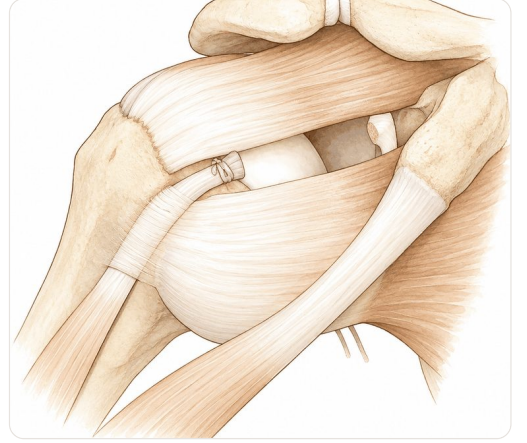


தகவல் மற்றும் ஒப்புதல்

பைசெப்ஸ் டெனோடெசிஸ்

பைசெப்ஸ் தசைநாணின் நீண்ட தலை — தோள்பட்டைக் குழியின் (glenoid) மேற்பகுதியில் பிணைக்கப்பட்டுள்ளது; டெனோடெசிஸ் மூலம் கையாளப்படும் ஒரு பொதுவான வலி மூலம்.

Kieran Hirpara © 2024 4.0



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

மீட்சி — ஒரு பார்வையில். 85 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 நோயாளிகள் பொதுவாக 2 முதல் 6 வாரங்களுக்குள் மேசை வேலைக்கும் இலகுவான செயல்களுக்கும் திரும்ப முடியும்; கைத்தாங்கி சுமார் 3 முதல் 4 வாரங்கள் அணியப்படுகிறது.	5-8 months பெரும்பாலான நோயாளிகள் அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிந்தைய 5 முதல் 8 மாதங்களுக்கு இடையில் மருத்துவ ரீதியாகக் குறிப்பிடத்தக்க விளைவுகளை அடைந்து, முந்தைய செயல்பாட்டு நிலைகளுக்குத் திரும்புகிறார்கள்.	13 months மருத்துவ ரீதியாகக் குறிப்பிடத்தக்க விளைவுகள் பொதுவாக அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிந்தைய 13 மாதங்களுக்குள் அடையப்படுகின்றன; அப்போது செயல்பாடு முழுமையாக ஒரு நிலையை எட்டி நிற்கிறது.

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 தோள்பட்டையைப் பரிசோதித்து, உங்கள் வலிக்கு என்ன காரணம் என்பதைக் கண்டறியத் தேவைப்பட்டால் ஸ்கேன் படங்களுக்கு (imaging) ஏற்பாடு செய்கிறோம்.

பைசெப்ஸ் டெனோடெசிஸ் (biceps tenodesis) என்பது, உங்கள் தோள்பட்டையின் முன்பக்கத்தில் உள்ள தசைநாணான பைசெப்ஸ் தசைநாணின் நீண்ட தலையை (long head), மேற்கை எலும்பில் ஒரு புதிய இடத்தில் மீண்டும் இணைக்கும் ஓர் அறுவை சிகிச்சை. செயல்பாடுகளை மாற்றுவது, இயன்முறை சிகிச்சை போன்ற எளிய சிகிச்சைகள் உங்களுக்குப் போதுமான முன்னேற்றத்தைத் தராதபோதோ, அல்லது நீங்கள் ஏற்கெனவே வேறொரு தோள்பட்டை அறுவை சிகிச்சை செய்துகொள்ளும் நிலையில் பைசெப்ஸ் தசைநாணும் பிரச்சினையின் ஒரு பகுதியாக இருக்கும்போதோ, நாங்கள் பொதுவாக இதைப் பரிந்துரைக்கிறோம். பெரும்பாலானோர் அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு 5 முதல் 8 மாதங்களுக்கு இடையில் குறிப்பிடத்தக்க முன்னேற்றத்தை அடைகிறார்கள்; 13 மாதங்களுக்குள் முடிவுகள் நிலைபெற்றுவிடுகின்றன. உங்கள் வலியைத் தணிப்பதும், உங்கள் தோள்பட்டை மீண்டும் இயல்பாகச் செயல்பட உதவுவதும் இதன் நோக்கம்.

அறுவை சிகிச்சைக்கு முன்

உங்கள் அறுவை சிகிச்சைக்கு முன், எக்ஸ்-ரே, MRI அல்லது அல்ட்ராசவுண்ட் (ultrasound) போன்ற ஸ்கேன் படங்களின் அடிப்படையில் நாங்கள் அதைத் திட்டமிடுகிறோம்; இவற்றை உங்கள் முதல் சந்திப்பிலேயே நாங்கள் ஏற்பாடு செய்திருக்கலாம். அறுவை சிகிச்சைக்கு முந்தைய வாரத்தில், எங்கள் குழுவிடமிருந்து உங்களுக்குத் தெளிவான அறிவுறுத்தல்கள் கிடைக்கும். உங்கள் அறுவை சிகிச்சைக்கு ஏழு மணி நேரம் முன்பிருந்து நீங்கள் சாப்பிடுவதையும் குடிப்பதையும் நிறுத்த வேண்டும். அறுவை சிகிச்சை அரங்கின் பட்டியல் முன்னதாக நகர்ந்தால் உங்கள் அறுவை சிகிச்சையை முன்கூட்டியே செய்ய முடியும் என்பதற்காகவே, அதைவிடக் குறைவான நேரத்துக்குப் பதிலாக ஏழு மணி நேரம் கேட்கிறோம். இரத்தத்தை மெலிதாக்கும் மருந்துகள் (blood thinners) உட்பட, நீங்கள் எடுத்துக்கொள்ளும் எல்லா மருந்துகளைப் பற்றியும் எங்களிடம் சொல்லுங்கள்; அவற்றின் எழுதப்பட்ட பட்டியலை அறுவை சிகிச்சை நாளில் உங்களுடன் கொண்டு வாருங்கள். சில மருந்துகளை அறுவை சிகிச்சைக்கு முன் தற்காலிகமாக நிறுத்த வேண்டும்; எவற்றை, எப்போது என்று நாங்கள் சொல்வோம். அதன் பிறகு உங்களை வீட்டுக்கு வாகனத்தில் அழைத்துச் செல்ல ஒருவரை ஏற்பாடு செய்யுங்கள். தளர்வான, வசதியான ஆடைகளை அணியுங்கள். உங்களுக்கு வேறு உடல்நலப் பிரச்சினைகள் இருந்தால், இரத்தப் பரிசோதனைகள் அல்லது மயக்க மருந்து நிபுணருடன் (anaesthetist) — அதாவது உங்களுக்கு மயக்க மருந்து அளிக்கும் மருத்துவருடன் — ஒரு பரிசோதனை தேவைப்படலாம்; ஆனால் பெரும்பாலானோருக்கு இவை இரண்டுமே தேவைப்படுவதில்லை.

அறுவை சிகிச்சை நாளில்

உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நாளில், நீங்கள் மருத்துவமனையின் அறுவை சிகிச்சை அனுமதிப் பிரிவுக்கு (surgical admissions unit) வருவீர்கள். எங்கள் குழு உங்கள் வருகையைப் பதிவு செய்து, அறுவை சிகிச்சை அரங்குக்கு உங்களைத் தயார்படுத்தும். அறுவை சிகிச்சைக்கு முன் மயக்க மருந்து நிபுணர் உங்களைச் சந்தித்து, இரண்டு பகுதிகளையும் பற்றி விளக்குவார். இந்த அறுவை சிகிச்சை, முழு மயக்க மருந்துடன் (general anaesthetic) பகுதி நரம்புத் தடுப்பு ஊசியையும் (regional nerve block) சேர்த்துச் செய்யப்படுகிறது. 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 உங்களைக் கண்காணிப்பார்கள். உங்கள் நிலை சீரானதும், நீங்கள் செய்துகொண்ட அறுவை சிகிச்சையையும் உங்கள் மீட்சி எப்படிச் செல்கிறது என்பதையும் பொறுத்து, நீங்கள் வார்டுக்குச் செல்வீர்கள் அல்லது வீட்டுக்குச் செல்வீர்கள்.

அறுவை சிகிச்சையில் என்ன செய்யப்படுகிறது

இது ஒரு சாவித்துளை (keyhole) அறுவை சிகிச்சை. உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் உங்கள் தோள்பட்டையைச் சுற்றி — பின்பக்கத்தில் ஒன்று உட்பட — சில சிறிய வெட்டுகளைப் போட்டு, மூட்டுக்கு உள்ளே ஒரு சிறிய கேமராவுடன் வேலை செய்கிறார். இந்த வெட்டுகளின் வழியாக, உங்கள் வலிக்குக் காரணமாக இருந்து வரும், உங்கள் தோள்பட்டையின் முன்பக்கத்தில் உள்ள தசைநாணான பைசெப்ஸ் தசைநாணின் நீண்ட தலையை (long head) அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் கண்டறிகிறார்.

அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் சேதமடைந்த தசைநாணை அதன் தேய்ந்துபோன இடத்திலிருந்து விடுவித்து, மேற்கை எலும்பில் சற்றுக் கீழே ஒரு புதிய இடத்தில் மீண்டும் இணைக்கிறார். எலும்புக்குள் பொருத்தப்படும் ஒரு சிறிய நங்கூரம் (anchor) அல்லது திருகாணி (screw) மூலம் அது அங்கே பிடித்து வைக்கப்படுகிறது. இது தசைநாண் குணமாகிப் பொருந்துவதற்குப் புதிய, ஆரோக்கியமான ஓர் இடத்தைத் தருகிறது — நைந்துபோன ஒரு கயிற்றைக் கம்பத்தின் உறுதியான ஒரு பகுதிக்கு மாற்றிக் கட்டுவதைப் போல. தசைநாண் எலும்புடன் இணைந்தே இருப்பதால், பைசெப்ஸ் தசை அதன் வடிவத்தையும் வலிமையையும் தக்கவைத்துக்கொள்கிறது.

அதே நேரத்தில் சுழற்சி தசைநாண் பட்டை பழுதுபார்ப்பு போன்ற வேறொரு தோள்பட்டை அறுவை சிகிச்சையையும் நீங்கள் செய்துகொண்டால், நீங்கள் ஏற்கெனவே அறுவை சிகிச்சை அரங்கில் இருக்கும்போதே, பைசெப்ஸுக்கான வேலை அதே சாவித்துளை வெட்டுகளின் வழியாகவே செய்யப்படுகிறது. உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் இதை முன்கூட்டியே உங்களுடன் விரிவாகப் பேசுவார்.

இறுதியில், கருவிகள் வெளியே எடுக்கப்பட்டு, சிறிய வெட்டுகள் தையல்களால் மூடப்படுகின்றன. தையல்கள் ஒரு கட்டின் (dressing) கீழ் இருக்கும்; எங்கள் குழு உங்களுடன்

சேர்ந்து அதைப் பராமரிக்கும். உங்கள் கட்டு பற்றியும் முதல் சில நாட்கள் பற்றியும் எழுதப்பட்ட அறிவுறுத்தல்களுடன் நீங்கள் வீட்டுக்குச் செல்வீர்கள்.

தசைநாண் பொருத்தப்படும் சரியான முறை மாறுபடலாம்; உங்கள் தோள்பட்டைக்கும் உங்கள் சூழ்நிலைக்கும் பொருத்தமான முறையை உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் தேர்ந்தெடுக்கிறார். மாறாதது நோக்கம்தான்: தசைநாணின் வலிக்கும் பகுதி மூட்டிலிருந்து வெளியே எடுக்கப்பட்டு, உறுதியான எலும்பில் நிலைநிறுத்தப்படுகிறது; இதனால் அது அமைதியடைந்து வலிப்பது நிற்கும்.

அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு

இந்த அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு பெரும்பாலான நோயாளிகள் மருத்துவமனையில் ஒரு இரவு தங்குகிறார்கள்; இருப்பினும் சிலர் அதே நாளில் வீட்டுக்குச் செல்ல முடியும். நீங்கள் மீட்பு வார்டில் (recovery ward) கண் விழிப்பீர்கள்; அங்கே செவிலியர்கள் உங்களைக் கவனித்துக்கொண்டு, உங்களை வசதியாக வைத்திருக்க மருந்து தருவார்கள். தாங்குதலுக்காக உங்கள் கை ஒரு சாதாரண கைத்தாங்கியில் (sling) ஓய்வெடுக்கும்; குளிப்பதற்காகவும் பயிற்சிகளுக்காகவும் அது கழற்றப்படும். முதல் 24 மணி நேரம் உங்களுடன் யாராவது தங்க ஏற்பாடு செய்யுங்கள். கட்டைச் சுமார் 10 நாட்கள் அப்படியே வைத்திருக்கிறோம்; நாங்கள் சொன்னால் தவிர, அதற்கு முன் அதை அகற்ற வேண்டாம். உங்களைப் பார்க்கும்போது நாங்கள் அதை மாற்றுவோம் அல்லது அகற்றுவோம். முதல் நாளிலிருந்தே நீங்கள் வீட்டுக்குள் நடமாடலாம்; ஆனால் குறைந்தது ஆறு வாரங்களுக்கு வாகனம் ஓட்டக் கூடாது. உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் — பொதுவாக ஆறு வார மறுபரிசோதனையில் — அனுமதி அளித்தவுடன், நீங்கள் மீண்டும் வாகனம் ஓட்டலாம். விவரங்களுக்கு [மேல் அவயவ அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு வாகனம் ஓட்டுதல்](#) பக்கத்தைப் பாருங்கள்.

மீட்சி

முதல் சில நாட்களுக்கு உங்கள் தோள்பட்டை வலிக்கும், வீங்கியது போலவும் உணரலாம். இது தொடர்ந்து வரும் வாரங்களில் தணிகிறது. வலி மருந்து, ஓய்வு, ஐஸ் ஆகியவை உங்களை வசதியாக வைத்திருக்க உதவுகின்றன. உங்கள் கை ஒரு சாதாரண கைத்தாங்கியில் ஓய்வெடுக்கும்; குளிப்பதற்காகவும் உங்கள் பயிற்சிகளுக்காகவும் அது கழற்றப்படும்.

முதல் நாளிலிருந்தே நீங்கள் வீட்டுக்குள் நடமாடலாம். உங்கள் இயன்முறை சிகிச்சையாளர் தொடக்கத்தில் மென்மையான அசைவுகளில் உங்களுக்கு வழிகாட்டுவார்; பின்னர் தசைநாண் குணமாகும்போது உங்கள் வலிமையைப் படிப்படியாக அதிகரிப்பார். எதிர்ப்புக்கு எதிராக முழங்கையை மடக்குவது, அல்லது கையை நேராக முன்னோக்கி நீட்டியபடி தூக்குவது போன்ற, பைசெப்ஸுக்குச் சுமை தரும் வலுப்படுத்தும் பயிற்சிகள், தசைநாண் உறுதியாகக் குணமாகும் வரை தள்ளிவைக்கப்படுகின்றன. உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் — பொதுவாக ஆறு வார மறுபரிசோதனையில் — அனுமதி அளித்தவுடன்,

நீங்கள் மீண்டும் வாகனம் ஓட்டலாம். விவரங்களுக்கு [மேல் அவயவ அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு வாகனம் ஓட்டுதல்](#) பக்கத்தைப் பாருங்கள்.

இலகுவான அன்றாட வேலைகளே முதலில் திரும்புகின்றன. வாரங்கள் செல்லச் செல்ல வலி தணிவதை நீங்கள் கவனிப்பீர்கள்; ஆடை அணிவது, கையை நீட்டி எட்டுவது போன்ற அன்றாட அசைவுகள் எளிதாகின்றன. அதிக உழைப்புள்ள வேலை, விளையாட்டு, உடற்பயிற்சிக் கூட (gym) செயல்பாடுகள் ஆகியவை, உங்கள் வலிமையும் அசைவும் மேம்பட்டு, உங்கள் முன்னேற்றம் குறித்து உங்கள் இயன்முறை சிகிச்சையாளரும் அறுவை சிகிச்சை நிபுணரும் திருப்தியடைந்த பிறகு, பின்னரே திரும்புகின்றன. தொடக்கத்தில் தூக்கம் சங்கடமாக இருக்கலாம்; தோள்பட்டை அமைதியடையும் வரை, ஒரு நாற்காலியில் சாய்ந்து நிமிர்ந்தபடியோ மல்லாந்து படுத்தோ தூங்குவது பெரும்பாலும் உதவுகிறது.

மீட்சி ஒவ்வொருவருக்கும் வேறுபடுகிறது. உங்கள் கால அட்டவணை வேறுபடலாம்; ஒவ்வொரு படியிலும் உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணரும் இயன்முறை 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.

எந்த அறுவை சிகிச்சையிலும் தொற்று (infection) ஏற்படும் அபாயம் உண்டு. காயத்திலிருந்து வெளிப்புறமாகப் பரவும் சிவப்பு, அதிலிருந்து திரவமோ சீழோ கசிவது, அல்லது காய்ச்சல் ஆகியவற்றை நீங்கள் கவனிக்கலாம். இப்படி நடந்தால், அதே நாளில் கிளினிக்கை அழையுங்கள். பெரும்பாலான காயத் தொற்றுகள் காயப் பராமரிப்பாலோ நுண்ணுயிர்க் கொல்லி மருந்துகளாலோ (antibiotics) தணிகின்றன; ஆனால் ஒரு சிலவற்றுக்கு மேலும் சிகிச்சை தேவைப்படுகிறது.

அறுவை சிகிச்சை செய்யப்படும் பகுதிக்கு அருகில் நரம்புகள் செல்வதால், அறுவை சிகிச்சையின்போது ஒரு நரம்பு எரிச்சலடையலாம். இது மேல் அவயவத்திலோ கையிலோ (hand) மரத்துப்போதல், கூச்சம், அல்லது பலவீனம் போல உணரப்படலாம். நரம்புத் தடுப்பு ஊசி (nerve block) போட்ட பிறகு முதல் 24 மணி நேரத்தில் சிறிது மரத்துப்போதலும் பலவீனமும் இருப்பது எதிர்பார்க்கப்படுவதே; அது இயல்பானது. சுமார் 24 மணி நேரத்தில் தடுப்பு ஊசியின் விளைவு நீங்கிய பிறகும், உங்கள் மேல் அவயவமோ, கையோ (hand), விரல்களோ மரத்தே இருந்தால், அல்லது அவற்றை உங்களால் அசைக்க முடியாவிட்டால், கிளினிக்கை அழையுங்கள்.

இந்த அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு தோள்பட்டை விறைத்துப்போகலாம். மேலே எட்டுவதோ, முதுகுக்குப் பின்னால் எட்டுவதோ, பக்கவாட்டில் நீட்டுவதோ உங்களுக்குக் கடினமாக இருக்கலாம்; அசைவுகள் இறுக்கமாகவோ தடைபட்டதாகவோ உணரப்படலாம். உங்கள் இயன்முறை சிகிச்சையாளருடன் ஆரம்பத்திலேயே அசைப்பது அதைத் தளர்த்த உதவுவதால், இதை உங்கள் அடுத்த மறுபரிசோதனையில் தெரிவியுங்கள்.

தசைநாணைப் பிடித்து வைத்திருக்கும் திருகாணியோ (screw) நங்கூரமோ (anchor) எப்போதாவது ஒரு பிரச்சினையை ஏற்படுத்தலாம். தசைநாண் பிடித்து வைக்கப்பட்டுள்ள இடத்தில் சேதமடையலாம், அல்லது பழுதுபார்ப்பு தோல்வியடையலாம்; இது திடீரென ஏதோ விலகுவது போன்ற ஓர் உணர்வாகவோ (pop), முழங்கையை மடக்கும்போது புதிதாக ஏற்படும் பலவீனமாகவோ, உங்கள் தோள்பட்டையின் முன்பக்கத்துக்கு அருகில் பைசெப்ஸ் தசை ஒரு பந்து போலத் திரண்டு புடைப்பதாகவோ உணரப்படலாம். உள்பொருத்து (implant) அமைந்துள்ள இடத்துக்கு அருகில் மேற்கை எலும்பும் அரிதாக முறியலாம்; இது திடீரெனக் கடுமையான வலி, வீக்கம், கையின் (arm) வடிவத்தில் மாற்றம் ஆகியவற்றை ஏற்படுத்தும். உங்கள் கையின் (arm) வடிவம் திடீரென மாறினால், அல்லது அதை உங்களால் பயன்படுத்தவே முடியாவிட்டால், அவசர சிகிச்சைப் பிரிவுக்குச் செல்லுங்கள். விலகுவது போன்ற உணர்வுக்கோ புதிய பலவீனத்துக்கோ, கிளிநிக்கை அழையுங்கள்.

குணமான பிறகும் சிலருக்குத் தோள்பட்டையின் முன்பக்கத்தில் வலியோ, பைசெப்ஸ் தசையில் தசைப்பிடிப்போ தொடர்ந்து இருக்கும். இதை உங்கள் மறுபரிசோதனையில் தெரிவியுங்கள். வலி தொடர்ந்தால், சில சமயங்களில் இன்னொரு அறுவை சிகிச்சை தேவைப்படுகிறது.

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

எப்போது எங்களை அழைக்க வேண்டும்

பெரும்பாலான பிரச்சினைகள் முதல் சில வாரங்களில் தோன்றுகின்றன. எதைக் கவனிக்க வேண்டும் என்று தெரிந்திருப்பது, ஆரம்பத்திலேயே நடவடிக்கை எடுக்க உங்களுக்கு உதவுகிறது.

உங்கள் கெண்டைக்காலில் (calf) வீக்கமோ வலியோ இருந்தால், அல்லது மூச்சுத் திணறலோ நெஞ்சு வலியோ இருந்தால், அவசர சிகிச்சைப் பிரிவுக்குச் செல்லுங்கள். இவை இரத்த உறைவின் (blood clot) அறிகுறிகளாக இருக்கலாம். உங்கள் விரல்களோ கையோ (hand) வெளிறியோ, குளிர்ந்தோ, வெள்ளையாகவோ, நீல நிறமாகவோ, கருமையாகவோ மாறினால், அல்லது உங்கள் கையின் (arm) வடிவம் திடீரென மாறி, அதை உங்களால் பயன்படுத்தவே முடியாவிட்டால், அப்போதும் அவசர சிகிச்சைப் பிரிவுக்குச் செல்லுங்கள்.

உங்களுக்குக் காய்ச்சல் இருந்தால், காயத்தைச் சுற்றிச் சிவப்பு பரவினால், அல்லது அதிலிருந்து திரவமோ சீழோ கசிந்தால், அதே நாளில் கிளிநிக்கை அழையுங்கள். உங்கள் வலி மருந்துகளை எடுத்தும் வலி தொடர்ந்து மோசமாகிக்கொண்டே இருந்தால், அப்போதும் அதே நாளில் அழையுங்கள்.

நரம்புத் தடுப்பு ஊசி (nerve block) போட்ட பிறகு முதல் 24 மணி நேரத்தில் சிறிது மரத்துப்போதலும் பலவீனமும் இருப்பது எதிர்பார்க்கப்படுவதே; அது இயல்பானது. சுமார் 24 மணி நேரத்தில் தடுப்பு ஊசியின் விளைவு நீங்கிய பிறகும், உங்கள் மேல் அவயவமோ, கையோ (hand), விரல்களோ மரத்தே இருந்தால், அல்லது அவற்றை உங்களால் அசைக்க முடியாவிட்டால், கிளிநிக்கை அழையுங்கள்.

அலுவல் நேரத்துக்குப் பிறகோ வார இறுதியிலோ கிளினிக்கைத் தொடர்புகொள்ள முடியாவிட்டால், உங்களுக்கு அருகில் உள்ள 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, [பைசெப்ஸ் தசைநாண் நோயும் நீண்ட தலைக் கிழிவும்](#) 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

பைசெப்ஸ் டெனோடெசிஸ்

வெளியிடப்பட்ட ஆய்வுகளில் இருந்து சிக்கல்களின் விகிதங்கள்

85 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
மறு அறுவை சிகிச்சை	<18%	மறு அறுவை சிகிச்சை விகிதங்கள் பரவலாக மாறுபடுகின்றன; SLAP பழுதுபார்ப்புடன் (3-15%) ஒப்பிடும்போது, பைசெப்ஸ் டெனோடெசிஸ் பொதுவாகக் குறைவான விகிதங்களையே (0-6%) காட்டுகிறது.
பொருத்துதல் தோல்வி	<13%	டெனோடெசிஸ் பொருத்தம் தோல்வியடைவதோ தசைநாண் பின்வாங்கிச் சுருங்குவதோ சிறிய சதவீத நோயாளிகளுக்கு நிகழ்கிறது; இது பொருத்தம் முறையைப் பொறுத்து மாறுபடுகிறது.
இரத்தக் கட்டி (hematoma)	<10%	சில ஆய்வுக் குழுக்களில் இரத்தக் கட்டி உருவாவது பதிவாகியுள்ளது; இருப்பினும் அறுவை சிகிச்சைத் தலையீடு தேவைப்படுவது அரிது.
பைசெப்ஸ் பகுதி வலி	5-17%	பைசெப்ஸ் பள்ளத்தில் (bicipital groove) தொடர்ந்து நீடிக்கும் வலியோ தசைப்பிடிப்போ ஒரு பொதுவான சிக்கல்; குறிப்பாக டெனோடமிக்குப் (tenotomy) பிறகு அல்லது சில குறிப்பிட்ட பொருத்துதல் குழுக்களில்.
விறைப்பு	3-26%	தலையீடு தேவைப்படும் அளவுக்கு அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிந்தைய விறைப்பு (ஒட்டுதல்களை அறுவை சிகிச்சை மூலம் விடுவித்தல் / மயக்க மருந்தின் கீழ் மூட்டை அசைத்தல், LOA/MUA) பதிவாகியுள்ளது; ஆர்த்ரோஸ்கோபிக் சுப்ராபெக்டோரல் (arthroscopic suprapectoral) நுட்பங்களில் அதிக விகிதங்கள் கவனிக்கப்பட்டுள்ளன.

சிக்கல்	பதிவான விகிதம்	குறிப்புகள்
தொற்று (infection)	<2%	மேலோட்டமான தொற்று விகிதங்கள் குறைவு (0-2%); ஆழமான தொற்றுகள் அரிது.
பாப்பாய் உருமாற்றம் (popeye deformity)	1-23%	பொருத்தும் நுட்பத்தையும் நோயாளிக் குழுவையும் பொறுத்து இதன் நிகழ்வு வீதம் கணிசமாக மாறுபடுகிறது; 1.0% முதல் 23.0% வரை இருக்கிறது.
நரம்புக் காயம்	<1%	தற்காலிக நரம்புக் காயங்களோ நரம்புச் செயலிழப்புகளோ (neurapraxia) 1%-க்கும் குறைவான நிகழ்வுகளில் ஏற்படுகின்றன.
காயம் சார்ந்த சிக்கல்கள்	<1%	தோல் சிவத்தல் (erythema) அல்லது காயம் பிரிந்து திறத்தல் (dehiscence) போன்ற மேலோட்டமான காயப் பிரச்சினைகள் பொதுவானவை அல்ல.

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