

தகவல் மற்றும் ஒப்புதல்

கடுமையான நகச்சுற்றை வடித்தல் (Drainage of an Acute Paronychia)

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

மீட்சி — ஒரு பார்வையில். 3 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 கட்டு சிறியதாகி, அதைச் சுற்றிச் செயல்பட முடியும் நிலை வந்ததும், பெரும்பாலானோர் சில நாட்களுக்குள் மேசை வேலைக்குத் திரும்புகிறார்கள்; 2 முதல் 6 வாரங்களுக்குள் இலகுவான செயல்பாடுகளுக்கும் திரும்புகிறார்கள். சீழ் வெளியேற்றப்பட்ட ஓரிரு நாட்களுக்குள் துடிக்கும் வலி பொதுவாகத் தணிந்துவிடும் — அந்த நிவாரணம் உடனடியானது; அதுவே இந்தச் சிகிச்சையின் நோக்கமும் ஆகும்.	2 months இறுகப் பற்றுவது, கைவேலை, வேலையில் கை நனைவது ஆகியவை பொதுவாகச் சுமார் 2 மாதங்களுக்குள் வசதியாக இருக்கும். காயம் அதற்கு நன்கு முன்பே மூடிவிடும்.	6 months நகம் தூக்கப்பட்டிருந்தாலோ ஓரளவு அகற்றப்பட்டிருந்தாலோ, ஒரு விரல் நகம் முழுமையாக வளர்ந்து வர சுமார் 6 மாதங்கள் ஆகும்; அதுவரை புதிய நகம் சால்கள் கொண்டதாகவோ நிறம் மாறியதாகவோ தோன்றலாம்.

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. கடுமையான நகச்சுற்று (acute paronychia) என்பது விரல் நகத்தின் பக்கத்திலோ அதற்கு அடியிலோ உள்ள தோலில் ஏற்படும் ஒரு தொற்று. இது பொதுவாகச் சிவப்பு, சூடு, வீக்கம் மற்றும் கடுமையான தொடுவலி ஆகியவற்றை ஏற்படுத்துகிறது. ஆரம்ப நிலைத் தொற்றுகள் நுண்ணுயிர்க் கொல்லி மருந்துகளால் (antibiotics) மட்டுமே சரியாகிவிடலாம். மேலும் முற்றிய தொற்றுகளுக்கு வெட்டித் திறந்து வடிக்க வேண்டியிருக்கும்; அதாவது, சீழ் வெளியேறுவதற்காக ஒரு சிறிய திறப்பை உண்டாக்குவது. அபாயக் காரணிகள் இல்லாதவர்களின் சிக்கலற்ற நிலைகளில், அதற்குப் பிறகு நுண்ணுயிர்க் கொல்லி மருந்துகள் பெரும்பாலும் தேவைப்படுவதில்லை.

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 மருத்துவ வரலாற்றைக் கேட்டறிந்து, உங்கள் விரலைப் பரிசோதித்து, தேவைப்படும் இடத்தில் ஸ்கேன்களுக்கு ஏற்பாடு செய்கிறோம். தொற்றில் ஏற்கெனவே சீழ் தேங்கியிருந்தால், அல்லது நுண்ணுயிர்க் கொல்லி மருந்து மாத்திரைகளை நீங்கள் எடுத்துக்கொண்டிருந்தபோதும் அது மோசமாகிக்கொண்டே இருந்தால், நாங்கள் பொதுவாக வடித்து வெளியேற்றுவதைப் பரிந்துரைப்போம். வலியை விரைவாகத் தணிப்பதும், தொற்று விரலுக்குள் ஆழமாகப் பரவி அங்குள்ள தசைநாணையோ (tendon) எலும்பையோ பாதிப்பதைத் தடுப்பதுமே எங்கள் நோக்கம். எதுவும் நடப்பதற்கு முன், திட்டத்தை உங்களுடன் பேசி விளக்குவோம்.

அறுவை சிகிச்சைக்கு முன்

தயாரிப்பில் பெரும்பாலானவை எளிமையானவை. அறுவை சிகிச்சைக்கு ஏழு மணி நேரம் முன்பிருந்து நீங்கள் உண்பதையும் குடிப்பதையும் நிறுத்த வேண்டும். அறுவை சிகிச்சை அரங்கின் பட்டியல் முன்கூட்டியே நகர்ந்தால் உங்களை முன்னதாக அழைக்க முடியும் என்பதற்காகவே, ஆறு மணி நேரத்துக்குப் பதிலாக ஏழு மணி நேரம் கேட்கிறோம். உங்கள் வழக்கமான மருந்துகளில் எவற்றை அன்றைய தினம் எடுத்துக்கொள்ளக் கூடாது என்பதை உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் உங்களுக்குச் சொல்வார்; நீங்கள் எடுத்துக்கொள்ளும் அனைத்து மருந்துகளின் பட்டியலையும் எழுதிக் கொண்டு வருவது உதவியாக இருக்கும். அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு உங்களை வீட்டுக்கு அழைத்துச் செல்ல ஒருவரை ஏற்பாடு செய்யுங்கள்; தளர்வான, வசதியான ஆடைகளை அணியுங்கள். அறுவை சிகிச்சையைத் திட்டமிட எக்ஸ்-ரே, அல்ட்ராசவுண்ட் அல்லது MRI ஸ்கேன் போன்ற ஸ்கேன்கள் பயன்படுத்தப்படலாம். உங்களுக்கு வேறு உடல்நலப் பிரச்சினைகள் இருந்தால், இரத்தப்

பரிசோதனைகளோ மயக்க மருந்து நிபுணரின் (anaesthetist) பரிசோதனையோ தேவைப்படலாம்; ஆனால் பெரும்பாலானோருக்கு இவை இரண்டுமே தேவைப்படுவதில்லை.

அறுவை சிகிச்சை நாளில்

நீங்கள் மருத்துவமனையின் அறுவை சிகிச்சை அனுமதிப் பிரிவுக்கு (surgical admissions unit) வருவீர்கள்; அங்கே உங்கள் வருகை பதிவு செய்யப்பட்டு, அறுவை சிகிச்சை அரங்குக்குத் தயார்படுத்தப்படுவீர்கள். பின்னர் மயக்க மருந்து நிபுணரைச் (anaesthetist) சந்திப்பீர்கள்; உங்களைத் தூங்க வைத்து, அறுவை சிகிச்சையின்போது உங்களைப் பாதுகாப்பாக வைத்திருக்கும் மருத்துவர் அவர்தான். இந்த அறுவை சிகிச்சை முழு மயக்க மருந்தின் (general anaesthetic) கீழ் செய்யப்படுகிறது. அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிந்தைய வலி நிவாரணத்துக்காக, சில நேரங்களில் பகுதி நரம்புத் தடுப்பு ஊசியும் (regional nerve block) சேர்க்கப்படுகிறது; இதைப் பற்றி மயக்க மருந்து நிபுணர் அன்றைய தினம் உங்களுடன் பேசுவார்.

அதன் பிறகு 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 உங்களுடன் இருப்பார்கள். உங்கள் நிலை சீரானதும், செய்த சிகிச்சையையும் உங்கள் மீட்சி எப்படிப் போகிறது என்பதையும் பொறுத்து, நீங்கள் வார்டுக்குச் செல்வீர்கள் அல்லது அதே நாளில் வீட்டுக்குச் செல்வீர்கள்.

அறுவை சிகிச்சையில் என்ன செய்யப்படுகிறது

இந்த அறுவை சிகிச்சையின் நோக்கம் எளிமையானது: சீழ் வடிந்து வெளியேறி அழுத்தம் தணியும் வகையில், உங்கள் நகத்தின் பக்கத்திலோ அதற்கு அடியிலோ ஒரு சிறிய திறப்பை உண்டாக்குவதுதான். தொற்று சேர்ந்திருக்கும் இடத்தில், நகத்துக்கு அடுத்துள்ள தோலில் உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் ஒரு சிறிய வெட்டைப் போடுகிறார். சீழ் வெளியேற்றப்பட்டு, அந்த இடம் கழுவப்படுகிறது. இதற்குச் சிறிது நேரத்திலேயே, துடிக்கும் வலியிலிருந்து நிவாரணம் கிடைப்பதைப் பெரும்பாலானோர் உணர்கிறார்கள்.

அந்த இடத்தைத் திறக்க ஒன்றுக்கு மேற்பட்ட வழிகள் உள்ளன; அனைவரும் ஒப்புக்கொண்ட ஒரே ஒரு நுட்பம் என்று எதுவும் இல்லை. உங்கள் விரலுக்குப் பொருத்தமான அணுகுமுறையை உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் தேர்ந்தெடுப்பார். நகத்தின் மறுபக்கத்தில் உள்ள தோல் மடிப்புக்கும் தொற்று சுற்றிப் பரவியிருந்தால், இரண்டு நக மடிப்புகளையும் ஒரே சமயத்தில் சிகிச்சை செய்யும் ஒரு நுட்பம் பயன்படுத்தப்படலாம். நகத்தகட்டுக்கு (nail plate) அடியிலேயே சீழ் தேங்கியிருந்தால், அது வடிந்து வெளியேற நகத்தின் வழியாக ஒரு சிறிய திறப்பு உண்டாக்கப்படலாம்.

தொற்று மிகக் கடுமையாக இருந்தால், அல்லது நகத்தின் ஓரத்தில் தடிமனான, கட்டி போன்ற திசு வளர்ந்திருந்தால், அந்தத் திசுவையும் உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர்

அகற்றலாம்; இதனால் அந்தப் பகுதி சீராகி, சுத்தமாகக் குணமடைய முடியும். மீதமுள்ள தொற்று எதுவும் வெளியேறும் வகையில், வெட்டு பொதுவாகத் திறந்தே விடப்படுகிறது அல்லது லேசாக மட்டுமே மூடப்படுகிறது; விரலின் மீது ஒரு கட்டு (dressing) போடப்படுகிறது. அந்தக் கட்டுடனேயே நீங்கள் வீட்டுக்குச் செல்வீர்கள்.

அபாயக் காரணிகள் இல்லாதவர்களின் சிக்கலற்ற தொற்றுகளுக்கு, வடித்து வெளியேற்றியதற்குப் பிறகு நுண்ணுயிர்க் கொல்லி மருந்துகள் பெரும்பாலும் தேவைப்படுவதில்லை. உங்கள் தொற்று இன்னும் சிக்கலானதாக இருந்தால், அதை முழுமையாகத் தீர்க்க உதவும் வகையில், அதற்குப் பிறகு நுண்ணுயிர்க் கொல்லி மருந்து மாத்திரைகளை ஒரு குறிப்பிட்ட காலத்துக்கு (course) எடுத்துக்கொள்ளுமாறு உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் பரிந்துரைக்கலாம்.

அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு

மீட்புப் பகுதியில் நீங்கள் கண் விழிப்பீர்கள்; மயக்க மருந்தின் விளைவு குறையும் வரை செவிலியர்கள் உங்களுடன் இருப்பார்கள். உங்கள் விரலில் ஒரு கட்டு இருக்கும்; நரம்புத் தடுப்பு ஊசி பயன்படுத்தப்பட்டிருந்தால் சிறிது மரத்துப்போன உணர்வு இருக்கலாம். நீங்கள் வசதியாக இருக்கும்படி வலி நிவாரணம் ஏற்பாடு செய்யப்படும். உறுதியாக உணர்ந்தவுடனேயே நீங்கள் நடமாடலாம்; கட்டு அனுமதிக்கும் வரம்புக்குள், உங்கள் கையை மெதுவாகப் பயன்படுத்துவீர்கள். வீட்டுக்குச் சென்ற பிறகு முதல் 24 மணி நேரம் உங்களுடன் யாராவது ஒருவர் தங்க வேண்டும். நீங்கள் 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

உங்களை மருத்துவரிடம் வரவைத்த அந்தத் துடிக்கும் வலி, சீழ் வடித்து வெளியேற்றப்பட்டதும் பொதுவாக விரைவாகத் தணிந்துவிடும். விரல் இன்னும் சிறிது காலத்துக்குத் தொட்டால் வலிப்பதாகவும் வீங்கியதாகவும் இருக்கும்; குணமடையும்போது நகத்தின் பக்கத்தில் உள்ள தோல் சிவப்பாகத் தோன்றலாம். நீங்கள் ஓய்வெடுக்கும்போது கையை ஒரு தலையணையின் மீது உயர்த்தி வைத்திருப்பது வீக்கம் குறைய உதவும். இது தணியும் வரை நீங்கள் வசதியாக இருக்க, நாங்கள் ஏற்பாடு செய்யும் வலி நிவாரணம் உதவும்.

கட்டுடனேயே நீங்கள் வீட்டுக்குச் செல்வீர்கள்; அதைச் சுமார் 10 நாட்கள் அப்படியே வைத்திருக்கிறோம். தயவுசெய்து நீங்களாகவே அதை அகற்ற வேண்டாம்; உங்களைப் பார்க்கும்போது நாங்கள் அதை மாற்றுவோம் அல்லது அகற்றுவோம். அதுவரை, கட்டு அனுமதிக்கும் வரம்புக்குள் உங்கள் கையை மெதுவாகப் பயன்படுத்துங்கள். அதைச் சுத்தமாகவும் உலர்ந்ததாகவும் வைத்திருங்கள். வீட்டில் பெரும்பாலான இலகுவான அன்றாட வேலைகளைச் செய்யலாம்; ஆனால் விரலை நீரில் ஊறவைப்பதைத் தவிர்க்கவும்,

குணமடைந்து வரும் நக மடிப்பில் இடிபடுவதையோ அதை அழுத்துவதையோ ஏற்படுத்தும் எதையும் தவிர்க்கவும்.

கட்டு அகற்றப்பட்டதும், விரலை மீண்டும் இயல்பாக அசைத்துச் செயல்படச் செய்வதே நோக்கம். அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிந்தைய உங்கள் மறுவாழ்வுப் பயிற்சி, Extend Rehabilitation-இல் உள்ள Ruby Doolan-உடன் நடைபெறும். Ruby ஒரு கை சிகிச்சையாளர் (hand therapist): அவர் உங்கள் பயிற்சிகளுக்கு வழிகாட்டி, உங்களுக்குத் தேவையான சிம்பையும் (splint) செய்து தருவார். விரல் குணமடையும்போது விறைத்துப் போகாமல் இருக்க, மென்மையான நீட்சிப் பயிற்சிகளையும் வலிமைப் பயிற்சிகளையும் அவர் காட்டித் தரலாம். வீக்கம் தணிந்து அசைவு திரும்பி வர, படிப்படியாகக் கையால் அதிகம் செய்யலாம். வலியின்றிப் பற்றவும் கிள்ளவும் முடிந்ததும், அன்றாட வேலைகள் பெரும்பாலும் மீண்டும் இயல்பாக உணரப்படும்.

மீட்சி ஒவ்வொருவருக்கும் வெவ்வேறாக இருக்கும். உங்கள் கால அளவு மாறுபடலாம்; வழி நெடுகிலும் உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணரும் சிகிச்சையாளரும் உங்களுக்கு வழிகாட்டுவார்கள்.

என்ன தவறு நேரலாம்

பெரும்பாலான நோயாளிகள் நன்றாகவே குணமடைகிறார்கள்; ஆனால் அவ்வப்போது சிக்கல்கள் ஏற்படலாம். எந்தப் பிரச்சினையையும் ஆரம்பத்திலேயே கண்டறிய, உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணரும் குழுவும் உங்களை நெருக்கமாகக் கண்காணிக்கிறார்கள்.

இந்தத் தொற்றில் முக்கியக் கவலை என்னவென்றால், அது தொடர்ந்து நீடிப்பது அல்லது மீண்டும் வருவது. உங்கள் நகத்தின் பக்கத்தில் உள்ள வீக்கம், சிவப்பு மற்றும் தொடுவலி தணியாமல் இருந்தால், அல்லது சிகிச்சைக்குப் பிறகு அவை மோசமானால், தொற்று ஆழமாக இறங்கலாம். காலப்போக்கில் அது விரலின் சிறிய மூட்டுக்குள்ளும் அரித்துக்கொண்டு இறங்கலாம். முன்பைவிட ஆழமாக உணரப்படும் வலி, கூர்மையான வலி இல்லாமல் மடங்க மறுக்கும் விரல், அல்லது வீங்கியதுபோலத் தோன்றி சூடாக இருக்கும் மூட்டு — இவற்றை நீங்கள் கவனிக்கலாம். இவற்றில் ஏதேனும் ஒன்றை நீங்கள் கவனித்தால், அடுத்த சந்திப்புக்குக் காத்திராமல் கிளினிக்கை அழையுங்கள்.

மோசமான குணமடைதலும், சிகிச்சையை நாடுவதில் ஏற்படும் தாமதமும் இது நிகழும் வாய்ப்பை அதிகரிக்கின்றன. நீங்கள் எதிர்பார்த்த விதத்தில் காயம் சரியாகவில்லை என்றால், அல்லது சிகிச்சை பெறுவதை நீங்கள் தள்ளிப்போட்டிருந்தால், அதை உங்கள் அடுத்த மறுபரிசோதனையின்போது சொல்லுங்கள்; அப்போது அதை நாங்கள் முறையாகப் பரிசோதிக்க முடியும்.

விரல் குணமடையும் காலத்தில் அதைச் சுத்தமாக வைத்திருப்பது முக்கியம். நல்ல கைச் சுகாதாரம் தோல் குணமடைய உதவுகிறது; தொற்று மீண்டும் தலைதூக்கும் வாய்ப்பையும் குறைக்கிறது. கட்டு அகற்றப்பட்ட பிறகு விரலை எப்படிப் பராமரிப்பது என்பதில் உங்களுக்குத் தெளிவில்லை என்றால், மறுபரிசோதனையின்போது எங்களிடம் கேளுங்கள்; நாங்கள் காட்டித் தருகிறோம்.

சில நக தொற்றுகள் பாக்டீரியாவால் அல்லாமல், குளிர்ப் புண்களை (cold sores) ஏற்படுத்தும் வைரஸால் உண்டாகின்றன; இவற்றிலும் சில சமயங்களில் சீழ்ப் பை ஒன்று இருக்கலாம். உங்களுக்கு இருப்பது அதுவாக இருந்தாலும், வடித்து வெளியேற்றுவதே சிகிச்சையாகும். வைரஸ் பின்னர் திரும்ப வருமோ, அல்லது விரலில் நீடித்த பிரச்சினையை ஏற்படுத்துமோ என்று நீங்கள் கவலைப்படலாம். இதுபோன்ற நிலைகளில், நீண்ட காலம் கண்காணிக்கப்பட்டவர்களுக்கு வைரஸ் மீண்டும் வரவில்லை; வடித்து வெளியேற்றியதால் நீடித்த பிரச்சினைகளும் ஏற்படவில்லை. நீங்கள் குணமடைந்த பிறகு நகத்துக்கு அருகில் புதிய கொப்புளங்களையோ, தொட்டால் வலிக்கும் சிறிய திட்டுகளையோ கவனித்தால், அதை உங்கள் மறுபரிசோதனையின்போது தெரிவியுங்கள்.

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

எப்போது எங்களை அழைக்க வேண்டும்

உங்களுக்குக் காய்ச்சல் வந்தால், விரலில் சிவப்போ சீழ் வடிதலோ மோசமானால், அல்லது வலி திடீரெனக் கடுமையானால் எங்களை அழையுங்கள். கெண்டைக்காலில் வீக்கம், மூச்சுத் திணறல், விரலில் உணர்வு இழப்பு, அல்லது விரலை அசைக்க முடியாத நிலை ஏற்பட்டால் அவசர சிகிச்சைப் பிரிவுக்குச் செல்லுங்கள். இந்த அறிகுறிகளை உடனடியாகப் பரிசோதிக்க வேண்டும். விரலைப் பற்றி ஏதேனும் உங்களைக் கவலையடையச் செய்தால், அது கிளினிக் நேரத்துக்கு வெளியே இருந்தால், காத்திராமல் உங்களுக்கு அருகில் உள்ள அவசர சிகிச்சைப் பிரிவுக்குச் செல்லுங்கள்.

கடுமையான நகச்சுற்றை வடித்தல் (Drainage of an Acute Paronychia)

வெளியிடப்பட்ட ஆய்வுகளில் இருந்து சிக்கல்களின் விகிதங்கள்

3 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
மீண்டும் வருதல் (recurrence)	3.9%	இரு மையங்களில் நடத்தப்பட்ட சீழ் நகச்சுற்று ஆய்வில் 3.9% பேருக்கு மீண்டும் வந்துள்ளது — பொதுவாக வடிக்கப்படாமல் விடப்பட்ட ஒரு சீழ்ப் பையினாலோ, அல்லது மூல காரணமாக இருந்தது தொடர்வதாலோ (ஈரமான வேலை, நகம் கடித்தல், நகச் சுற்றுத் தோலில் ஏற்படும் காயம்) ஏற்படுகிறது. மீண்டும் வருவது, வெறுமனே மீண்டும் வடிப்பதற்கான அறிகுறி அல்ல; காரணத்தைத் தேடிக் கண்டறிவதற்கான அறிகுறி.
நாளப்பட்ட நகச்சுற்றாக (chronic paronychia) முற்றுதல்	—	மீண்டும் மீண்டும் ஏற்படும் கடுமையான தொற்றுகள், நகத்தைச் சுற்றியுள்ள தோலின் (cuticle) அடைப்பைச் சேதப்படுத்துகின்றன; அது இழக்கப்பட்டவுடன், நக மடிப்பு எரிச்சலூட்டும் பொருட்களுக்குத் தொடர்ந்து வெளிப்படுகிறது. கடுமையான தொற்று ஒன்று நாளப்பட்ட தொற்றாக மாறும் வழி இதுவே.
நக உருச்சிதைவு (nail deformity)	—	தொற்றோ வெட்டோ, மேல் நக மடிப்புக்கு (proximal fold) அடியில் உள்ள நக மூலத்தைப் (nail matrix) பாதித்திருக்கும்போது ஏற்படுகிறது.
விரல் நுனித் திசுவுக்கோ (pulp) மடக்குத் தசைநாண் உறைக்கோ (flexor sheath) பரவுதல்	—	இது அரிது; தணியாமல் மோசமாகிக்கொண்டே இருக்கும் நகச்சுற்றுக்கு மேலும் கால அவகாசம் தராமல், உடனடியாக மறுமதிப்பீடு செய்யப்படுவதற்கான காரணம் 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