

தகவல் மற்றும் ஒப்புதல்

உறைந்த தோள்பட்டைக்கான மூட்டுறை விடுவிப்பு



தோள்பட்டை மூட்டு, நார்த்திசையால் ஆன உறுதியான மூட்டுறைக்குள் (capsule) அமைந்திருக்கிறது (இங்கே அது விரிந்த நிலையில் காட்டப்பட்டுள்ளது). உறைந்த தோள்பட்டையில் இந்த மூட்டுறை சுருங்கி இறுகுகிறது; மூட்டுறை விடுவிப்பு, மூட்டை விடுவிக்கச் சுருங்கிய திசுவை வெட்டுகிறது.

Kieran Hirpara © 2024 4.0

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

மீட்சி — ஒரு பார்வையில். 45 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 பலர் இரண்டு முதல் ஆறு வாரங்களுக்குள் மேசை சார்ந்த வேலைக்குத் திரும்பிவிடுகிறார்கள்; ஒரு தொடரில், நான்கு வாரங்களுக்குள் நான்கில் ஒரு பங்கு நோயாளிகளால் வேலை செய்ய முடிந்தது.	2-3 months கனமான வேலைக்கும் தலைக்கு மேலான வேலைக்கும் பொதுவாக இரண்டு முதல் மூன்று மாதங்கள் ஆகும்; ஒரு தொடரில், வலியின்றி இறுதி அசைவு கிடைப்பது சராசரியாக மூன்று மாதங்களுக்குச் சற்றுக் குறைவான காலத்தில் நிகழ்ந்தது; மற்றொன்றில், வேலைக்குத் திரும்புவது வழக்கமாக எட்டு வாரங்களில் நிகழ்ந்தது.	4-12 months பெரும்பாலானோர் சுமார் நான்கு மாதங்களுக்குள் தாங்கள் வசதியாக உணரும் ஒரு தோள்பட்டையை அடைகிறார்கள்; அதன் பிறகு ஓர் ஆண்டு வரை சிறிய அளவிலான முன்னேற்றங்கள் தொடரும்.

இந்த அறுவை சிகிச்சை ஏன் பரிந்துரைக்கப்பட்டுள்ளது

Mater Private Hospital Rockhampton-இல் பணியாற்றும் மேல் அவயவ (upper limb) அறுவை சிகிச்சை நிபுணரான டாக்டர் கியரன் ஹிர்பரா, உங்கள் நிலைக்குப் பொருந்தும், மிகக் குறைவாக ஊடுருவும் சிகிச்சை வழிகளிலிருந்தே தொடங்குகிறார். நோயாளிகள் பொதுவாக அவர்களின் GP (குடும்ப மருத்துவர்) மூலம் எங்கள் கிளினிக்குக்குப் பரிந்துரைக்கப்படுகிறார்கள்; ஒரு இயன்முறை சிகிச்சையாளர் (physiotherapist) எங்களைச் சந்திக்கச் சொல்லியிருந்தாலும், Medicare தள்ளுபடியைப் (rebate) பெறத் தகுதி பெற உங்கள் GP-யிடமிருந்து பரிந்துரைக் கடிதம் இன்னும் தேவைப்படும். உங்கள் சந்திப்பின்போது உங்கள் உடல்நல வரலாற்றைக் கேட்டறிந்து, உங்கள் தோள்பட்டையைப் பரிசோதித்து, நோயறிதலை உறுதிப்படுத்தத் தேவைப்பட்டால் ஸ்கேன்களுக்கு ஏற்பாடு செய்வோம்.

உறைந்த தோள்பட்டையில் (frozen shoulder) வலியும் விறைப்பும் ஏற்படுவதற்குக் காரணம், மூட்டைச் சுற்றியுள்ள, நெகிழும் தன்மை கொண்ட உறையான மூட்டுறை (capsule) அழற்சியடைந்து இறுகிப் போவதுதான். இயன்முறை சிகிச்சை, நீட்சிப் பயிற்சிகள், ஊசி மருந்துகள் போன்ற அறுவை சிகிச்சை அல்லாத கவனிப்பிலிருந்தே நாங்கள் பொதுவாகத் தொடங்குகிறோம். அது போதுமான முன்னேற்றத்தைத் தராதபோது அறுவை சிகிச்சை பரிசீலிக்கப்படுகிறது. மூட்டுறை விடுவிப்பு (capsular release) என்பது, தோள்பட்டை மீண்டும் தடையின்றி அசைய, அந்த உறையின் இறுகிய பகுதிகளை வெட்டுவது. நிர்ணயிக்கப்பட்ட மாதக் கணக்கில் உங்களைக் காத்திருக்கச் செய்வதற்குப் பதிலாக, ஸ்டிராய்டு ஊசி உங்களுக்குப் போதுமான நிவாரணம் தராதபோதே இதை நாங்கள் பரிந்துரைக்கிறோம்; இது தோள்பட்டையைச் சுற்றிப் போடப்படும் சிறிய கீறல்கள் வழியாகச் சாவித்துளை (keyhole) அறுவை சிகிச்சையாகச் செய்யப்படுகிறது. அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு விரைவிலேயே வலி குறைவதையும் அசைவு எளிதாவதையும் பெரும்பாலானோர் உணர்கிறார்கள்; அசைவை மீட்டெடுப்பது, வலியைத் தணிப்பது, உங்கள் தோள்பட்டையை அன்றாடப் பயன்பாட்டுக்குத் திருப்பித் தருவது ஆகியவையே இந்த அறுவை சிகிச்சையின் நோக்கங்கள்.

அறுவை சிகிச்சைக்கு முன்

அறுவை சிகிச்சைக்கு முந்தைய வாரங்களில் உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் உங்களுக்குத் தெளிவான அறிவுறுத்தல்களைத் தருவார். அறுவை சிகிச்சைக்கு ஏழு மணி நேரம் முன்பே உண்பதையும் குடிப்பதையும் நிறுத்த வேண்டும். அறுவை சிகிச்சை அரங்கின் பட்டியல் முன்கூட்டியே நகர்ந்தால் உங்கள் அறுவை சிகிச்சையை முன்னதாக நடத்த முடியும் என்பதற்காகவே, ஆறு மணி நேரத்துக்குப் பதிலாக ஏழு மணி நேரம் கேட்கிறோம். இரத்தத்தை மெலியச் செய்யும் மருந்துகள் உட்பட, நீங்கள் எடுத்துக்கொள்ளும் அனைத்து மருந்துகளையும் பற்றி உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணரிடம் சொல்லுங்கள்; ஏனெனில் சிலவற்றை இடைநிறுத்த வேண்டியிருக்கலாம். அன்றைய தினம் அவற்றின் எழுதப்பட்ட பட்டியலைக் கொண்டு வாருங்கள். அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு உங்களை வீட்டுக்கு வாகனத்தில் அழைத்துச் செல்ல ஒருவரை ஏற்பாடு செய்யுங்கள்; கழற்றி மாற்ற

எளிதான, தளர்வான, வசதியான ஆடைகளை அணியுங்கள். எக்ஸ்-கதிர் படங்கள் (X-ray), அல்ட்ராசவுண்ட் அல்லது MRI ஸ்கேன் போன்ற படிமங்கள் அறுவை சிகிச்சையைத் திட்டமிட உதவுகின்றன; உங்கள் தோள்பட்டையின் நிலையையும் காட்டுகின்றன. உங்களுக்கு வேறு உடல்நலப் பிரச்சினைகள் இருந்தால், இரத்தப் பரிசோதனைகள் அல்லது மயக்க மருந்து நிபுணரின் (anaesthetist) பரிசோதனை தேவைப்படலாம்.

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 சந்திப்பீர்கள்; உங்கள் மயக்க மருந்தையும் வலி நிவாரணத்தையும் கவனித்துக்கொள்ளும் மருத்துவர் அவர். இந்த அறுவை சிகிச்சை, முழு மயக்க மருந்துடன் (general anaesthetic) பகுதி நரம்புத் தடுப்பு ஊசியையும் (regional nerve block) சேர்த்துச் செய்யப்படுகிறது. அறுவை சிகிச்சையின்போது நீங்கள் முழுமையாக உறங்கிக்கொண்டிருப்பீர்கள்; நீங்கள் விழிப்பதற்கு முன்பே கைக்குச் செல்லும் நரம்புகளை மரக்கச் செய்யும் ஊசியான அந்தத் தடுப்பு, அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு முதல் 12 முதல் 24 மணி நேரம் வரை வலி நிவாரணம் தருகிறது. அறுவை சிகிச்சைக்கு முன் மயக்க மருந்து நிபுணர் உங்களைச் சந்தித்து, இரண்டு பகுதிகளையும் பற்றி விளக்குவார்.

பின்னர் 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 உங்களைக் கண்காணிப்பார்கள். உங்கள் நிலை சீரானதும், செய்யப்பட்ட சிகிச்சையையும் நீங்கள் எப்படி மீண்டு வருகிறீர்கள் என்பதையும் பொறுத்து, நீங்கள் வார்டுக்குச் செல்வீர்கள் அல்லது வீட்டுக்குச் செல்வீர்கள்.

அறுவை சிகிச்சையில் என்ன செய்யப்படுகிறது

உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் இதைச் சாவித்துளை (keyhole) அறுவை சிகிச்சையாகச் செய்கிறார். உங்கள் தோள்பட்டையைச் சுற்றிச் சில சிறிய வெட்டுகள் போடப்படுகின்றன; அவற்றில் ஒன்று பின்புறத்தில் இருக்கும். சிறிய கேமரா பொருத்தப்பட்ட மெல்லிய குழாய் ஒன்று மூட்டுக்குள் செல்கிறது; அதன் மூலம், மூட்டைச் சுற்றியுள்ள இறுகிய உறையான மூட்டுறையை (capsule) அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் திரையில் பார்க்க முடியும்.

பிறகு, தோள்பட்டையை விடுவிக்க இறுகிய திசுப் பட்டைகள் வெட்டப்படுகின்றன. உறையின் இறுகிய பகுதிகளை அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் விடுவிக்கிறார்; பொதுவாகத் தோள்பட்டையின் முன்பகுதியிலும் மேற்பகுதியிலும் தொடங்கி, விறைப்புக்குத் தேவையான அளவுக்குக் கீழ்நோக்கியும் சுற்றிலும் வேலை செய்கிறார். மூட்டுறையின் ஒரு பகுதியை மட்டும் வெட்டினால் ஒரு திசையில் மட்டுமே அசைவு விடுபடும்; எனவே தேவையான அளவுக்கு விடுவிப்பு நீள்கிறது. மூட்டுறை முழுவதையும் பிரிப்பதைப்

போலவே, குறைவான பரப்பில் செய்யப்படும் விடுவிப்பும் குறைந்தபட்சம் அதே அளவு நன்றாகச் செயல்படுவதாகத் தெரிகிறது. மூட்டுக்குள் அழற்சியடைந்த திசுவையும் சுத்தம் செய்து அகற்றலாம். மூட்டின் அடிப்பகுதிக்கு அருகில் செல்லும் நரம்புகளுக்கு அருகே கவனத்துடன் செயல்படுகிறார்கள்; அவற்றைப் பாதுகாக்க, விடுவிப்பு அடுக்கு அடுக்காகச் செய்யப்படுகிறது.

இறுகிய திசு விடுவிக்கப்பட்டதும், புதிய அசைவு வரம்பைச் சரிபார்க்க உங்கள் தோள்பட்டை மென்மையாக அசைக்கப்படுகிறது. பின்னர் சிறிய வெட்டுகள் தையல்களால் மூடப்பட்டு, அவற்றின் மேல் கட்டு (dressing) போடப்படுகிறது.

நோக்கம் எளிது: மூட்டு மீண்டும் தடையின்றி அசைய, இறுகியிருப்பதை வெட்டி விடுவிப்பது.

அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு

இந்த அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு பெரும்பாலான நோயாளிகள் மருத்துவமனையில் ஒரு இரவு தங்குகிறார்கள்; சிலரால் அதே நாளில் வீட்டுக்குச் செல்ல முடிகிறது. மீட்புப் பகுதியில் நீங்கள் கண் விழித்து, பின்னர் வார்க்குச் செல்வீர்கள். முதல் ஒன்று அல்லது இரண்டு நாட்களுக்கு வசதிக்காக எளிய கைத்தாங்கி (sling) ஒன்று இருக்கலாம்; பாதுகாக்க வேண்டிய பழுதுபார்ப்பு எதுவும் இல்லை, எனவே கையைத் தாராளமாகப் பயன்படுத்தலாம். உடனடியாகத் தொடங்க வேண்டிய அசைவுகளை இயன்முறை சிகிச்சையாளர் உங்களுக்குக் காட்டுவார்; நாள் முழுவதும் அவற்றைச் செய்து வர வேண்டும். நீங்கள் விழிப்பதற்கு முன்பே வலி நிவாரணம் திட்டமிடப்படுகிறது; எனவே முதல் ஒன்றிரண்டு நாட்களைச் சமாளிக்க முடியும் என்றே பெரும்பாலானோர் உணர்கிறார்கள். முதல் 24 மணி நேரம் உங்களுடன் யாராவது தங்க வேண்டும். கட்டைச் சுமார் 10 நாட்கள் அப்படியே வைத்திருக்கிறோம்; நாங்கள் சொன்னால் தவிர, அதற்கு முன் அதைக் கழற்ற வேண்டாம். உங்களைப் பார்க்கும்போது நாங்கள் அதை மாற்றுவோம் அல்லது அகற்றுவோம்.

மீட்சி

பெரும்பாலானோர் உடனடியாகவே ஒரு மாற்றத்தை உணர்கிறார்கள். தூங்குவதையும் உடை அணிவதையும் கடினமாக்கிய அந்த இறுக்கமான, தடைபடும் வலி, முதல் நாட்களிலிருந்தே பெரும்பாலும் வெகுவாகக் குறைந்திருக்கும். உங்கள் கை இன்னும் வலிக்கும்; வேலை செய்யப்பட்ட இடத்தில் தோள்பட்டை காயப்பட்டது போலவும் வீங்கியது போலவும் இருக்கலாம். இது முதல் இரண்டு வாரங்களில் தணியும். உங்கள் அசைவுகளைத் தொடர்ந்து செய்வது, உங்களுக்குத் தரப்பட்ட வலி நிவாரணியைப் பயன்படுத்துவது, பயிற்சி நேரங்களுக்கு இடையில் கையைத் தாராளமாகப் பயன்படுத்துவது — இவை அனைத்தும் உதவும்.

எளிய, அடிக்கடி செய்யும் பயிற்சிகளையே உங்கள் நாட்கள் மையமாகக் கொண்டிருக்கும். மருத்துவமனையிலிருந்து புறப்படும் முன் முதல் அசைவுகளை இயன்முறை சிகிச்சையாளர் உங்களுக்குக் காட்டுவார்; புதிதாகக் கிடைத்த அசைவு மீண்டும்

இறுகிவிடாமல் இருக்க, நாள் முழுவதும் அவற்றை மீண்டும் மீண்டும் செய்வீர்கள். பின்னர் உங்கள் இயன்முறை சிகிச்சையாளர் உங்கள் திட்டத்தை வழிநடத்துவார்; மென்மையான, உதவியுடன் செய்யும் நீட்சிகளிலிருந்து தொடங்கி, நீங்களே செய்யும் அசைவுகள் வரை படிப்படியாகக் கட்டியெழுப்புவார். கைத்தாங்கி ஏதேனும் இருந்தால், அது முதல் ஒன்றிரண்டு நாட்களுக்கு வசதிக்காக மட்டுமே. வீட்டுக்குள் தாராளமாக நடமாடலாம்; ஆனால் வாகனம் ஓட்டுவதற்கு முன், உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் அனுமதி தரும் வரை — பொதுவாக ஆறு வார மறுபரிசோதனையில் — காத்திருங்கள். **மேல் அவயவ அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு வாகனம் ஓட்டுதல்** குறித்த எங்கள் வழிகாட்டி இதை இன்னும் விரிவாக விளக்குகிறது.

அசைவு திரும்பும்போது, அன்றாட வேலைகள் படிப்படியாகத் திரும்புகின்றன: முதுகுக்குப் பின்னால் கையை எட்டுவது, கையைத் தலைக்கு மேலே உயர்த்துவது, பின்னர் வேலைக்கும் நீங்கள் விரும்பும் செயல்களுக்கும் திரும்புவது. மீட்சி ஒவ்வொருவருக்கும் மாறுபடும்; உங்கள் கால அளவும் வேறாக இருக்கலாம். ஒவ்வொரு மறுபரிசோதனையிலும் 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.

உங்கள் தோள்பட்டையைச் சுற்றியுள்ள சிறிய வெட்டுகளில் தொற்று ஏற்படலாம். காயத்திலிருந்து வெளிப்புறமாகப் பரவும் சிவப்பு, மோசமாகிக்கொண்டே போகும் வீக்கம், அல்லது அந்த இடத்திலிருந்து திரவம் கசிவது ஆகியவற்றைக் கவனியுங்கள். எளிய வலி நிவாரணிகளால் குறையாத ஆழமான, துடிக்கும் வலியும் மற்றொரு எச்சரிக்கை அறிகுறி. இவற்றில் எதையேனும் நீங்கள் கவனித்தால், உங்கள் அடுத்த சந்திப்புக்குக் காத்திராமல் கிளினிக்கை அழையுங்கள். முன்கூட்டியே கண்டறியப்படும் தொற்று, சீழ் வெளியேற்றப்பட்டு ஒரு கட்ட நுண்ணுயிர்க் கொல்லி மாத்திரைகளால் (antibiotic) பொதுவாகக் கட்டுக்குள் வந்துவிடும்.

தோள்பட்டைக்கு அருகில் நரம்புகள் செல்கின்றன; அவற்றுக்கு அருகில் அறுவை சிகிச்சை செய்வது தற்காலிக எரிச்சலை ஏற்படுத்தலாம். கையில் கூச்சம், ஊசி குத்துவது போன்ற உணர்வு, அல்லது இடங்களில் மரத்துப்போதல் ஆகியவற்றை நீங்கள் கவனிக்கலாம். கையின் ஒரு பகுதி பலவீனமாகவோ மெதுவாகச் செயல்படுவது போலவோ சிலருக்குத் தோன்றும். இந்த மாற்றங்கள் பொதுவாகத் தற்காலிகமானவை; சில நாட்கள் முதல் சில மாதங்களுக்குள் தானாகவே சரியாகிவிடும். புதிதாக மரத்துப்போதலோ கூச்சமோ இருந்தால் உங்கள் மறுபரிசோதனையில் தெரிவியுங்கள்; அது திடீரெனத் தோன்றினால் கிளினிக்கை அழையுங்கள்.

அறுவை சிகிச்சையின்போது எலும்பும், மூட்டின் வழுவழுப்பான உள் உறையும் காயமடையலாம். வழக்கமான அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிந்தைய வலியிலிருந்து வேறுபட்ட வலியாகவோ, அசைக்கும்போது 'கிளிக்' என்ற சத்தமாகவோ அரைபடுவது போன்ற

உணர்வாகவோ இதை நீங்கள் கவனிப்பீர்கள். இதைப் பரிசோதிக்க, உங்கள் அடுத்த மறுபரிசோதனையில் தெரிவியுங்கள்.

உங்கள் கையைத் தூக்கவும் சுழற்றவும் உதவும் தசைநாண்களின் தொகுப்பான சுழற்சி தசைநாண் பட்டையும் (rotator cuff) பாதிக்கப்படலாம். இது தோள்பட்டையின் பக்கவாட்டில் ஆழமான வலியாக உணரப்படும்; கையைத் தூக்கும்போதோ தலைக்கு மேலே எட்டும்போதோ பலவீனமும் இருக்கும். உடை அணிவது போன்ற எளிய வேலைகள் எதிர்பார்த்ததை விடக் கடினமாகத் தோன்றலாம். இது எதிர்பார்த்தபடி மேம்படவில்லை என்றால் உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணரிடமோ இயன்முறை சிகிச்சையாளரிடமோ சொல்லுங்கள்; அவர்கள் அதைப் பரிசோதித்து உங்கள் திட்டத்தை மாற்றியமைப்பார்கள்.

மறுபரிசோதனைகளுக்கு இடையில் ஏதேனும் உங்களைக் கவலைப்படுத்தினால், கிளினிக்கை அழையுங்கள். விவரங்கள் வேண்டுமென்றால், இந்தப் பக்கத்தில் உள்ள சிக்கல்கள் அட்டவணை வழக்கமான விகிதங்களைப் பட்டியலிடுகிறது.

எப்போது எங்களை அழைக்க வேண்டும்

உங்களுக்குக் காய்ச்சல் இருந்தால், அல்லது காயத்தில் சிவப்பு, வீக்கம் அல்லது திரவக் கசிவு மோசமானால், உடனடியாகக் கிளினிக்கை அழையுங்கள். திடீரென கடுமையான வலி, புதிதாக மரத்துப்போதல் அல்லது கூச்சம் ஏற்பட்டால், அல்லது உங்கள் கையை அசைக்க முடியாவிட்டால் எங்களை அழையுங்கள். கெண்டைக்காலில் (calf) வீக்கமோ வலியோ இருந்தால், அல்லது மூச்சுத் திணறல் ஏற்பட்டால் அவசர சிகிச்சைப் பிரிவுக்குச் செல்லுங்கள்; ஏனெனில் இவை இரத்த உறைவைக் குறிக்கலாம். ஏதேனும் உங்களைக் கவலைப்படுத்தினால், உறுதியாகத் தெரியவில்லை என்றால், எங்களை அழையுங்கள். அதைப் பற்றி முன்கூட்டியே கேட்பதையே நாங்கள் விரும்புகிறோம்.

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, [உறைந்த தோள்பட்டை](#) பக்கத்தில் விரிவாக விளக்கப்பட்டுள்ளது.

உறைந்த தோள்பட்டைக்கான மூட்டுறை விடுவிப்பு

வெளியிடப்பட்ட ஆய்வுகளில் இருந்து சிக்கல்களின் விகிதங்கள்

45 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
தீவிரமான சிக்கல்கள்	4%	UK FROST மருத்துவச் சோதனையில், விடுவிப்புக்கு ஒதுக்கப்பட்ட 203 பேரில் 8 தீவிரமான பாதகமான நிகழ்வுகள் — முக்கியமாக நெஞ்சத் தொற்று போன்ற பொதுவான மருத்துவப் பிரச்சினைகள் — ஏற்பட்டன; கையாளுதலுக்குப் (manipulation) பிறகு 201 பேரில் 2 நிகழ்வுகள் ஏற்பட்டன.
மேலும் அறுவை சிகிச்சை தேவைப்படும் அளவுக்குத் திரும்பி வரும் விறைப்பு	Uncommon	68 விடுவிப்புகள் கொண்ட ஒரு தொடரில், எந்தத் தோள்பட்டைக்கும் மீண்டும் கையாளுதலோ (manipulation) அறுவை சிகிச்சையோ தேவைப்படவில்லை; UK FROST மருத்துவச் சோதனையில், விடுவிப்புக் குழுவே மிகக் குறைவான கூடுதல் சிகிச்சைகளைப் பெற்றது.
அக்குள் நரம்புக் (axillary nerve) காயம்	Rare	இந்த நரம்பு மூட்டுறையின் கீழ்ப் பகுதிக்கு அருகில் அமைந்துள்ளது; 68 விடுவிப்புகள் கொண்ட ஒரு தொடரில் நரம்புக் காயங்கள் எதுவும் ஏற்படவில்லை.
தொற்று அல்லது காயம் தொடர்பான பிரச்சினைகள்	Rare	68 விடுவிப்புகள் கொண்ட ஒரு தொடரில், அறுவை சிகிச்சை சார்ந்த சிக்கல்கள் எதுவும் பதிவாகவில்லை.

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