), குறைந்தது 12 மாதங்களுக்குப் பிறகும் தசை வலிமை திரும்புவதற்கான அறிகுறி எதுவும் இல்லாவிட்டால் அது ஒரு தேர்வாகும். உங்கள் அன்றாடச் செயல்பாடுகளுக்கு முன்கையை வலுவாகவும் திரும்பத் திரும்பவும் திருப்புவது தேவைப்பட்டு, நரம்பு நெருக்கப்பட்டுள்ளது என்பதைப் பரிசோதனைகள் உறுதிப்படுத்தினால், அறுவை சிகிச்சையை முன்னதாகவே நாங்கள் பரிந்துரைக்கலாம்.

உங்கள் வலியைப் போக்குவதும், உங்கள் கையின் (hand) வலிமையையும் பயன்பாட்டையும் மீட்டெடுப்பதுமே இந்த அறுவை சிகிச்சையின் நோக்கம். சுமார் 64 முதல் 71% பேருக்கு முழுமையான நிவாரணம் கிடைக்கிறது. சுமார் 20% பேருக்கு முழுமையற்ற நிவாரணம் கிடைக்கிறது; சுமார் 8% பேருக்கு மேலும் ஒரு அறுவை சிகிச்சை தேவைப்படுகிறது. அறுவை சிகிச்சை உங்களுக்குப் பொருத்தமானதா என்பதை நீங்கள் எங்களுடன் சேர்ந்து முடிவு செய்யும் வகையில், இந்த எண்ணிக்கைகளை உங்களுடன் விரிவாகப் பேசுவோம்.

அறுவை சிகிச்சைக்கு முன்

தயாராவதற்கான தெளிவான அறிவுறுத்தல்களை உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் உங்களுக்குத் தருவார். உங்கள் அறுவை சிகிச்சைக்கு ஏழு மணி நேரம் முன்பு நீங்கள் உண்பதையும் குடிப்பதையும் நிறுத்த வேண்டும். அறுவை சிகிச்சை அரங்கின் பட்டியல் முன்கூட்டியே நகர்ந்தால் உங்கள் அறுவை சிகிச்சையை முன்னதாகச் செய்ய முடியும் என்பதற்காகவே, ஆறு மணி நேரத்துக்குப் பதிலாக ஏழு மணி நேரம் கேட்கிறோம். அறுவை சிகிச்சைக்கு முன் சில மருந்துகளை நீங்கள் நிறுத்த வேண்டியிருக்கலாம்; எவற்றை, எப்போது என்பதை உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் சொல்வார். அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு உங்களை வீட்டுக்கு வாகனத்தில் அழைத்துச் செல்ல ஒருவரை ஏற்பாடு செய்யுங்கள். நீங்கள் தற்போது எடுத்துக்கொள்ளும் மருந்துகளின் பட்டியலைக் கொண்டு வாருங்கள். அறுவை சிகிச்சை நாளில் தளர்வான, வசதியான ஆடைகளை அணியுங்கள். அறுவை

சிகிச்சையைத் திட்டமிட எக்ஸ்-ரே, MRI அல்லது அல்ட்ராசவுண்ட் ஸ்கேன் போன்ற படங்கள் பயன்படுத்தப்படலாம். உங்களுக்கு வேறு உடல்நலப் பிரச்சினைகள் இருந்தால், இரத்தப் பரிசோதனைகள் அல்லது மயக்க மருந்து நிபுணரின் (anaesthetist) பரிசோதனை தேவைப்படலாம்; ஆனால் பெரும்பாலானோருக்கு அவை தேவைப்படுவதில்லை.

அறுவை சிகிச்சை நாளில்

நீங்கள் மருத்துவமனையின் அறுவை சிகிச்சை அனுமதிப் பிரிவுக்கு (surgical admissions unit) வருவீர்கள். அங்குள்ள பணியாளர்கள் உங்கள் வருகையைப் பதிவு செய்து, அறுவை சிகிச்சை அரங்குக்கு உங்களைத் தயார்படுத்துவார்கள். பின்னர் மயக்க மருந்து நிபுணரைச் சந்திப்பீர்கள்; அறுவை சிகிச்சையின்போது உங்களை உறக்கத்திலும் வசதியாகவும் வைத்திருக்கும் மருந்தைக் கொடுக்கும் மருத்துவர் அவர்தான். 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; இதைப் பற்றி மயக்க மருந்து நிபுணர் அன்றைய தினம் உங்களுடன் பேசுவார்.

பின்னர் நீங்கள் அறுவை சிகிச்சை அரங்குக்கு அழைத்துச் செல்லப்படுவீர்கள்; அங்கே அறுவை சிகிச்சை செய்யப்படும். அது முடிந்ததும், மீட்புப் பகுதியில் (recovery area) நீங்கள் கண் விழிப்பீர்கள். மயக்க மருந்தின் விளைவு குறையும் வரை செவிலியர்கள் அங்கே உங்களைக் கண்காணிப்பார்கள். உங்கள் நிலை சீரானதும், செய்த சிகிச்சையையும் உங்கள் மீட்சியையும் பொறுத்து, நீங்கள் வார்டுக்குச் செல்வீர்கள் அல்லது வீட்டுக்குச் செல்வீர்கள்.

அறுவை சிகிச்சையில் என்ன செய்யப்படுகிறது

இது உங்கள் முன்கையில் செய்யப்படும் ஒரு நரம்பு விடுவிப்பு. நரம்பை அடைய, உங்கள் முழங்கைக்கு அருகில், முன்கையின் முன்பக்கத்தில் உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் ஒரு வெட்டுப் போடுகிறார். வெட்டு முடிந்தவரை சிறியதாக வைக்கப்படுகிறது. அதன் வழியாக, இறுக்கமான திசு நரம்பை நெருக்கும் இடங்களைக் கண்டறிந்து, அந்தத் திசுவை விடுவித்து, நரம்பின் முழு வழியிலும் அதை விடுதலை செய்கிறார். ஒரு திசுப் பட்டையோ வழக்கத்துக்கு மாறான இரத்தக் குழாயோ நரம்பை அழுத்திக்கொண்டிருந்தால், அதுவும் அகற்றப்படுகிறது.

வெட்டு தையல்களால் மூடப்பட்டு, அதன் மேல் ஒரு கட்டு (dressing) போடப்படுகிறது. அந்தக் கட்டு அப்படியே இருக்கும் நிலையில் நீங்கள் வீட்டுக்குச் செல்வீர்கள்.

அறுவை சிகிச்சை என்பது ஒரு சிறிய இடத்தில் செய்யப்படும் கவனம் செலுத்திய, கவனமான வேலை. நரம்பு முன்கைத் தசையின் ஊடாகச் செல்லும் இடத்தில் அதை விடுவிக்க, வேறு சில நரம்பு விடுவிப்புகளைவிட ஆழமான திசுப் பிரிப்பு (dissection) தேவைப்படுகிறது; எனவே நரம்பையும் அதைச் சுற்றியுள்ள அமைப்புகளையும் பாதுகாக்க உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் நேரம் எடுத்துக்கொள்கிறார்.

அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு

மயக்க மருந்தின் விளைவு குறையும் வரை செவிலியர்கள் உங்களைக் கண்காணித்துக்கொண்டிருக்க, மீட்புப் பகுதியில் நீங்கள் கண் விழிப்பீர்கள். உங்கள் கை (arm) சிறிது நேரம் கனமாகவோ மரத்துப்போனதாகவோ உணரப்படலாம். இது எதிர்பார்க்கப்படுவதே; மருந்தின் விளைவு குறையும்போது இது தணியும். உங்களை வசதியாக வைத்திருக்க வலி நிவாரணம் தரப்படும்; உங்கள் கையும் (hand) முன்கையும் ஒரு மென்மையான கட்டால் சுற்றப்பட்டிருக்கும். கண் விழித்த சிறிது நேரத்திலேயே நீங்கள் நடமாடலாம்; முதல் 24 மணி நேரம் யாராவது உங்களுடன் தங்க வேண்டும். அதே நாளில் வீட்டுக்குச் செல்கிறீர்களா அல்லது மருத்துவமனையில் ஒரு இரவு தங்குகிறீர்களா 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 கையும் (hand) முன்கையும் வலியுடனும் வீக்கத்துடனும் இருக்கலாம். வெட்டைச் சுற்றியுள்ள பகுதி வலிக்கலாம்; உங்கள் விரல்கள் விறைப்பாக உணரப்படலாம். ஓய்வு, உங்கள் கையை ஒரு தலையணையின் மேல் உயர்த்தி வைத்திருப்பது, உங்கள் வலி நிவாரணம் ஆகிய அனைத்தும் இதைக் குறைக்க உதவுகின்றன. ஒவ்வொரு நாளும் செல்லச் செல்ல அசைகரியம் பொதுவாகத் தணிகிறது.

உங்கள் கையில் (arm) ஒரு மென்மையான கட்டுடன் நீங்கள் வீட்டுக்குச் செல்வீர்கள். சுமார் 10 நாட்கள் அதை அப்படியே வைத்திருந்து, உங்களைப் பார்க்கும்போது அதை மாற்றுவோம் அல்லது அகற்றுவோம். அது அகற்றப்பட்டதும், கை சிகிச்சை (hand therapy) தொடங்குகிறது. Extend Rehabilitation-இல் உள்ள உங்கள் கை சிகிச்சையாளர் (hand therapist) Ruby Doolan உங்கள் பயிற்சிகளுக்கு வழிகாட்டுவார்; உங்களுக்குத் தேவையான சிம்பையும் (splint) செய்து தருவார். நரம்பு அமைதியடையும் காலத்தில், இந்தப் பயிற்சிகள் உங்கள் விரல்களை அசைவில் வைத்திருந்து விறைப்பைத் தடுக்கின்றன.

வீட்டில், முதல் இரண்டு வாரங்களுக்குள், உங்கள் வசதிக்கு ஏற்ப உங்கள் கையை (hand) பயன்படுத்தி, பெரும்பாலான இலகுவான அன்றாட வேலைகளைச் செய்யலாம். உங்கள் சிகிச்சையாளர் அனுமதிக்கும் வரை, கனமான பொருட்களைத் தூக்குவது, வலுவாக இறுக்கிப் பிடிப்பது, அல்லது முன்கைக்குச் சிரமம் தரும் எதையும் தவிர்த்திடுங்கள். உங்களுக்கு வசதியாக உணரும் எந்த நிலையிலும் தூங்குங்கள்; சிலர் கையைத் தங்கள் அருகில் தலையணைகளின் மேல் வைத்து ஓய்வெடுக்க விரும்புகிறார்கள்.

மீட்சி ஒரு நிலையான கால அட்டவணையை அல்ல, ஒரு வரிசைமுறையைப் பின்பற்றுகிறது. முதலில் வலியும் வீக்கமும் தணிகின்றன. பின்னர் அசைவும் பிடியும் திரும்புகின்றன. உங்கள் கையின் (hand) வலிமையும் உணர்வும் பல மாதங்களுக்குத் தொடர்ந்து மேம்படுகின்றன; உங்கள் வலியும் வலிமையும் மாறுவது நின்ற பிறகே இறுதி முடிவு தெரியவருகிறது. ஒவ்வொருவரும் அவரவர் வேகத்தில் குணமடைகிறார்கள்; எனவே

உங்கள் கால அளவு வேறுபடலாம்; வழி நெடுகிலும் உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணரும் உங்கள் சிகிச்சையாளரும் உங்களுக்கு வழிகாட்டுவார்கள்.

என்ன தவறு நேரலாம்

பெரும்பாலான நோயாளிகள் நன்றாக இருக்கிறார்கள், ஆனால் எப்போதாவது பிரச்சினைகள் ஏற்படலாம். எந்தப் பிரச்சினையையும் முன்கூட்டியே கண்டறிய உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணரும் குழுவும் உங்களை நெருக்கமாகக் கண்காணிக்கிறார்கள்.

இந்த விடுவிப்பு முன்கைத் தசையின் ஆழத்தில் செய்யப்படுவதால், இந்த அறுவை சிகிச்சை வேறு சில நரம்பு விடுவிப்புகளைவிடச் சிக்கலானது. நரம்பையும் அதைச் சுற்றியுள்ள திசுவையும் பாதுகாக்க உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் கூடுதல் கவனம் எடுக்கிறார்.

விடுவிக்கப்படும் நரம்பு, உங்கள் கைக்கு (hand) உணர்வையும் அசைவையும் தரும் வேறு நரம்புகளுக்கு அருகில் அமைந்துள்ளது. அரிதாக, அறுவை சிகிச்சையின்போது இவற்றில் ஒன்று எரிச்சலடையலாம். நரம்புத் தடுப்பு ஊசியின் விளைவு குறைந்த பிறகு — அதற்குச் சுமார் 24 மணி நேரம் ஆகும் — உங்கள் கையின் அல்லது முன்கையின் ஒரு பகுதியில் புதிய மரத்துப்போதல், ஊசி குத்துவது போன்ற கூச்ச உணர்வு, அல்லது பலவீனத்தை நீங்கள் கவனிக்கலாம். முதல் 24 மணி நேரத்தில் தடுப்பு ஊசியாலேயே சிறிது மரத்துப்போதலும் பலவீனமும் இருப்பது எதிர்பார்க்கப்படுவதே. அது அதற்கு மேலும் நீடித்தால், கிளிநிக்கை அழையுங்கள்.

காயமும் பிரச்சினையை ஏற்படுத்தலாம். உங்களுக்குக் காய்ச்சல் இருந்தால், வெட்டிலிருந்து வெளிப்புறமாகச் சிவப்பு பரவினால், அல்லது அதிலிருந்து திரவமோ சீழோ கசிந்தால், அதே நாளில் கிளிநிக்கை அழையுங்கள். உங்கள் வலி நிவாரண மருந்துகளை எடுத்தும் தொடர்ந்து மோசமாகிக்கொண்டே போகும் வலிக்கும் அதே நாளில் அழைக்க வேண்டும்.

சில சமயங்களில், அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிந்தைய நாட்களில் காயத்துக்கு அருகில் தொட்டால் வலிக்கும், கெட்டியான ஒரு கட்டி உருவாகிறது. இது தோலுக்கு அடியில் சேர்ந்த இரத்தம். அது பெரிதானால், மேலும் மேலும் வலித்தால், அல்லது அதன் மேலுள்ள தோல் இறுகிப் பளபளப்பாகத் தெரிந்தால், கிளிநிக்கை அழையுங்கள்.

திறந்த வெட்டுக்குப் பதிலாக ஒரு சிறிய துளை வழி (keyhole) வெட்டின் மூலம் விடுவிப்பு செய்யப்பட்டால், அது எப்போதாவது நிலைக்காமல் போகலாம்; அப்போது மேலும் ஒரு அறுவை சிகிச்சை தேவைப்படலாம். உங்கள் சிகிச்சையைத் திட்டமிடும்போது உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் இதைப் பற்றி உங்களுடன் பேசுவார்.

நரம்பு அறுவை சிகிச்சையிலிருந்து மீள்வது பெரும்பாலும் மெதுவானது; நரம்பு பல மாதங்களுக்குத் தொடர்ந்து மேம்படலாம். அது எவ்வளவு நன்றாக மீள்கிறது என்பது, அறுவை சிகிச்சைக்கு முன் அது எவ்வளவு காலம் நெருக்கப்பட்டிருந்தது என்பதை ஓரளவு பொறுத்தது. அழுத்தம் நீண்ட காலமாக இருந்திருந்தால், கையில் (hand) ஏற்பட்ட சில மாற்றங்கள் முழுமையாகச் சரியாகாமல் போகலாம். உங்கள் விஷயத்தில் என்ன எதிர்பார்க்கலாம் என்பதை உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் உங்களுடன் பேசுவார்.

விவரங்கள் வேண்டுமென்றால், இந்தப் பக்கத்தில் உள்ள சிக்கல்கள் அட்டவணை வழக்கமான விகிதங்களைப் பட்டியலிடுகிறது.

எப்போது எங்களை அழைக்க வேண்டும்

பெரும்பாலான பிரச்சினைகள் முதல் சில நாட்களிலேயே தெரியவருகின்றன. சிலவற்றுக்கு உடனடியாக ஒரு அழைப்பு தேவை; சிலவற்றுக்கு அவசர சிகிச்சை தேவை.

உங்கள் கெண்டைக்கால் (calf) வீங்கினால் அல்லது வலித்தால், அல்லது உங்களுக்கு மூச்சுத் திணறலோ நெஞ்சு வலியோ ஏற்பட்டால், அவசர சிகிச்சைப் பிரிவுக்குச் செல்லுங்கள்.

இவை இரத்த உறைவின் (blood clot) அறிகுறிகளாக இருக்கலாம். உங்கள் விரல்கள், கை (hand) அல்லது கட்டைவிரல் வெளிறியோ, குளிர்ந்தோ, வெள்ளையாகவோ, நீலமாகவோ, கருமையாகவோ மாறினாலும் அவசர சிகிச்சைப் பிரிவுக்குச் செல்லுங்கள்; ஏனெனில் இது இரத்த ஓட்டத்தில் பிரச்சினை இருப்பதைக் குறிக்கிறது.

உங்களுக்குக் காய்ச்சல் இருந்தால், வெட்டிலிருந்து வெளிப்புறமாகச் சிவப்பு பரவினால், அல்லது அதிலிருந்து திரவமோ சீழோ கசிந்தால், அதே நாளில் கிளினிக்கை அழையுங்கள். உங்கள் வலி நிவாரண மருந்துகளை எடுத்துத் தொடர்ந்து மோசமாகிக்கொண்டே போகும் வலிக்கும் அதே நாளில் அழைக்க வேண்டும்.

நரம்புத் தடுப்பு ஊசியின் விளைவு குறைந்த பிறகு, உங்கள் கையில் (arm), கைப்பகுதியில் (hand) அல்லது விரல்களில் உணர்வு இல்லாவிட்டால், அல்லது அவற்றை அசைக்க முடியவில்லை என்றால், கிளினிக்கை அழையுங்கள். தடுப்பு ஊசியின் விளைவு குறையச் சுமார் 24 மணி நேரம் ஆகும்; அந்த நேரத்தில் மரத்துப்போதலும் பலவீனமும் இருப்பது எதிர்பார்க்கப்படுவதே. அது அதற்கு மேலும் நீடித்தால், எங்களை அழையுங்கள்.

அலுவலக நேரத்துக்குப் பிறகோ வார இறுதியிலோ கிளினிக்கைத் தொடர்புகொள்ள முடியாவிட்டால், உங்களுக்கு அருகிலுள்ள அவசர சிகிச்சைப் பிரிவுக்குச் செல்லுங்கள்.

ப்ரோனேட்டர் மற்றும் AIN நரம்பு விடுவிப்பு

வெளியிடப்பட்ட ஆய்வுகளில் இருந்து சிக்கல்களின் விகிதங்கள்

74 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
அறிகுறிகளில் முழுமையற்ற நிவாரணம்	20%	இதுவே மிக முக்கியமான ஆபத்து; நரம்பு எவ்வளவு காலம் சிக்கியிருந்தது என்பதைப் பொறுத்து இது பெருமளவு மாறுபடுகிறது. நன்கு தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட நோயாளிக் குழுக்களில், முழுமையான நிவாரணம் 64-71% பேரிலும், நல்ல பலன் சுமார் 80% பேரிலும் பதிவாகியுள்ளது (முழு நிவாரணம் 61-ல் 64%, Mujadzic; 21-ல் 71%, Hsiao; நல்ல பலன் 55-ல் 80%, Sos) — அதாவது தோராயமாக 5 பேரில் 1 பேருக்குச் சில அறிகுறிகள் எஞ்சுகின்றன. நீண்டகால நோயில் நிலைமை மோசமானது: கிட்டத்தட்ட 4 ஆண்டுகளில், 205 நோயாளிகள் அடங்கிய ஒரு ஆய்வுத் தொடரில் 11% பேர் மட்டுமே முழுமையாகக் குணமடைந்ததாகவும், 47% பேர் முன்னேற்றம் கண்டதாகவும், 30% பேரில் மாற்றம் எதுவும் இல்லை என்றும் கண்டறியப்பட்டது (Svernlöv). பதிவான தோல்விகளுக்குப் பொதுவாகக் காரணம் காட்டப்படுவது, போதுமான அளவு அழுத்த நீக்கம் செய்யப்படாதது, இரண்டாவது சிக்கல் இடம் கவனிக்கப்படாமல் விடப்பட்டது, அல்லது தவறான நோயறிதல்.

சிக்கல்	பதிவான விகிதம்	குறிப்புகள்
அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு அறிகுறிகள் மோசமடைதல்	12%	நீண்டகால நோய் கொண்ட, முன்கையின் மேல்பகுதி நரம்புச் சிக்கல்கள் கலந்த அதே நோயாளிக் குழுவில், பின்தொடர்விற்போது 12% பேர் தங்கள் கை முன்பைவிட மோசமாக இருப்பதாக மதிப்பிட்டனர்; இது நீண்டகாலமாக நரம்பு சிக்கியிருந்த நிலைகளைச் சுமார் நான்கு ஆண்டுகள் பின்தொடர்ந்த ஓர் ஆய்வில் கண்டறியப்பட்டது. அறுவை சிகிச்சைக்கு முன் அறிகுறிகள் எவ்வளவு காலம் நீடித்தன என்பதே மோசமான விளைவை முன்கணிக்கும் மிக வலுவான காரணியாக இருந்தது.
மீண்டும் அறிகுறிகள் வந்து மறு அறுவை சிகிச்சை தேவைப்படுதல்	8%	தனித்த ப்ரோனேட்டர் டெரிஸ் சிண்ட்ரோம் (pronator teres syndrome) நோயாளிக் குழு ஒன்றில், 12 நோயாளிகளில் 1 பேருக்கு (8%) 12 மாதங்களில் அறிகுறிகள் மீண்டும் வந்ததாகப் பதிவாகியுள்ளது; மறு அழுத்த நீக்கத்தால் அது சரியானது. முதல் ஆண்டுக்குப் பிறகு மீண்டும் அறிகுறிகள் வருவது ஒப்புக்கொள்ளப்படுகிறது; ஆனால் பெரும்பாலான ஆய்வுத் தொடர்களின் குறுகிய பின்தொடர்தல் காலத்தில் அது சரியாகப் பதிவாவதில்லை.
நரம்பு மெதுவாகக் குணமடைதல்	49%	இது அறுவை சிகிச்சைப் பிழை அல்ல; இந்த நிலையின் ஒரு இயல்பு: 55 நிகழ்வுகள் அடங்கிய ஒரு ஆய்வுத் தொடரில், விடுவிப்புக்குப் பிறகு குணமடைய 49% பேருக்கு 3 மாதங்களுக்கு மேல் ஆனது. லேசர்டஸ் விடுவிப்புக்குப் பிந்தைய வாரங்களில் தற்காலிகமாக மரத்துப்போதலோ வலியோ எஞ்சியிருப்பது பொதுவானது; மிகப் பெரிய லேசர்டஸ் ஆய்வுத் தொடரில் (n=93) இது 6 மாதங்களுக்குள் தீர்ந்துவிட்டது. கடுமையான (dense) AIN நரம்பு முடக்கமே மிக மெதுவாகவும், மிகக் குறைந்த முன்கணிப்புத் தன்மையுடனும் குணமடைகிறது.
சிறிய காயப் பிரச்சினைகளும் வடுவில் தொடர்தல் வலியும்	20%	பதிவான ஆய்வுத் தொடர்களில் இவை சிறியவை, தாமாகவே சரியாகிவிடுபவை: எண்டோஸ்கோப் (endoscopic) மூலம் அழுத்த நீக்கம் செய்யப்பட்ட 14 நோயாளிகளில் 3 பேருக்குச் சிறிய சிக்கல்கள் ஏற்பட்டு, சிகிச்சை இல்லாமலேயே சரியாகின (Lee); மேலும், எந்த அணுகுமுறையிலும், சில வாரங்களுக்குச் செயல்பாட்டுடன் தொடர்புடைய முன்கை அசௌகரியமோ, உள்ளங்கைப் பக்க வடுவில் (volar) தொடர்தல் வலியோ இருப்பது பொதுவானது.

சிக்கல்	பதிவான விகிதம்	குறிப்புகள்
நரம்பு அல்லது இரத்த நாளக் காயம்	—	அரிதானது (தனி நிகழ்வு அறிக்கை அளவில்); விடுவிக்கப்படும் அமைப்புகளே மீடியன் நரம்பும் (median nerve) அதன் கிளைகளும் — அவை அறுவை சிகிச்சை நடக்கும் இடத்திலேயே நேரடியாக உள்ளன. தொடர்ந்து நிலைத்திருக்கும் மீடியன் தமனி (persistent median artery) இருக்கும்போது, அது லேசர்டஸ் சுரங்கப்பாதை வழியாகச் செல்கிறது; லேசர்டஸ் விடுவிப்பின் குறிப்பிட்ட இரத்த நாள ஆபத்து இதுவே.

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