

தகவல் மற்றும் ஒப்புதல்

விரல் எலும்பு முறிவைப் பொருத்தும் அறுவை சிகிச்சை (Phalangeal Fracture Fixation)

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

மீட்சி — ஒரு பார்வையில். 120 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
1-3 weeks	8-12 weeks	12 months
விரல் எலும்பு முறிவுக்குப் பிறகு விறைப்பே முக்கிய அபாயம் என்பதால், பாதுகாக்கப்பட்ட அசைவு பொதுவாக முதல் சில வாரங்களுக்குள் தொடங்குகிறது. அசைவை ஆரம்பத்திலேயே தொடங்க முடியும் என்பதற்காகவும் எலும்பின் உள்ளே திருகுகள் பொருத்தப்படுகின்றன; பெரும்பாலான விரல் எலும்பு முறிவுகள் மூன்று முதல் நான்கு வாரங்களுக்குள் பாதுகாக்கப்பட்ட அசைவுக்குப் போதுமான அளவு நிலையாகிவிடுகின்றன என்று Green's Operative Hand Surgery குறிப்பிடுகிறது.	விரலின் அடி எலும்பு (proximal phalanx) முறிவுகளை எலும்பின் உள்ளே செலுத்தப்படும் திருகால் பொருத்திய பிறகு, வேலைக்குத் திரும்புவதற்குச் சராசரியாக 9.3 வாரங்கள் ஆனது; உள்ளங்கை எலும்பு மற்றும் விரல் எலும்பு முறிவுகள் பற்றிய ஒரு தொடர் ஆய்வில், முழுப் பணிகளுக்கோ விளையாட்டுக்கோ திரும்புவதற்குச் சராசரியாக 76 நாட்கள் (இடைநிலை அளவு 54) ஆனது. விரலின் நடு எலும்பின் (middle phalanx) கடினமான எலும்பு, அடி எலும்பை விடக் குணமடைய அதிக காலம் எடுக்கலாம்.	விரல் அசைவு ஓர் ஆண்டு வரை தொடர்ந்து மேம்படுகிறது; சிறிது விறைப்பு எஞ்சியிருக்கலாம். ஓர் ஆண்டு கண்காணிக்கப்பட்ட ஒரு தொடர் ஆய்வில், தகடுகள் அல்லது திருகுகளால் பொருத்தப்பட்ட நிலையற்ற அடி எலும்பு முறிவுகளில் 43% இயல்பான அசைவின் 80%-க்கும் குறைவாகவே இன்னும் கொண்டிருந்தன.

இந்த அறுவை சிகிச்சை ஏன் பரிந்துரைக்கப்பட்டுள்ளது

Mater Private Hospital Rockhampton-இல் மேல் அவயவ அறுவை சிகிச்சை நிபுணரான Dr Kieran Hirpara, உங்கள் குறிப்பிட்ட காயத்துக்கு ஏற்ப சிகிச்சையைத் தேர்வு செய்கிறார். உடைந்த விரல் எலும்புகள் கையில் (hand) ஏற்படும் ஒரு பொதுவான காயம்; சில முறிவுகள் அறுவை சிகிச்சை இல்லாமலேயே நன்றாகக் குணமடைகின்றன. மற்றவை இடம்விட்டு நகர்ந்தோ, முறுக்கியோ, கோணமாகச் சாய்ந்தோ, அல்லது உறுதியற்றோ இருக்கும்; எலும்பு நேராகக் குணமடைய இவற்றுக்குப் பொதுவாக அறுவை சிகிச்சை தேவைப்படுகிறது. நோயாளிகள் பொதுவாக அவர்களின் GP மூலம் எங்கள் கிளினிக்கிற்குப் பரிந்துரைக்கப்படுகிறார்கள்; ஓர் இயன்முறை சிகிச்சையாளர் (physiotherapist) எங்களைப் பார்க்கச் சொல்லியிருந்தாலும், Medicare தள்ளுபடிக்குத் தகுதி பெற உங்கள் GP-யிடமிருந்து பரிந்துரைக் கடிதம் இன்னும் தேவைப்படும். உங்கள் சந்திப்பில் நாங்கள் உங்கள் மருத்துவ வரலாற்றைக் கேட்டு, உங்கள் கையைப் பரிசோதித்து, எது உடைந்துள்ளது என்பதைக் கண்டறியத் தேவைப்பட்டால் படங்கள் எடுக்க ஏற்பாடு செய்கிறோம்.

CQ HAND + UPPER LIMB

Dr Kieran Hirpara — Specialist Orthopaedic Surgeon
Suite 2, Level 1, Mater Private Hospital Rockhampton, 31 Ward Street, The Range, QLD 4700
Phone 07 4863 6556 · office@cqupperlimb.com.au · cqupperlimb.com.au

இது ஒரு காயம் என்பதால், சரியான சிகிச்சை அந்த முறிவைப் பொறுத்தே அமைகிறது. சில காயங்கள் அறுவை சிகிச்சையின்றிக் குணமடைகின்றன; மற்றவற்றுக்குக் காயம் ஏற்பட்ட சிறிது காலத்திலேயே அறுவை சிகிச்சை தேவைப்படுகிறது; எனவே விரைவில் மருத்துவரைப் பார்ப்பது முக்கியம். எலும்பு முனைகள் மோசமாக இடம்விலகியிருக்கும்போது, அல்லது தாமாகவே வரிசையில் நிற்காதபோது, துண்டுகள் குணமடையும் வரை அவற்றை உறுதியாகப் பிடித்துவைப்பதே அறுவை சிகிச்சையின் நோக்கம். இது உங்கள் விரலை ஆரம்பத்திலேயே அசைக்கத் தொடங்க உதவுகிறது; இதனால் விரலின் அசைவை அதிக அளவில் மீண்டும் பெற முடியலாம். காயத்துக்கு முன்பு இருந்ததற்கு நெருக்கமாக அசையும், பிடிக்கும், தோற்றமளிக்கும் விரலே இலக்கு.

அறுவை சிகிச்சைக்கு முன்

உங்கள் அறுவை சிகிச்சை முன்பதிவு செய்யப்பட்டதும், பின்பற்ற வேண்டிய தெளிவான அறிவுறுத்தல்களை நாங்கள் உங்களுக்குத் தருவோம். உங்கள் அறுவை சிகிச்சைக்கு ஏழு மணி நேரம் முன்பிருந்து நீங்கள் உண்பதையும் பருகுவதையும் நிறுத்த வேண்டும். அறுவை சிகிச்சை அரங்கின் பட்டியல் முன்கூட்டியே நகர்ந்தால் உங்கள் அறுவை சிகிச்சையை முன்னதாகச் செய்ய முடியும் என்பதற்காகவே, அதைவிடக் குறைவான நேரத்துக்குப் பதிலாக ஏழு மணி நேரம் கேட்கிறோம். உங்கள் வழக்கமான மருந்துகளில் எவற்றை, எப்போது நிறுத்த வேண்டும் என்று உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் சொல்வார்; எனவே நீங்கள் எடுத்துக்கொள்ளும் எல்லா மருந்துகளின் எழுதப்பட்ட பட்டியலைக் கொண்டு வாருங்கள். உங்களால் நீங்களே வாகனம் ஓட்ட முடியாது என்பதால், பிறகு உங்களை வீட்டுக்கு வாகனத்தில் அழைத்துச் செல்ல ஒருவரை ஏற்பாடு செய்யுங்கள். அன்றைய தினம் தளர்வான, வசதியான ஆடைகளை அணியுங்கள். உங்களுக்கு வேறு உடல்நலப் பிரச்சினைகள் இருந்தால், அறுவை சிகிச்சைக்கு முன் இரத்தப் பரிசோதனைகளோ மயக்க மருந்து நிபுணரின் (anaesthetist) பரிசோதனையோ தேவைப்படலாம். 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. உங்கள் அறுவை சிகிச்சைக்கு முன் மயக்க மருந்து நிபுணரை (anaesthetist) நீங்கள் சந்திப்பீர்கள். இந்த அறுவை சிகிச்சை முழு மயக்க மருந்தின் (general anaesthetic) கீழ் செய்யப்படுகிறது. அறுவை சிகிச்சையின்போது நீங்கள் முழுமையாகத் தூங்கிக்கொண்டிருப்பீர்கள். அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிந்தைய வலி நிவாரணத்துக்காகச் சில நோயாளிகளுக்குப் பகுதி நரம்புத் தடுப்பு ஊசியும் (regional nerve block) போடப்படலாம்; உங்கள் தனிப்பட்ட சூழ்நிலைகளின் அடிப்படையில் அன்றைய தினம் மயக்க மருந்து நிபுணர் இதை முடிவு செய்வார்.

பின்னர் நீங்கள் அறுவை சிகிச்சை அரங்குக்கு அழைத்துச் செல்லப்படுவீர்கள்; அங்கே அறுவை சிகிச்சை செய்யப்படும். அதன் பிறகு, மீட்புப் பகுதியில் (recovery area) நீங்கள் கண்

விழிப்பீர்கள்; மயக்க மருந்தின் விளைவு குறையும் வரை செவிலியர்கள் அங்கே உங்களைக் கண்காணிப்பார்கள். உங்கள் நிலை சீரானதும், செய்யப்படும் சிகிச்சையையும் உங்கள் மீட்சியையும் பொறுத்து, நீங்கள் வார்டுக்குச் செல்வீர்கள் அல்லது வீட்டுக்குச் செல்வீர்கள்.

அறுவை சிகிச்சையில் என்ன செய்யப்படுகிறது

உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் இந்த அறுவை சிகிச்சையை இரண்டு வழிகளில் செய்யலாம்; எந்த வழி என்பது உங்கள் முறிவைப் பொறுத்தது. மூடிய அணுகுமுறையில் (closed approach), தோலைத் திறக்காமலேயே எலும்பு வரிசைப்படுத்தப்படுகிறது. பிறகு, சிறிய துளைக் காயங்கள் வழியாக உள்ளே செலுத்தப்படும் மெல்லிய கம்பிகள் அல்லது ஒரு திருகு மூலம் சீரமைக்கப்பட்ட எலும்பு பிடித்துவைக்கப்படுகிறது. திறந்த அணுகுமுறையில் (open approach), துண்டுகளைப் பார்த்து மீண்டும் ஒன்றாகப் பொருத்த முடியும்படி, உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் உடைந்த எலும்பின் மேல் ஒரே ஒரு வெட்டுப் போடுகிறார். முறிவு மூட்டுக்குள் செல்லும்போது, பல துண்டுகளாக உடையும்போது, அல்லது தானாகவே வரிசைக்கு வராதபோது இது பயன்படுத்தப்படுகிறது.

எந்த வழியிலும் நோக்கம் ஒன்றே: எலும்பை அதன் இயல்பான நிலைக்குத் திரும்பக் கொண்டுவந்து, அது குணமடையும் வரை அங்கேயே பிடித்துவைப்பது. முறிவின் வடிவத்துக்கும் நிலைக்கும் ஏற்பத் தேர்வு செய்யப்படும் பல வழிகளில் ஒன்றைக் கொண்டு உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் எலும்பைப் பிடித்துவைக்கலாம். மெல்லிய கம்பிகளை எலும்பின் குறுக்கே செலுத்தலாம். சில தண்டுப் பகுதி (shaft) மற்றும் கழுத்துப் பகுதி (neck) முறிவுகளுக்கு, எலும்பின் உட்புறமாக நீளவாக்கில் ஒரு சிறிய திருகைச் செலுத்தலாம்; இது எலும்பு உள்சுழாய்த் திருகு (intramedullary screw) என்று அழைக்கப்படுகிறது. எலும்பு சாய்வான கோணத்தில் உடைந்த அல்லது முறுக்கிப் பிரிந்த, நீண்ட சாய்வான அல்லது சுருள் (spiral) முறிவின் குறுக்கே சிறிய திருகுகளை வைக்கலாம். அல்லது, துண்டுகளை உறுதியாகப் பிடித்துவைக்கத் திருகுகளுடன் கூடிய ஒரு சிறிய தகட்டைப் பயன்படுத்தலாம்.

தோல் வழியாக வெளியே நீட்டிக்கொண்டிருக்கும்படி கம்பிகள் விடப்பட்டால், எலும்பு நிலைபெற்றதும், பொதுவாகச் சில வாரங்களுக்குப் பிறகு கிளினிக்கிலேயே அவை அகற்றப்படுகின்றன. தோலுக்கு அடியில் இருக்கும் திருகுகளும் தகடுகளும், பிரச்சினை ஏற்படுத்தினால் தவிர, பொதுவாக அப்படியே விடப்படுகின்றன.

காயம் தையல்களால் மூடப்படுகிறது. உங்கள் கையில் (hand) ஒரு கட்டுடன் நீங்கள் வீட்டுக்குச் செல்வீர்கள்; அது எப்போது அகற்றப்படும் என்று உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் சொல்வார்.

அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு

மீட்புப் பகுதியில் நீங்கள் கண் விழிப்பீர்கள்; மயக்க மருந்தின் விளைவு குறையும் வரை செவிலியர்கள் உங்களைக் கண்காணிப்பார்கள். உங்கள் கை (hand) ஒரு கட்டிலும், கை சிகிச்சையாளர் (hand therapist) செய்து தரும் சிம்பிலும் இருக்கும். உங்களுக்கு நரம்புத் தடுப்பு ஊசி (nerve block) போடப்பட்டிருந்தால், சுமார் 24 மணி நேரத்துக்கு உங்கள் விரல்கள்

மரத்துப்போனதாகவோ கனமாகவோ உணரலாம். இது எதிர்பார்க்கப்படுவதே. அதன் விளைவு நீங்கிய பிறகு மரத்துப்போதல் இருந்தாலோ உங்கள் விரல்களை அசைக்க முடியாவிட்டாலோ, கிளிநிக்கை அழையுங்கள். நீங்கள் வீட்டுக்குச் செல்வதற்கு முன் வலி நிவாரணத்துக்கு ஏற்பாடு செய்யப்படும். முதல் 24 மணி நேரம் யாராவது ஒருவர் உங்களுடன் தங்க வேண்டும். இந்த அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு நீங்கள் அதே நாளில் வீட்டுக்குச் செல்லலாம், அல்லது ஒரு இரவு மருத்துவமனையில் தங்கலாம். இரண்டுமே பொதுவானவை; உங்களுக்கு எது பொருத்தமானது என்று உங்கள் குழு உங்களுடன் பேசும். 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 விரல் வலியுடனும் வீக்கத்துடனும் இருக்கும். இது இயல்பானது. நீங்கள் தூங்கும்போது கூட உங்கள் கையை ஒரு தலையணை மேல் உயர்த்தி வைத்திருப்பது வீக்கம் தணிய உதவுகிறது. வீட்டுக்குச் செல்லும்போது உங்களுக்குத் தரப்படும் வலி நிவாரணம் அசௌகரியத்தைக் குறைக்கிறது; நாட்கள் செல்லச் செல்ல அது பொதுவாகச் சீராக மேம்படுகிறது.

உங்கள் கை, Extend Rehabilitation-இல் உள்ள உங்கள் கை சிகிச்சையாளரான Ruby Doolan செய்து தரும் சிம்பில் இருக்கும்; உங்கள் கை சிகிச்சையையும் அவரே வழிநடத்துவார். சிம்பு அணிந்திருக்கும்போது நீங்கள் வாகனம் ஓட்டக் கூடாது, ஏனெனில் அது ஸ்டீயரிங்கைப் பாதுகாப்பாகப் பிடிப்பதைத் தடுக்கிறது. சிம்பு அகற்றப்பட்டு உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் அனுமதித்ததும், **மேல் அவயவ அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு வாகனம் ஓட்டுதல்** பற்றிய எங்கள் பக்கத்தைப் பாருங்கள். ஆரம்பத்தில், உங்கள் சிம்பும் வசதியும் அனுமதிக்கும் அளவுக்குள், வீட்டைச் சுற்றியுள்ள இலகுவான அன்றாட வேலைகளை நீங்கள் செய்யலாம்.

அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு விரைவிலேயே கை சிகிச்சை தொடங்குகிறது. எலும்பு குணமடையும்போது உங்கள் விரல்களை அசைவில் வைத்திருக்கும் மென்மையான பயிற்சிகளை உங்கள் சிகிச்சையாளர் உங்களுக்குக் காட்டுவார். ஆரம்பத்திலேயே அசைப்பது முக்கியம்; ஏனெனில் முறிவு குணமடையும்போது அசையாமல் இருக்கும் விரல்கள் விறைப்பாகலாம், மேலும் தழும்புத் திசு (scar tissue) விரலின் அசையும் பகுதிகளை ஒன்றோடொன்று ஒட்டவைத்துவிடலாம். ஒரே நீண்ட அமர்வைவிட, உங்கள் பயிற்சிகளைச் சிறிது சிறிதாக அடிக்கடி செய்வது அதிகப் பயனுள்ளது.

வீக்கம் தணிந்து அசைவு திரும்பும்போது, உங்கள் பிடி வலுவடைவதைக் கவனிப்பீர்கள். வலியின்றிப் பிடிக்க முடிந்ததும், கனமான வேலைகளும் விளையாட்டும் மீண்டும் சாத்தியமாகின்றன; அந்த நிலை வரையிலான படிகளில் உங்கள் சிகிச்சையாளர் வழிகாட்டுவார். மீட்சி ஆளுக்கு ஆள் வேறுபடுகிறது; எனவே உங்கள் கால அட்டவணை வேறொருவருடையதிலிருந்து வேறுபடலாம். ஒவ்வொரு மறுபரிசோதனையிலும் உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணரும் கை சிகிச்சையாளரும் உங்களுக்கு வழிகாட்டுவார்கள்.

என்ன தவறு நேரலாம்

பெரும்பாலான நோயாளிகள் நன்றாகக் குணமடைகிறார்கள்; ஆனால் எப்போதாவது பிரச்சினைகள் ஏற்படலாம். எந்தப் பிரச்சினையையும் ஆரம்பத்திலேயே கண்டறிய உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணரும் குழுவும் உங்களை நெருக்கமாகக் கண்காணிக்கிறார்கள்.

உடைந்த விரலுக்குப் பிறகு மிகவும் பொதுவான பிரச்சினை விறைப்பு. உங்கள் விரல் முன்பு மடங்கிய அல்லது நேராகிய அளவுக்கு மடங்காமலோ நேராகாமலோ இருக்கலாம்; காலையில் அது இறுக்கமாகவோ, இயல்பு நிலைக்கு வர நேரம் எடுப்பதாகவோ உணரலாம். உங்கள் கை சிகிச்சைப் பயிற்சிகளைச் சிறிது சிறிதாக அடிக்கடி செய்வதே இதைக் கட்டுப்படுத்தச் சிறந்த வழி; எனவே வாரத்துக்கு வாரம் உங்கள் விரல் தளர்வதற்குப் பதிலாக மேலும் விறைப்பாக உணரப்பட்டால், உங்கள் சிகிச்சையாளரிடம் சொல்லுங்கள்.

காயத்தைச் சுற்றியோ, கம்பி தோல் வழியாக வெளியே வரும் இடத்திலோ தொற்று ஏற்படலாம். காயத்திலிருந்து வெளிநோக்கிப் பரவும் சிவப்பு, அதிலிருந்து திரவம் அல்லது சீழ் கசிதல், அல்லது காய்ச்சல் ஆகியவற்றைக் கவனியுங்கள். இவற்றில் எதையாவது நீங்கள் கவனித்தால், அதே நாளில் கிளினிக்கை அழையுங்கள். வலி நிவாரண மருந்துகளை எடுத்தும் தொடர்ந்து மோசமாகும் வலிக்கும் அதே நாளில் அழைக்க வேண்டும்.

சில நேரங்களில், எலும்பு குணமடைவதற்கு முன்பே உலோகப் பொருத்துகள் நகரலாம் அல்லது செயலிழக்கலாம். ஒரு 'கடக்' என்ற உணர்வை நீங்கள் உணரலாம், விரல் கோணலாகவோ குட்டையாகவோ தோன்றுவதைக் கவனிக்கலாம், அல்லது தணிந்திருந்த இடத்தில் வலி மீண்டும் வருவதை உணரலாம். உங்கள் அடுத்த மறுபரிசோதனையில் இதைக் குறிப்பிடுங்கள்; இது திடீரென ஏற்பட்டால் கிளினிக்கை அழையுங்கள்.

தசைநாணுக்கு அருகில் அமைந்திருக்கும் திருகு அல்லது தகடு அதனுடன் உரசலாம் அல்லது அதைச் சிக்கவைக்கலாம். விரல் அசையும்போது கிளிக் உணர்வு, சிக்கிக்கொள்ளும் உணர்வு, அல்லது உராய்வு உணர்வை நீங்கள் கவனிக்கலாம்; அல்லது தசைநாண் சீராக நழுவிச் செல்லாமல் இருக்கலாம். அதைப் பரிசோதிக்க முடியும்படி, உங்கள் மறுபரிசோதனையில் இதைக் குறிப்பிடுங்கள்.

ஒரு கம்பி தளர்ந்துவிட்டால், கம்பி உள்ள இடத்தில் விரல் வலிக்கலாம்; எலும்பும் இடம்விட்டு நகரக்கூடும். ஒரு கம்பி வளைந்திருப்பதாகத் தோன்றினால், அசைந்தால், அல்லது விரலின் வடிவம் மாறினால், கிளினிக்கிடம் சொல்லுங்கள்.

அரிதாக, குணமடைதலில் ஏற்படும் பிரச்சினைகளால் எலும்பு ஒன்றாகக் கூடாமல் போகலாம். நீங்கள் எதிர்பார்த்ததைவிட வெகு காலம் கழித்தும், முறிவு உள்ள இடத்தில் விரல் வலியுடனும் தொடரல் வலிப்பதாகவும் இருக்கும். உங்கள் மறுபரிசோதனையில் இதைக் குறிப்பிடுங்கள்.

அலுவலக நேரத்துக்குப் பிறகோ வார இறுதியிலோ கிளினிக்கைத் தொடர்புக்கொள்ள முடியவில்லை என்றால், உங்களுக்கு அருகிலுள்ள அவசர சிகிச்சைப் பிரிவுக்குச் செல்லுங்கள்.

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

எப்போது எங்களை அழைக்க வேண்டும்

பெரும்பாலான பிரச்சினைகள், வீட்டிலேயே நீங்கள் கண்டறியக்கூடிய எச்சரிக்கை அறிகுறிகளைக் காட்டுகின்றன. உங்களுக்குக் காய்ச்சல் இருந்தாலோ, காயத்தைச் சுற்றிச் சிவப்பு பரவினாலோ, அல்லது அதிலிருந்து திரவம் அல்லது சீழ் கசிந்தாலோ, அதே நாளில் கிளிநிக்கை அழையுங்கள். வலி நிவாரண மருந்துகளை எடுத்தும் வலி தொடர்ந்து மோசமானாலும் எங்களை அழையுங்கள். உங்கள் கெண்டைக்கால் வீங்கினாலோ வலித்தாலோ, உங்களுக்கு மூச்சுத் திணறல் ஏற்பட்டாலோ, அல்லது உங்கள் விரல்கள் வெளிறியோ, குளிர்ந்தோ, வெண்மையாகவோ, நீலமாகவோ, கருமையாகவோ மாறினாலோ, அவசர சிகிச்சைப் பிரிவுக்குச் செல்லுங்கள். இவை இரத்தக் கட்டியின் (blood clot) அறிகுறிகளாகவோ, விரலுக்கான இரத்த ஓட்டத்தில் ஏற்பட்டுள்ள பிரச்சினையின் அறிகுறிகளாகவோ இருக்கலாம். நரம்புத் தடுப்பு ஊசியின் விளைவு சுமார் 24 மணி நேரத்துக்குப் பிறகு நீங்கிய பின்னும், உங்கள் விரல்கள் மரத்துப்போயே இருந்தாலோ அவற்றை அசைக்க முடியாவிட்டாலோ, கிளிநிக்கை அழையுங்கள். முதல் 24 மணி நேரத்தில் மரத்துப்போதல் எதிர்பார்க்கப்படுவதே; அது கவலைக்குரியது அல்ல. அலுவலக நேரத்துக்குப் பிறகோ வார இறுதியிலோ எங்களைத் தொடர்புகொள்ள முடியவில்லை என்றால், உங்களுக்கு அருகிலுள்ள அவசர சிகிச்சைப் பிரிவுக்குச் செல்லுங்கள்.

CQ HAND + UPPER LIMB

Dr Kieran Hirpara — Specialist Orthopaedic Surgeon

Suite 2, Level 1, Mater Private Hospital Rockhampton, 31 Ward Street, The Range, QLD 4700

Phone 07 4863 6556 · office@cqupperlimb.com.au · cqupperlimb.com.au

விரல் எலும்பு முறிவைப் பொருத்தும் அறுவை சிகிச்சை (Phalangeal Fracture Fixation)

வெளியிடப்பட்ட ஆய்வுகளில் இருந்து சிக்கல்களின் விகிதங்கள்

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

சிக்கல்	பதிவான விகிதம்	குறிப்புகள்
விறைப்பு — விரல் அதன் முழு அசைவை மீண்டும் பெறாமை	43%	தகடுகள் அல்லது திருகுகளால் பொருத்தப்பட்ட 75 நிலையற்ற அடி எலும்பு முறிவுகளில் 32 (43%); எலும்பின் பின்புறத்தில் பொருத்தப்பட்ட தகடே முக்கிய அபாயக் காரணி. இந்த முறிவுகளுக்குப் பிறகு இதுவே மிக முக்கியமான நீண்டகாலப் பிரச்சினை; அதனால்தான் ஆரம்பகால அசைவும் கை சிகிச்சையும் (hand therapy) முக்கியம்.
நடு மூட்டில் விரல் முழுமையாக நீளாமை	41-68%	நீண்ட சாய்வான அடி எலும்பு முறிவுகளில், நடு மூட்டில் நீட்டும் அசைவில் ஓரளவு இழப்பு, கம்பிகளுக்குப் பிறகு 41% பேரிலும், லேக் திருகுகளுக்குப் (lag screws) பிறகு 68% பேரிலும் கண்டறியப்பட்டது. இரண்டு முறைகளுக்கும் இடையே மறு அறுவை சிகிச்சை விகிதங்களும் ஒட்டுமொத்தச் சிக்கல் விகிதங்களும் வேறுபடவில்லை.
மேலதிக அறுவை சிகிச்சை	3-21%	143 அடி எலும்பு முறிவுகளில், திட்டமிடப்படாத மறு அறுவை சிகிச்சை தகடுகளுக்குப் பிறகு 21% (9 நோயாளிகள்), கம்பிகளுக்குப் பிறகு 4.8%, லேக் திருகுகளுக்குப் பிறகு 2.7%. ஒரு மெட்டா-பகுப்பாய்வில் (meta-analysis), மற்றொரு அறுவை சிகிச்சை தேவைப்படும் பெரிய சிக்கல், எலும்பின் பின்புறத்தில் பொருத்தப்பட்ட தகடுகளில் 17%-ஐயும், அதன் பக்கவாட்டில் பொருத்தப்பட்டவற்றில் 4.2%-ஐயும், எலும்பின் உள்ளே செலுத்தப்பட்ட திருகுகளில் 6%-ஐயும் தொடர்ந்து ஏற்பட்டது.

சிக்கல்	பதிவான விகிதம்	குறிப்புகள்
நீள முடியாமல் மடங்கியே இருக்கும் நடு மூட்டு (flexion contracture)	12-15%	நீண்ட சாய்வான அடி எலும்பு முறிவுகளில், கம்பிகளுக்குப் பிறகு 15%, லேக் திருகுகளுக்குப் பிறகு 12%.
தோலுக்கு அடியில் புதைக்கப்பட்ட கம்பிகளை அகற்ற ஒரு கூடுதல் அறுவை சிகிச்சை	17%	உள்ளங்கை எலும்பு மற்றும் விரல் எலும்பைப் பொருத்திய பிறகு தோலுக்கு அடியில் புதைக்கப்பட்ட கம்பிகளை அகற்ற, 337 நிகழ்வுகளில் 58-இல் (17.2%) மீண்டும் அறுவை சிகிச்சை அரங்குக்குச் செல்ல வேண்டியிருந்தது. தோல் வழியாக வெளியே விடப்படும் கம்பிகள் கிளினிக்கிலேயே அகற்றப்படுகின்றன; தொற்றில் வேறுபாடு இல்லை.

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