

தகவல் மற்றும் ஒப்புதல்

விரல் நுனி சீரமைப்பும் மறுகட்டமைப்பும் (Fingertip Repair and Reconstruction)

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

மீட்சி — ஒரு பார்வையில். 15 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
2-6 weeks ஆரம்பத்தில் கட்டைப் பொறுத்தது; காயம் மூடி, உணர்திறன் தணிய, 2-6 வாரங்களுக்குள் கையை இலகுவாகப் பயன்படுத்தலாம்.	3 months பிடித்துப் பணி செய்வதும் கை உழைப்பும் சுமார் 3 மாதங்களுக்குள் திரும்பும்; வேகத்தை நிர்ணயிப்பது காயம் அல்ல, விரல் நுனி அழுத்தத்தைத் தாங்கும் திறன்தான்.	6-12 months குளிர் உணர்திறனும் மாறிய உணர்வும் 6-12 மாதங்களில் மெதுவாக முன்னேறும்; நகம் பாதிக்கப்பட்டிருந்தால், புதிய நகம் வளர்ந்து வர சுமார் 6 மாதங்கள் ஆகும்.

இந்த அறுவை சிகிச்சை ஏன் பரிந்துரைக்கப்பட்டுள்ளது

Mater Private Hospital Rockhampton-இல் பணியாற்றும் மேல் அவயவ (upper-limb) அறுவை சிகிச்சை நிபுணரான டாக்டர் கியரன் ஹிர்பரா, உங்களுடைய குறிப்பிட்ட காயத்துக்கு ஏற்ற சிகிச்சையைத் தேர்ந்தெடுக்கிறார். 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 கையைப் பரிசோதித்து, தேவைப்பட்டால் ஸ்கேன் பரிசோதனைகளுக்கு ஏற்பாடு செய்கிறோம்.

விரல் நுனி பழுதுபார்ப்பும் மறுசீரமைப்பும் (fingertip repair and reconstruction) என்பது, காயத்துக்குப் பிறகு ஒரு விரல் நுனியை மீட்டெடுக்கும் அறுவை சிகிச்சைகளின் ஒரு தொகுப்பைக் குறிக்கிறது. தசைநாண்களுக்கு (tendons) அப்பால் உள்ள விரலின் பகுதியே விரல் நுனி; கையில் மிக அதிகமாகக் காயமடையும் பகுதி இதுதான். தொடு உணர்வு, சிறிய பொருட்களை நுணுக்கமாக எடுக்கும் வேலைகள், பிடிப்பது ஆகியவற்றை இது கையாள்கிறது; எனவே அதற்கு எப்படிச் சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது என்பது முக்கியம். இந்தக் காயங்கள் மிகவும் வேறுபடுவதால், ஒரே ஒரு நிலையான சிகிச்சை என்று எதுவும் இல்லை. எளிய வழிமுறைகளிலிருந்து தொடங்கி, அதிகச் சிக்கலான வழிமுறைகளை நோக்கி நாங்கள் நகர்கிறோம். காயத்தில் எலும்பு தெரிந்தாலும் கூட, பல விரல் நுனிக் காயங்கள் கட்டுப்போடுவதன் (dressings) மூலம் மட்டுமே ஆறிவிடுகின்றன; இது மருத்துவமனையில் தங்குவதையும் அறுவை சிகிச்சை அரங்கு நேரத்தையும் தவிர்க்கிறது. அந்த நடவடிக்கைகள் போதுமான முன்னேற்றத்தைத் தராதபோதோ, அல்லது காயமே அதைக் கோரும்போதோ அறுவை சிகிச்சை தொடர்கிறது. நுனி அறுபட்டுப் போயிருக்கும் இடத்தில், அதை மீண்டும் பொருத்துவது விரலின் நீளத்தைத் தக்கவைக்கிறது; வலிக்கும் நரம்புத் தழும்புக் கட்டி உருவாகும் வாய்ப்பையும் குறைக்கிறது. தோல் இழக்கப்பட்ட இடத்தில், அருகில் உள்ள திசுவின் ஒரு மடிப்பு (flap) நுனியின் நீளத்தைத் தக்கவைத்தபடியே அதை மூடலாம். நல்ல தோல் மூடலும் பயனுள்ள உணர்வும் கொண்ட ஒரு விரல் நுனியே நோக்கம்; அப்போதுதான் உங்களுக்குத் தேவையானபடி உங்கள் கை செயல்படும்.

அறுவை சிகிச்சைக்கு முன்

உங்கள் தயாரிப்பில் பெரும்பகுதி எளிமையானது. உங்கள் அறுவை சிகிச்சைக்கு ஏழு மணி நேரம் முன்பிருந்து நீங்கள் உண்பதையும் பருகுவதையும் நிறுத்த வேண்டும். அறுவை சிகிச்சை அரங்கின் பட்டியல் முன்கூட்டியே நகர்ந்தால் உங்களை முன்னதாக அழைக்க முடியும் என்பதற்காகவே ஆறு மணி நேரத்துக்குப் பதிலாக ஏழு மணி நேரம் கேட்கிறோம். நீங்கள் வழக்கமாக எடுத்துக்கொள்ளும் மருந்துகளில் எவற்றை அன்றைய தினம் தவிர்க்க வேண்டும் என்று உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் சொல்வார்; நீங்கள் எடுத்துக்கொள்ளும் அனைத்தின் எழுதப்பட்ட பட்டியலையும் கொண்டு வர வேண்டும். அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு உங்களை வீட்டுக்கு வாகனத்தில் அழைத்துச் செல்ல ஒருவரை ஏற்பாடு செய்யுங்கள். கட்டுகளின் மேல் எளிதாக நழுவிச் செல்லும் கைகள் கொண்ட, தளர்வான, வசதியான ஆடைகளை அணியுங்கள். அறுவை சிகிச்சையைத் திட்டமிட ஓர் எக்ஸ்-ரே பொதுவாகப் போதுமானது; இருப்பினும் மென் திசுக்களை மேலும் விரிவாகக் காட்ட சில நேரங்களில் அல்ட்ராசவுண்ட் அல்லது MRI ஸ்கேன் பயன்படுத்தப்படுகிறது. உங்களுக்கு வேறு உடல்நலப் பிரச்சினைகள் இருந்தால், இரத்தப் பரிசோதனைகள் அல்லது மயக்க மருந்து நிபுணரின் (anaesthetist) பரிசோதனை தேவைப்படலாம்.

அறுவை சிகிச்சை நாளில்

நீங்கள் மருத்துவமனையின் அறுவை சிகிச்சை அனுமதிப் பிரிவுக்குச் (surgical admissions unit) செல்வீர்கள்; அங்கே உங்கள் வருகை பதிவு செய்யப்பட்டு, அறுவை சிகிச்சை அரங்குக்குத் தயார்படுத்தப்படுவீர்கள். பின்னர் மயக்க மருந்து நிபுணரை (anaesthetist), அதாவது உங்கள் மயக்க மருந்தையும் வலி நிவாரணத்தையும் கவனித்துக்கொள்ளும் மருத்துவரை, நீங்கள் சந்திப்பீர்கள். இந்த அறுவை சிகிச்சை முழு மயக்க மருந்தின் (general anaesthetic) கீழ் செய்யப்படுகிறது. அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிந்தைய வலி நிவாரணத்துக்காக, சில நேரங்களில் பகுதி நரம்புத் தடுப்பு ஊசியும் (regional nerve block) சேர்த்துப் போடப்படுகிறது; அன்றைய தினம் மயக்க மருந்து நிபுணர் இதை உங்களுடன் பேசுவார். பின்னர் நீங்கள் அறுவை சிகிச்சை அரங்குக்கு அழைத்துச் செல்லப்படுவீர்கள்; அங்கே அறுவை சிகிச்சை செய்யப்படும்.

அறுவை சிகிச்சை முடிந்ததும், மீட்புப் பகுதியில் (recovery area) நீங்கள் கண் விழிப்பீர்கள். மயக்க மருந்தின் விளைவு குறையும் வரை அங்கே செவிலியர்கள் உங்களுடன் இருப்பார்கள். உங்கள் நிலை சீரானதும், செய்த சிகிச்சையையும் உங்கள் மீட்சியையும் பொறுத்து, நீங்கள் வார்டுக்குச் செல்வீர்கள் அல்லது வீட்டுக்குச் செல்வீர்கள்.

அறுவை சிகிச்சையில் என்ன செய்யப்படுகிறது

அறுவை சிகிச்சை அரங்கில் என்ன நடக்கிறது என்பது உங்கள் காயத்தைப் பொறுத்தது. உங்கள் விரல் நுனி அறுபட்டுப் போய், பயன்படுத்தக்கூடிய நிலையில் உங்களுடன் கொண்டு வரப்பட்டால், உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் அதை மீண்டும் பொருத்தலாம். விரல் நுனிக்குள் மீண்டும் இரத்தம் பாயும்படி, நுனியில் உள்ள மிக நுண்ணிய இரத்தக் குழாய்கள் நுண்ணோக்கியின் (microscope) கீழ் மீண்டும் இணைக்கப்படுகின்றன. பின்னர், நுனி ஆறும்போது அதை அதன் இடத்தில் பிடித்து வைக்க, எலும்பும் தோலும் சீர்செய்யப்படுகின்றன.

தோல் இழக்கப்பட்டு, ஆனால் விரல் மற்றபடி முழுமையாக இருந்தால், உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் அருகில் உள்ள தோலும் திசுவும் கொண்ட ஒரு மடிப்பை (flap) வெளியே தெரியும் பகுதியின் மேல் நகர்த்தலாம். சில மடிப்புகள் அதே விரலிலிருந்து உயர்த்தப்பட்டு, இடைவெளியை நிரப்ப முன்னோக்கிச் சறுக்கி நகர்த்தப்படுகின்றன அல்லது திருப்பப்படுகின்றன; அவை தங்கள் இரத்த ஓட்டத்தையும் தங்களுடன் கொண்டு செல்கின்றன. மற்றவை அருகில் உள்ள ஒரு விரலிலிருந்தோ, உள்ளங்கையிலிருந்தோ, புறங்கையிலிருந்தோ எடுக்கப்படுகின்றன; திசு எடுக்கப்பட்ட பகுதி தையல் போட்டு மூடப்படுகிறது. இந்த மடிப்புகள் தங்களுக்கென்று சொந்த இரத்த ஓட்டத்தையும், பெரும்பாலும் சொந்த நரம்புகளையும் கொண்டு வருகின்றன; எனவே மூடப்பட்ட நுனி ஓரளவு உணர்வைத் தக்கவைக்கிறது.

நுனி காப்பாற்ற முடியாத அளவுக்கு மோசமாகச் சேதமடைந்திருந்தால், உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் எலும்பைச் சற்றுக் குறைத்து, அதன் மேல் தோலை நேரடியாக மூடலாம். காயம் பெரியதாக இருக்கும் இடத்தில், அதை மூட ஒட்டுத் தோல் (skin graft) பயன்படுத்தப்படலாம்.

கீறல் தையல்களால் மூடப்படுகிறது — அவை தானாகக் கரையும் தையல்களாகவோ அகற்றக்கூடியவையாகவோ இருக்கலாம் — அதன் மேல் ஒரு கட்டு போடப்படுகிறது. அந்தக் கட்டு அப்படியே இருக்கும் நிலையில் நீங்கள் வீட்டுக்குச் செல்வீர்கள்.

அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு

அருகில் செவிலியர்கள் இருக்க, மீட்புப் பகுதியில் நீங்கள் கண் விழிப்பீர்கள். உங்கள் கைக்குக் கட்டு போடப்பட்டிருக்கும்; ஓய்வாக வைக்க அது ஒரு கைத்தாங்கியில் (sling) உயர்த்தி வைக்கப்படலாம். நீங்கள் அறுவை சிகிச்சை அரங்கை விட்டு வெளியேறுவதற்கு முன்பே உங்களுடன் சேர்ந்து வலி நிவாரணம் திட்டமிடப்படுகிறது; உங்களுக்கு நரம்புத் தடுப்பு ஊசி போடப்பட்டிருந்தால், அது சுமார் 24 மணி நேரம் கையை மரத்துப்போகச் செய்து வைத்திருக்கும். அந்த முதல் நாளில் மரத்துப்போதலும் பலவீனமும் எதிர்பார்க்கப்படுபவையே. சுமார் 24 மணி நேரத்துக்குப் பிறகு நரம்புத் தடுப்பின் விளைவு நீங்கிய பின்னும் உங்கள் விரல்களை உணரவோ அசைக்கவோ முடியாவிட்டால், கிளினிக்கை அழையுங்கள். அதே நாளில் வீட்டுக்குச் செல்வீர்களா அல்லது மருத்துவமனையில் ஒரு இரவு தங்குவீர்களா என்பதை உங்கள் மருத்துவக் குழு உங்களிடம் சொல்லும். முதல் 24 மணி நேரம் உங்களுடன் யாராவது தங்க வேண்டும். கட்டைச் சுமார் 10 நாட்கள் அப்படியே வைத்திருக்கிறோம்; நாங்கள் சொன்னால் தவிர, அதற்கு முன் அதை அகற்ற வேண்டாம். உங்களைப் பார்க்கும்போது நாங்கள் அதை மாற்றுவோம் அல்லது அகற்றுவோம்.

மீட்சி

முதல் சில நாட்களிலும் வாரங்களிலும் உங்கள் கையில் வலியும் வீக்கமும் இருக்கும். இது இயல்பானது. நாங்கள் காட்டியபடி உங்கள் கையை உயர்த்தி வைத்திருப்பது வீக்கத்தையும் துடிப்பான வலியையும் தணிக்கிறது. எளிய வலி நிவாரணமும் உதவுகிறது. அறுவை சிகிச்சை அரங்கில் போடப்பட்ட நரம்புத் தடுப்பின் விளைவு சுமார் ஒரு நாளுக்குள் நீங்கிவிடும்; எனவே அது நீங்குவதற்கு முன்பே உங்கள் வலி நிவாரண மருந்தை எடுத்துக்கொள்ளுங்கள்.

உங்கள் கட்டைச் சுமார் 10 நாட்கள் அப்படியே வைத்திருந்து, உங்களைப் பார்க்கும்போது நாங்களே அதை அகற்றுவோம் அல்லது மாற்றுவோம். அதுவரை அதைச் சுத்தமாகவும் உலர்வாகவும் வைத்திருங்கள். தொடக்கத்தில் உங்கள் கை ஒரு கைத்தாங்கியில் ஓய்வாக வைக்கப்படும். கட்டில் சிக்காத விரல்களை வீட்டைச் சுற்றியுள்ள இலகுவான வேலைகளுக்குப் பயன்படுத்தலாம்; ஆனால் தூக்குவது, பிடிப்பது, ஆறிக்கொண்டிருக்கும் நுனிக்கு அழுத்தம் தரும் எதையும் தவிருங்கள்.

கை சிகிச்சை (hand therapy) உங்கள் மீட்சியின் பெரிய பகுதி; அது விரைவிலேயே தொடங்குகிறது. உங்கள் சிகிச்சையாளர் Extend Rehabilitation-இல் உள்ள Ruby Doolan. Ruby உங்கள் சிகிச்சையை வழிநடத்துவார்; உங்களுக்குத் தேவைப்படும் சிம்பையும் (splint) செய்து தருவார். மற்ற மூட்டுகளை அசைவுடன் வைத்திருக்கவும், விரல் நுனியில் உணர்வையும் அசைவையும் மென்மையாக மீண்டும் கட்டியெழுப்பவும் உதவும்

பயிற்சிகளை அவர் உங்களுக்குக் காட்டுவார். இவற்றைக் கடுமையாகச் செய்வதைவிட, சிறிது சிறிதாக அடிக்கடி செய்வதே முக்கியம்.

விரல் நுனியில் உணர்வு மெதுவாகத் திரும்புகிறது; அப்படித் திரும்பும்போது கூச்சமாகவோ வித்தியாசமாகவோ உணரப்படலாம். வீக்கம் தணிந்து அசைவு திரும்பியதும், சிறிய பொருட்களை மீண்டும் எடுக்கத் தொடங்குவீர்கள். வலியில்லாமல் பிடிக்க முடிந்ததும், கனமான வேலைகள் திரும்புகின்றன. வாகனம் ஓட்டுவதற்குத் தனி விதிகள் உள்ளன: நீங்கள் எந்தக் கைத்தாங்கியிலோ சிம்பிலோ இருக்கக் கூடாது; இரு கைகளாலும் ஸ்டீயரிங்கைப் பிடிக்கவும், அவசரமாக நிறுத்த வேண்டிய நிலையில் உடனே செயல்படவும் உங்களால் முடிய வேண்டும்; வலிமையான வலி நிவாரண மருந்துகளையும் நீங்கள் நிறுத்தியிருக்க வேண்டும். மேல் அவயவ அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு வாகனம் ஓட்டுதல் பற்றிய எங்கள் வழிகாட்டி மேலும் விளக்குகிறது.

மீட்சி ஒவ்வொருவருக்கும் வேறுபடுகிறது. உங்கள் கால அளவு மாறுபடலாம்; வழிநெடுகிலும் நாங்களும் Ruby-யும் உங்களுக்கு வழிகாட்டுவோம்.

என்ன தவறு நேரலாம்

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

மீண்டும் பொருத்தப்பட்ட விரல் நுனிக்குப் பிறகு உள்ள முக்கிய அபாயம், அதற்கான இரத்த ஓட்டம் தடைபடுவதுதான். நுனி வெளிறியோ, வெள்ளையாகவோ, நீல நிறமாகவோ, கருமையாகவோ தோன்றலாம்; குளிர்ச்சியாகவும் உணரப்படலாம். இரத்தம் அதிலிருந்து இருக்க வேண்டியபடி வெளியேறாவிட்டால், அது வீங்கி அடர் சிவப்பாகவோ ஊதா நிறமாகவோ தோன்றவும் கூடும். உங்கள் விரலோ, கட்டைவிரலோ, கையோ (hand) வெளிறியோ, குளிர்ந்தோ, வெள்ளையாகவோ, நீல நிறமாகவோ, கருமையாகவோ மாறினால், அவசர சிகிச்சைப் பிரிவுக்குச் செல்லுங்கள். இது இரத்த ஓட்டப் பிரச்சினை; இதற்கு உடனடியாகக் கவனம் தேவை.

நுனி நன்றாக ஆறிக்கொண்டிருந்தாலும் கூட, சில நேரங்களில் இணைக்கப்பட்ட இரத்தக் குழாய்கள் முதல் இரண்டு வாரங்களுக்குள் அடைத்துக்கொள்கின்றன. உங்கள் மறுபரிசோதனைகளின்போது மருத்துவக் குழு இதைக் கவனிக்கிறது. இணைக்கப்பட்ட குழாய்கள் வழியாக இரத்த ஓட்டம் மெதுவானால், புதிய சிறிய இரத்தக் குழாய்கள் அந்தப் பணியை ஏற்றுக்கொண்டு நுனியை உயிருடன் வைத்திருக்க உதவும் வழிகள் உள்ளன.

நீங்கள் எப்பிக் காயமடைந்தீர்கள் என்பது முக்கியம். கிழிந்த அல்லது நசுங்கிய நுனிகளைவிட, சுத்தமாக வெட்டுப்பட்ட நுனிகள் நன்றாக ஆறும் போக்கு கொண்டவை. பிய்த்து இழுக்கப்பட்ட விரலில் இரத்தக் குழாய்களும் நரம்புகளும் நீண்ட தூரத்துக்குச் சேதமடைகின்றன; இது மீண்டும் பொருத்துவதைக் கடினமாக்குகிறது, தோல்வியின் வாய்ப்பையும் அதிகரிக்கிறது. அறுவை சிகிச்சைக்கு முன் உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் இதைப் பற்றி உங்களுடன் வெளிப்படையாகப் பேசுவார்.

மீண்டும் பொருத்தப்பட்ட நுனி சார்ந்திருக்கும் மிக நுண்ணிய இரத்தக் குழாய்களைப் புகைபிடித்தல் சுருக்குகிறது. நீங்கள் புகைபிடிப்பவராக இருந்தால், அறுவை சிகிச்சைக்கு முன்பும் பின்பும் அதை நிறுத்துவது பழுதுபார்ப்பு தோல்வியடையும் வாய்ப்பைக் குறைக்கிறது. அறுபட்ட பகுதி எவ்வளவு நேரம் இரத்தம் இல்லாமல் இருக்கிறதோ, அது உயிர் பிழைக்கும் வாய்ப்பு அவ்வளவு குறைவு; அதனால்தான் விரைவாக மருத்துவமனைக்குச் செல்வது முக்கியம்.

உங்கள் விரலின் ஒரு பகுதி அறுபட்டுப் போயிருந்தால், உடனடியாக அவசர சிகிச்சைப் பிரிவுக்குச் செல்லுங்கள்; அந்தப் பகுதியையும் உங்களுடன் கொண்டு வாருங்கள். அதை ஈரமான காஸ் துணியிலோ (gauze) ஈரமான சுத்தமான துணியிலோ சுற்றி, மூடி அடைக்கப்பட்ட ஒரு பிளாஸ்டிக் பையில் வைத்து, அந்தப் பையை ஐஸ் மீதோ ஐஸ் கலந்த நீரிலோ வையுங்கள். அதை ஒருபோதும் நேரடியாக ஐஸ் மீது வைக்காதீர்கள்.

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

எப்போது எங்களை அழைக்க வேண்டும்

பெரும்பாலான பிரச்சினைகள் தொடக்கத்திலேயே வெளிப்படுகின்றன; நீங்கள் வீட்டில் கவலைப்பட்டுக்கொண்டிருப்பதைவிட, உங்களிடமிருந்து கேட்கவே நாங்கள் விரும்புகிறோம். உங்களுக்குக் காய்ச்சல் வந்தாலோ, காயத்தைச் சுற்றியுள்ள சிவப்பு பரவினாலோ, அல்லது அதிலிருந்து திரவமோ சீழோ கசிந்தாலோ, அதே நாளில் கிளினிக்கை அழையுங்கள். வலி நிவாரண மருந்துகளை எடுத்தும் உங்கள் வலி தொடர்ந்து மோசமாகிக்கொண்டே போனாலும் எங்களை அழையுங்கள். உங்கள் கெண்டைக்கால் (calf) வீங்கினாலோ வலித்தாலோ, அல்லது உங்களுக்கு மூச்சுத் திணறலோ நெஞ்சு வலியோ ஏற்பட்டாலோ, அவசர சிகிச்சைப் பிரிவுக்குச் செல்லுங்கள். இவை இரத்தக் கட்டியின் (blood clot) அறிகுறிகளாக இருக்கலாம். உங்கள் விரலோ, கட்டைவிரலோ, கையோ (hand) வெளிறியோ, குளிர்ந்தோ, வெள்ளையாகவோ, நீல நிறமாகவோ, கருமையாகவோ மாறினாலும் அவசர சிகிச்சைப் பிரிவுக்குச் செல்லுங்கள். சுமார் 24 மணி நேரத்துக்குப் பிறகு நரம்புத் தடுப்பின் விளைவு நீங்கிய பின்னும் உங்கள் புயத்தையோ (arm), கையையோ (hand), விரல்களையோ உணரவோ அசைக்கவோ முடியாவிட்டால், கிளினிக்கை அழையுங்கள். அந்த முதல் நாளில் மரத்துப்போதலும் பலவீனமும் எதிர்பார்க்கப்படுபவையே. அலுவலக நேரத்துக்குப் பிறகோ வார இறுதியிலோ எங்களைத் தொடர்புகொள்ள முடியாவிட்டால், உங்களுக்கு அருகிலுள்ள அவசர சிகிச்சைப் பிரிவுக்குச் செல்லுங்கள்.

விரல் நுனி சீரமைப்பும் மறுகட்டமைப்பும் (Fingertip Repair and Reconstruction)

வெளியிடப்பட்ட ஆய்வுகளில் இருந்து சிக்கல்களின் விகிதங்கள்

15 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
மாறிய உணர்வு / நரம்பியல் வலி (neuropathic pain)	33%	விரல் நுனியைக் குறைத்து முடிக்கும் அறுவை சிகிச்சைக்குப் (terminalisation) பிறகு, 33% பேர் நீண்டகால நரம்பியல் வலியைத் தெரிவிக்கின்றனர் — விரலைக் குறைப்பது பற்றிப் பேசும்போது சொல்லத்தக்க நேர்மையான எண் இது — இருப்பினும் அதே குழுவில் 96% பேர் தங்கள் அறுவை சிகிச்சையில் திருப்தி அடைந்திருந்தனர்.
குளிரைத் தாங்க முடியாமை	—	எந்த விரல் நுனிக் காயத்துக்குப் பிறகும் மிகவும் பொதுவானது; பொதுவாக முதல் இரண்டு குளிர்காலங்களில் முன்னேறும்.
நக உருக்குலைவு (கொக்கி நகம் உட்பட)	—	நகப் படுகை (nail bed) காயப்பட்ட இடங்களில், அல்லது நகத்துக்கான தாங்கு இழக்கப்பட்ட இடங்களில் ஏற்படுகிறது; நகத்தைத் தாங்கும் நுனி எலும்பில் (distal phalanx) குறைந்தது பாதியையாவது தக்கவைப்பது கொக்கி நக அபாயத்தைக் குறைக்கிறது.
தொற்று	2.5%	நுனி விரல் காயங்கள் 323-இல் 2.5% பேருக்கு ஏற்பட்டது; முன்னெச்சரிக்கை நுண்ணுயிர்க் கொல்லி மருந்துகள் எந்த வித்தியாசத்தையும் ஏற்படுத்தவில்லை (மருந்துடன் 2.7%, மருந்தின்றி 2.2%).
தொடுவலி உள்ள அல்லது நிலையற்ற வடு	—	இறுக்கமாக மூடப்பட்ட காயங்களிலும், ஒட்டுத் தோல் (graft) வைக்கப்பட்ட நுனிகளிலும் ஏற்பட வாய்ப்பு அதிகம்.

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