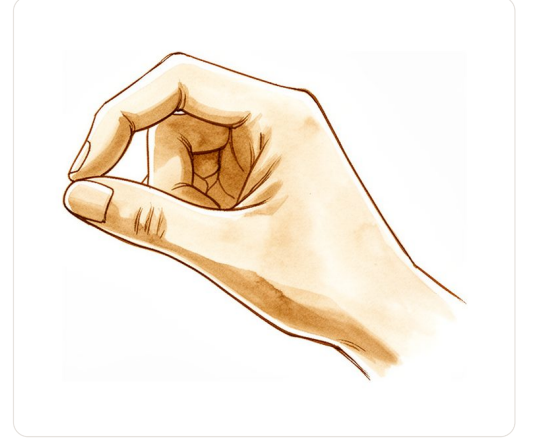


தகவல் மற்றும் ஒப்புதல்

Touch கட்டைவிரல் மூட்டு மாற்று அறுவை சிகிச்சை (Touch thumb arthroplasty)



Touch கட்டைவிரல் மூட்டு மாற்று, கட்டைவிரலின் அடிப்பகுதியில் உள்ள மூட்டுக்கு — அடிப்பகுதி கட்டைவிரல் மூட்டழற்சியில் (basal thumb arthritis) தேய்ந்துபோகும் மூட்டுக்கு — புதிய மேற்பரப்பை அமைத்து, வசதியாகக் கிள்ளிப் பிடிக்கும் திறனை மீட்டெடுக்கிறது.

Kieran Hirpara © ① ③ 4.0

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

மீட்சி — ஒரு பார்வையில். 19 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
4-6 weeks	8-12 weeks	12 months
பெரும்பாலானோர் நான்கு முதல் ஆறு வாரங்களில் மேசை வேலைக்கும் இலகுவான அன்றாடப் பணிகளுக்கும் திரும்புகிறார்கள். கட்டைவிரல் சிம்பு அகற்றப்படும் வரை உங்களால் வாகனம் ஓட்ட முடியாது; அது பொதுவாக நான்கு முதல் ஆறு வாரங்களில் நிகழ்கிறது.	கனமான வேலை, விளையாட்டு, வலுவான கிள்ளல் ஆகியவை பொதுவாக எட்டு முதல் பன்னிரண்டு வாரங்களில் திரும்புகின்றன. ஒரு ஆய்வில், இந்த உள்பொருத்து பொருத்தப்பட்டவர்களில் 90% பேர் 90 நாட்களுக்குள் வேலைக்குத் திரும்பியிருந்தனர். வலிமை ஒரு ஆண்டு வரை தொடர்ந்து மேம்படலாம்.	வலி, அசைவு வீச்சு (range of motion), செயல்பாடு ஆகியவற்றில் அதிகபட்ச முன்னேற்றம் பொதுவாக அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிந்தைய முதல் ஆண்டுக்குள் கவனிக்கப்படுகிறது.

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, உங்கள் மருத்துவ வரலாற்றைக் கேட்டறிந்து, உங்கள் கையைப் பரிசோதித்து, நோய் நிர்ணயத்தை உறுதிப்படுத்தத் தேவைப்பட்டால் ஸ்கேன் படங்களுக்கும் ஏற்பாடு செய்கிறோம்.

கட்டைவிரலின் அடிப்பகுதியில் ஏற்படும் தேய்மான மூட்டழற்சி, வலிக்கும் பலவீனத்துக்கும் ஒரு பொதுவான காரணம். இது கிள்ளிப் பிடிப்பதையும், பற்றிப் பிடிப்பதையும், சாலியைத் திருகுவதையும் கடினமாக்கலாம். நாங்கள் பொதுவாக முதலில் அறுவை சிகிச்சை அல்லாத சிகிச்சையை முயல்கிறோம் — உங்கள் கையைப் பயன்படுத்தும் விதத்தை மாற்றுவது, கை சிகிச்சை (hand therapy), சிம்பு (splint) அணிவது போன்றவை. அந்த நடவடிக்கைகள் உங்களுக்குப் போதுமான முன்னேற்றத்தைத் தராதபோது அறுவை சிகிச்சை பரிசீலிக்கப்படுகிறது.

கட்டைவிரல் மூட்டு மாற்று அறுவை சிகிச்சையான இது, உங்கள் கட்டைவிரலின் அடிப்பகுதியில் தேய்ந்துபோன மூட்டுக்குப் பதிலாக ஒரு செயற்கை உள்பொருத்தைப் (implant) பொருத்துகிறது. மூட்டழற்சி அந்த மூட்டுடன் மட்டுமே வரையறுக்கப்பட்டிருந்து, அறுவை சிகிச்சை அல்லாத சிகிச்சையால் வலி தணியாத நபர்களுக்கு இது பொதுவாக வழங்கப்படுகிறது. வலியைத் தணித்து, அசைவையும் வலிமையையும் நிலைத்தன்மையையும் மீட்டுத் தந்து, நீங்கள் நம்பிக்கையுடன் உங்கள் கட்டைவிரலைப் பயன்படுத்த உதவுவதே இதன் நோக்கம் என்பதால், நாங்கள் இதை உங்களுக்குப் பரிந்துரைத்திருக்கலாம். பெரும்பாலான Touch உள்பொருத்துகள் 2 ஆண்டுகளில் இன்னும் அவற்றின் இடத்திலேயே உள்ளன; உள்பொருத்து நிலைத்திருக்கும் விகிதம் 96% எனப் பதிவாகியுள்ளது. இந்த அறுவை சிகிச்சை உங்களுக்குப் பொருத்தமானதா என்பதை நாம் சேர்ந்து முடிவு செய்வோம்.

அறுவை சிகிச்சைக்கு முன்

அறுவை சிகிச்சைக்கு முந்தைய வாரங்களில், எக்ஸ்-ரே, MRI அல்லது அல்ட்ராசவுண்ட் (ultrasound) போன்ற உங்கள் கட்டைவிரலின் ஸ்கேன் படங்கள் மூலம் திட்டத்தை உறுதிப்படுத்துகிறோம். இந்தப் படங்கள் தேய்ந்துபோன மூட்டைக் காட்டி, மூட்டு மாற்றத்தைத் திட்டமிட எங்களுக்கு உதவுகின்றன. தயாராவது குறித்து எங்கள் குழுவிடமிருந்து தெளிவான அறிவுறுத்தல்களைப் பெறுவீர்கள். உங்கள் அறுவை சிகிச்சைக்கு ஏழு மணி நேரம் முன்பிருந்து நீங்கள் உண்பதையும் குடிப்பதையும் நிறுத்த வேண்டும். அறுவை சிகிச்சை அரங்கின் பட்டியல் முன்கூட்டியே நகர்ந்தால் உங்கள் நேரத்தை முன்னதாகக் கொண்டுவர முடியும் என்பதற்காக, ஆறுக்குப் பதிலாக ஏழு மணி நேரம் கேட்கிறோம். சில மருந்துகளைத் தற்காலிகமாக நிறுத்திவைக்க வேண்டியிருக்கும்; எவற்றை, எப்போது நிறுத்த வேண்டும் என்பதை நாங்கள் உங்களுக்குச் சொல்வோம். நீங்கள் தற்போது எடுத்துக்கொள்ளும் மருந்துகளின் பட்டியலைக் கொண்டு வாருங்கள். அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு உங்களை வாகனத்தில் வீட்டுக்கு அழைத்துச் செல்ல ஒருவரை ஏற்பாடு செய்யுங்கள். தளர்வான, வசதியான ஆடைகளை அணியுங்கள். உங்களுக்கு வேறு உடல்நலப் பிரச்சினைகள் இருந்தால், இரத்தப் பரிசோதனைகள் அல்லது மயக்க மருந்து நிபுணரின் (anaesthetist) பரிசோதனை தேவைப்படலாம்.

அறுவை சிகிச்சை நாளில்

அறுவை சிகிச்சை நாளில், நீங்கள் மருத்துவமனையின் அறுவை சிகிச்சை அனுமதிப் பிரிவுக்கு (surgical admissions unit) வருவீர்கள். அங்கே உங்கள் வருகை பதிவு செய்யப்பட்டு, அறுவை சிகிச்சை அரங்குக்குத் தயார்படுத்தப்படுவீர்கள். மயக்க மருந்து நிபுணரை (anaesthetist) நீங்கள் சந்திப்பீர்கள் — அறுவை சிகிச்சையின்போது உங்கள் உறக்கத்தையும் வசதியையும் கவனித்துக்கொள்ளும் மருத்துவர் அவர். இந்த அறுவை சிகிச்சை பொது மயக்க மருந்தின் (general anaesthetic) கீழ் செய்யப்படுகிறது. அறுவை சிகிச்சையின்போது நீங்கள் முழுமையாக உறக்கத்தில் இருப்பீர்கள். சில நோயாளிகளுக்கு, அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிந்தைய வலி நிவாரணத்துக்காக ஒரு பகுதிசார் நரம்பு மரப்பும் (regional nerve

block) செய்யப்படலாம்; உங்கள் தனிப்பட்ட சூழ்நிலைகளின் அடிப்படையில் மயக்க மருந்து நிபுணர் அன்றைய தினம் முடிவு செய்வார்.

அதன் பிறகு நீங்கள் அறுவை சிகிச்சை அரங்குக்கு அழைத்துச் செல்லப்படுவீர்கள்; அங்கே அறுவை சிகிச்சை செய்யப்படும். பிறகு, 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

தேய்ந்துபோன மூட்டை அடைவதற்காக, உங்கள் கட்டைவிரலின் அடிப்பகுதியின் மேல் உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் ஒரே ஒரு வெட்டுப் போடுகிறார். சேதமடைந்த மூட்டுப் பரப்புகள் அகற்றப்பட்டு, அவற்றுக்குப் பதிலாகச் செயற்கைப் பாகங்கள் பொருத்தப்படுகின்றன: கட்டைவிரல் எலும்பில் வைக்கப்படும் ஒரு சிறிய தண்டும் (stem), அதை அடுத்துள்ள சிறிய எலும்பில் பொருத்தப்படும் ஒரு கிண்ணமும் (cup). இந்தப் புதிய பாகங்கள் ஒரு ஆரோக்கியமான மூட்டைப் போல ஒன்றின் மேல் ஒன்று அசையும்படி வடிவமைக்கப்பட்டுள்ளன; இதனால் நீங்கள் மீண்டும் கிள்ளிப் பிடிக்கவும் பற்றிப் பிடிக்கவும் முடியும்.

உங்கள் கட்டைவிரலை அதன் இயல்பான நீளத்திலும் சீரான நிலையிலும் (alignment) வைத்திருப்பதே நோக்கம்; இது கட்டைவிரல் முடிந்தவரை இயல்புக்கு நெருக்கமாகத் தோன்றவும் செயல்படவும் உதவுகிறது. மூட்டு அகற்றப்படாமல் மாற்றப்படுவதால், உங்கள் கட்டைவிரலை அசைக்கும் தசைகளும் தசைநாண்களும் (tendons) கிள்ளிப் பிடிப்பதற்காக அவ்வளவு கடினமாக உழைக்க வேண்டியதில்லை.

மாற்று மூட்டு அதன் இடத்தில் பொருத்தப்பட்டதும், உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் வெட்டைத் தையல்களால் மூடி, ஒரு கட்டு (dressing) போடுகிறார். நீங்கள் கண் விழிக்கும்போது உங்கள் கட்டைவிரல் கட்டுகளால் சுற்றப்பட்டிருக்கும்; அந்தக் கட்டு சுமார் 10 நாட்கள் அப்படியே இருக்கும்.

அதன் பிறகு, ஒரு கை சிகிச்சையாளர் (hand therapist) உங்கள் மீட்சியை வழிநடத்துவார். கட்டைவிரல் குணமாகும்போது அதை எப்படி அசைப்பது, எப்படிப் பயன்படுத்துவது என்பதைக் காட்டி, எப்போது, எவ்வளவு எடை தூக்கலாம் என்பதையும் அவர் வழிகாட்டுவார். புதிய மூட்டின் மேல் கனமான சுமை விழாமல் பார்த்துக்கொள்வது, அது நீண்ட காலம் நீடிக்க உதவுகிறது.

அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு

இந்த அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு பெரும்பாலான நோயாளிகள் மருத்துவமனையில் ஒரு இரவு தங்குகிறார்கள்; சிலர் அதே நாளில் வீட்டுக்குச் செல்ல முடியும். நீங்கள் மீட்புப் பகுதியில் (recovery area) கண் விழித்து, பிறகு வார்டுக்குச் செல்வீர்கள். செவிலியர்கள்

உங்கள் வலியைச் சரிபார்த்து, நீங்கள் வசதியாக இருக்கும்படி மருந்து தருவார்கள். உங்கள் கட்டைவிரல் கட்டுகளால் சுற்றப்பட்டு, ஒரு சிம்பில் (splint) தாங்கப்பட்டிருக்கும். ஓய்வெடுக்கும்போது உங்கள் கையைத் தலையணைகளின் மேல் உயர்த்தி வைப்பார்கள்; இது வீக்கம் தணிய உதவுகிறது. நீங்கள் எழுந்து வார்டில் நடமாடலாம்; பெரும்பாலான வேலைகளுக்கு உங்கள் மற்றொரு கையைப் பயன்படுத்துவீர்கள். வீட்டில் முதல் 24 மணி நேரம் உங்களுடன் யாராவது தங்கியிருக்க ஏற்பாடு செய்யுங்கள். 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 கட்டைவிரல் வலிக்கும், வீங்கியும் இருக்கும். உங்கள் கையைத் தலையணைகளின் மேல் உயர்த்தி வைத்திருப்பது வீக்கம் தணிய உதவுகிறது. அறிவுறுத்தப்பட்டபடி எடுத்துக்கொள்ளும் எளிய வலி நிவாரண மருந்துகள், மோசமான கட்டம் கடந்து செல்லும் வரை உங்களை வசதியாக வைத்திருக்கும்.

உங்கள் கட்டைவிரல் ஒரு சிம்பில் இருக்கும் நிலையில் நீங்கள் வீட்டுக்குச் செல்வீர்கள்; கட்டு சுமார் 10 நாட்கள் அப்படியே இருக்கும். அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிந்தைய கை சிகிச்சை (hand therapy), Extend Rehabilitation-இல் உள்ள Ruby Doolan-உடன் நடைபெறும். Ruby ஒரு கை சிகிச்சையாளர்: புதிய மூட்டு குணமாகும்போது உங்கள் விரல்களை அசைவில் வைத்திருக்கும் மென்மையான பயிற்சிகளை அவர் உங்களுக்குக் காட்டுவார்; உங்கள் கட்டைவிரல் குணமடையும்போது உங்களுக்குத் தேவைப்படும் எந்தச் சிம்பையும் செய்து தருவார். புதிய மூட்டின் மேல் கனமான சுமை விழாமல் பார்த்துக்கொள்வது அது நீண்ட காலம் நீடிக்க உதவுவதால், எப்போது, எவ்வளவு எடை தூக்கலாம் என்பதையும் அவர் வழிகாட்டுவார்.

அன்றாட வாழ்க்கையில், தொடக்கத்தில் பெரும்பாலான வேலைகளுக்கு உங்கள் மற்றொரு கையைப் பயன்படுத்துவீர்கள். சிம்பு அணிந்திருக்கும் வரை நீங்கள் வாகனம் ஓட்ட முடியாது; ஏனெனில் அது ஸ்டீயரிங் சக்கரத்தைப் பாதுகாப்பாகப் பிடிப்பதைத் தடுக்கிறது. சிம்பு அகற்றப்பட்டு, உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் அனுமதித்த பிறகு, வாகனம் ஓட்டத் தொடங்கலாம்; **மேல் அவயவ அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு வாகனம் ஓட்டுதல் குறித்த** எங்கள் பக்கத்தைப் பாருங்கள். வீக்கம் தணிந்து அசைவு திரும்பும்போது, இலகுவான அன்றாடப் பணிகளுக்கு உங்கள் கட்டைவிரலைப் பயன்படுத்தத் தொடங்குவீர்கள்; பிறகு படிப்படியாக வலியின்றிப் பற்றிப் பிடிக்கவும் கிள்ளிப் பிடிக்கவும் முன்னேறுவீர்கள்.

மீட்சி ஒவ்வொருவருக்கும் வேறுபடும். உங்கள் கால அளவு வேறுபடலாம்; ஒவ்வொரு கட்டத்திலும் உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணரும் கை 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.

புதிய மூட்டுப் பாகங்கள் சில சமயங்களில் தளர்ச்சியடையலாம். இது பொதுவாக, சிறிது காலம் வலி நீங்கியிருந்த பிறகு, உங்கள் கட்டைவிரலின் அடிப்பகுதியில் திரும்ப வரும் அல்லது மோசமாகும் ஆழமான குடைச்சல் வலியாக உணரப்படும். அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு சில வாரங்களிலோ மாதங்களிலோ உங்கள் கட்டைவிரல் மீண்டும் வலிக்கத் தொடங்கினால், கிளிநிக்கை அழையுங்கள்; நாங்கள் ஸ்கேன் படங்களுக்கு ஏற்பாடு செய்து என்ன நடக்கிறது என்பதைப் பார்ப்போம்.

மூட்டு இடம் விலகவும் (dislocate) செய்யலாம்; அதாவது புதிய பாகங்கள் அவற்றின் இடத்திலிருந்து நழுவிவிடும். திடீரென ஒரு 'டக்' என்ற உணர்வை நீங்கள் உணர்வீர்கள்; அதைத் தொடர்ந்து வலியும், இயல்பாக அசையாத கட்டைவிரலும் இருக்கும். இப்படி நேர்ந்தால் உடனடியாகக் கிளிநிக்கை அழையுங்கள்.

அறுவை சிகிச்சையின்போது அல்லது அதற்குப் பிறகு, புதிய மூட்டைச் சுற்றியுள்ள சிறிய எலும்புகளில் ஒன்றில் முறிவு ஏற்படலாம். இது எதிர்பார்த்ததைவிட மிகவும் மோசமான கூரிய வலியாகவும் வீக்கமாகவும் உணரப்படும். நாங்கள் அதைச் சரிபார்க்கும்படி கிளிநிக்கை அழையுங்கள்.

கட்டைவிரலுக்கு அருகிலுள்ள நரம்புகள் எரிச்சலடையலாம் அல்லது அடிபட்டுச் சிராய்ப்படையலாம் (bruised). உங்கள் கட்டைவிரலின் பின்புறத்தில் கூச்ச உணர்வு, ஊசி குத்துவது போன்ற உணர்வு (pins and needles), அல்லது மரத்துப்போதலை நீங்கள் கவனிக்கலாம். நரம்பு மரப்புக்குப் (nerve block) பிறகு முதல் 24 மணி நேரத்தில் மரத்துப்போதலும் பலவீனமும் எதிர்பார்க்கப்படுபவையே. நரம்பு மரப்பின் விளைவு நீங்கிய பிறகும் மரத்துப்போதல் தொடர்ந்தால், அல்லது உங்கள் கட்டைவிரலையோ விரல்களையோ அசைக்க முடியவில்லை என்றால், கிளிநிக்கை அழையுங்கள்.

தொற்று ஏற்படுவது அரிது, ஆனால் அது தீவிரமானது. உங்களுக்குக் காய்ச்சல் இருந்தால், காயத்திலிருந்து வெளிப்புறமாகச் சிவப்பு பரவினால், அல்லது காயத்திலிருந்து திரவமோ சீழோ கசிந்தால், அதே நாளில் கிளிநிக்கை அழையுங்கள். உங்கள் கட்டைவிரல் வெளிநிறிப்போனால், குளிர்ந்துபோனால், அல்லது வெள்ளையாக, நீலமாக அல்லது கருமையாக மாறினால், அவசர சிகிச்சைப் பிரிவுக்குச் செல்லுங்கள்; இது இரத்த ஓட்டப் பிரச்சினையாக இருக்கலாம்.

அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு சில நோயாளிகளுக்குக் கையில் தொடர்ந்து வலியும் அதிக உணர்திறனும் ஏற்படுகின்றன; சில சமயங்களில் அவற்றுடன் வீக்கமும், தோலின் நிறம் அல்லது வெப்பநிலையில் மாற்றங்களும் இருக்கும். வலி நிவாரண மருந்துகளை எடுத்துக்கொண்ட பிறகும் வலி தொடர்ந்து மோசமானால், அதே நாளில் கிளிநிக்கை அழையுங்கள்.

புதிய மூட்டு சரியாக அமையவில்லை என்றால், சில சமயங்களில் மேலும் அறுவை சிகிச்சை தேவைப்படும். அதாவது உள்பொருத்தைச் சரிசெய்வது அல்லது மாற்றுவது, அல்லது தேய்ந்த மூட்டை அகற்றி, அந்த இடைவெளியை உங்கள் சொந்தத் திசுவால் மெத்தையிடும் வேறொரு அறுவை சிகிச்சைக்கு மாறுவது. எப்போதாவது இந்த நிலை வந்தால், தேர்வுகளை நாங்கள் உங்களுடன் விரிவாகப் பேசுவோம்.

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

எப்போது எங்களை அழைக்க வேண்டும்

பெரும்பாலான பிரச்சினைகள் தொடக்கத்திலேயே தெரியவரும்; அவற்றைப் பற்றி விரைவில் கேட்டறிவதையே நாங்கள் விரும்புகிறோம். உங்களுக்குக் காய்ச்சல் இருந்தால், காயத்திலிருந்து வெளிப்புறமாகச் சிவப்பு பரவினால், காயத்திலிருந்து திரவமோ சீழோ கசிந்தால், அல்லது வலி நிவாரண மருந்துகளை எடுத்துக்கொண்ட பிறகும் வலி தொடர்ந்து மோசமானால், அதே நாளில் கிளினிக்கை அழையுங்கள். அறுவை சிகிச்சைக்குச் சுமார் 24 மணி நேரத்துக்குப் பிறகு நரம்பு மரப்பின் விளைவு நீங்கிய பின்னரும் மரத்துப்போதல் தொடர்ந்தால், அல்லது உங்கள் கட்டைவிரலையோ விரல்களையோ அசைக்க முடியவில்லை என்றால், எங்களை அழையுங்கள். உங்கள் கெண்டைக்காலில் வீக்கம் அல்லது வலி, மூச்சுத் திணறல், அல்லது நெஞ்சு வலி இருந்தால் அவசர சிகிச்சைப் பிரிவுக்குச் செல்லுங்கள்; இவை இரத்தக் கட்டியின் (blood clot) அறிகுறிகளாக இருக்கலாம். உங்கள் கட்டைவிரல் வெளிறிப்போனால், குளிர்ந்துபோனால், அல்லது வெள்ளையாக, நீலமாக அல்லது கருமையாக மாறினாலும் இதுவே பொருந்தும். அலுவலக நேரத்துக்குப் பிறகோ வார இறுதியிலோ கிளினிக்கைத் தொடர்பு கொள்ள முடியவில்லை என்றால், உங்களுக்கு அருகிலுள்ள அவசர சிகிச்சைப் பிரிவுக்குச் செல்லுங்கள்.

இந்த நிலை பற்றி மேலும் எங்கே படிக்கலாம்

இந்தப் பக்கம் அறுவை சிகிச்சையைப் பற்றியது மட்டுமே. இது சிகிச்சையளிக்கும் நிலை, அறுவை சிகிச்சை எப்போது உதவுகிறது, எப்போது உதவுவதில்லை என்பது பற்றி ஆய்வுச் சான்றுகள் என்ன காட்டுகின்றன என்பது உட்பட, [கட்டைவிரல் அடிப்பகுதி மூட்டழற்சி \(Basal Thumb Arthritis\)](#) பக்கத்தில் விரிவாக விளக்கப்பட்டுள்ளது.

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

Touch கட்டைவிரல் மூட்டு மாற்று அறுவை சிகிச்சை (Touch thumb arthroplasty)

வெளியிடப்பட்ட ஆய்வுகளில் இருந்து சிக்கல்களின் விகிதங்கள்

19 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
நீடிக்கும் அறிகுறிகள்	5-10%	கட்டைவிரல் அடிப்பகுதியில் சிறிதளவு எஞ்சிய வலி அல்லது பலவீனம்.
சிக்கிக்கொள்ளும் கட்டைவிரல் (trigger thumb)	4.9-7.7%	வோலார் தகடு (volar plate) எரிச்சல் அல்லது தசைநாண் அழற்சி (tendonitis) கட்டைவிரல் சிக்கிக்கொள்வதை ஏற்படுத்தலாம்; இதற்குச் சிம்பு அணிவது அல்லது விடுவிப்பு அறுவை சிகிச்சை (release) தேவைப்படும்.
மீள் அறுவை சிகிச்சை	2-4.5%	Touch உள்பொருத்தின் மீள் அறுவை சிகிச்சை: 2 ஆண்டுகளில் 96% உள்பொருத்துகள் இன்னும் அவற்றின் இடத்திலேயே உள்ளன (Herren 2023, 130 நோயாளிகள்; Frey 2025, 88 உள்பொருத்துகள்); 5 முதல் 8 ஆண்டுகளில் 61-இல் 1 உள்பொருத்துக்கு மீள் அறுவை சிகிச்சை செய்யப்பட்டது (Falaise 2025).
நரம்புக் காயமும் மரத்துப்போதலும்	2.0-21.1%	கட்டைவிரல் தோலுக்கு உணர்வை வழங்கும் சிறிய நரம்புகள் (மேலோட்டமான ரேடியல் நரம்பு / superficial radial nerve) பொதுவாக எரிச்சலடைகின்றன; சுமார் 14% பேருக்குத் தற்காலிக மரத்துப்போதல் ஏற்படுகிறது; அரிதாக (1%-க்கும் குறைவாக) வலிக்கும் நரம்புக் கட்டிகள் (neuromas) உருவாகின்றன.

சிக்கல்	பதிவான விகிதம்	குறிப்புகள்
தசைநாண் எரிச்சல்	2.0-10.3%	டி குவெர்வான் தசைநாண் நோய் (De Quervain's tendinopathy) 14-21% வழக்குகளில் ஏற்படுகிறது; குறிப்பாகப் பந்து-குழி வடிவ (ball-and-socket) உள்பொருத்துகளுடன் இது அதிகம். பெரும்பாலான வழக்குகள் அறுவை சிகிச்சை அல்லாத சிகிச்சையால் சரியாகின்றன.
உள்பொருத்து தளர்ச்சி அல்லது அமிழ்தல்	1.89-6.5%	காலப்போக்கில் உள்பொருத்து தளர்ச்சியடையலாம் அல்லது எலும்புக்குள் அமிழ்ந்துபோகலாம்; இதற்கு மீள் அறுவை சிகிச்சை தேவைப்படும். உள்பொருத்தின் பாகங்கள் தேயலாம், அரிதாக உடையவும் செய்யலாம்.
இடம் மாறிய எலும்பு உருவாக்கம் (heterotopic ossification)	1.5-4.3%	உள்பொருத்தைச் சுற்றி எலும்பு உருவாதல்; அறிகுறிகளை ஏற்படுத்தினால் சில சமயங்களில் மீள் அறுவை சிகிச்சை தேவைப்படும்.
எலும்பு முறிவு	1.0-10.3%	அறுவை சிகிச்சையின்போது அல்லது அதற்குப் பிறகு ட்ரப்பீசியம் எலும்பில் (1.2%) அல்லது முதல் மெட்டாகார்பல் எலும்பில் முறிவு ஏற்படலாம்; இதற்குக் கூடுதல் சிகிச்சை தேவைப்படலாம்.
மூட்டு இடம் விலகல்	0-2.5%	Touch உள்பொருத்து இடம் விலகுவது அரிது: 92 உள்பொருத்துகளில் ஒன்றில்கூட இல்லை, 40-இல் 1, 88-இல் 2 (இரண்டுமே கிண்ணப் பகுதி (cup) சரியான நிலையில் இல்லாமல் பொருத்தப்பட்ட பிறகு ஏற்பட்டவை); இரட்டை அசைவு (dual-mobility) கட்டைவிரல் அடிப்பகுதி உள்பொருத்துகள் அனைத்திலும் சுமார் 0.6%. இதற்குக் கூடுதல் அறுவை சிகிச்சை தேவைப்படலாம்.
தொற்று	0.5-2.6%	காயத் தொற்றுக்கு, நுண்ணுயிர்க்கொல்லி மருந்துகளுடன் (antibiotics) காயத்தைக் கழுவிச் சுத்தம் செய்வது தேவைப்படலாம்; தொற்று நீடித்தால், உள்பொருத்தின் பாகங்களை அகற்றி, ட்ரப்பீசியம் எலும்பை அகற்றும் அறுவை சிகிச்சைக்கு (trapeziectomy) மாற்ற வேண்டியிருக்கலாம்.
பாலிஎத்திலீன் தேய்மானம்	0.5-4.6%	தேய்மானம் நிலையற்ற தன்மைக்கு அல்லது மீள் அறுவை சிகிச்சைக்கு வழிவகுக்கலாம்; விகிதங்கள் பொதுவாகக் குறைவு, ஆனால் நீண்ட காலக் கண்காணிப்புகளில் இது காணப்படுகிறது.
MCP மூட்டின் அதிகப்படியான தளர்வு (MCP joint hyperlaxity)	Rare	காலப்போக்கில் MCP மூட்டு அளவுக்கு மீறிப் பின்னோக்கி வளையும் நிலை (hyperextension) உருவாகலாம்.

சிக்கல்	பதிவான விகிதம்	குறிப்புகள்
பாலிஎத்திலீன் உள்ளுறை (liner) உடைவு	Rare	அரிதானது, ஆனால் வழக்கமான எக்ஸ்-ரே படங்களில் இதைக் கண்டறிவது கடினம்; அசைவின்போது எடுக்கப்படும் ஸ்கேன் படங்கள் (dynamic imaging) தேவைப்படுகின்றன.

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