

தகவல் மற்றும் ஒப்புதல்

# விரிவான துளை வழி அறுவை சிகிச்சை மேலாண்மை (Comprehensive Arthroscopic Management, CAM)



விரிவான துளை வழி அறுவை சிகிச்சை மேலாண்மை உடலின்  
சொந்த மூட்டைத் தக்கவைக்கிறது — முற்றிய தோள்பட்டை  
மூட்டழற்சி உள்ள இளைய வயது, சுறுசுறுப்பான  
நோயாளிகளுக்கான, மூட்டைக் காப்பாற்றும் ஒரு தேர்வு.

Kieran Hirpara © ① ④ 4.0

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

மீட்சி — ஒரு பார்வையில். 12 வெளியிடப்பட்ட ஆய்வுகளின் கூட்டுத் தரவுகளிலிருந்து — உங்கள் மீட்சி வேகம் மாறுபடலாம்.

| இலேசான பணிகள்<br>அலுவலக வேலை, வாகன ஓட்டம், தினசரி பணிகள் | பெரும்பாலான தினசரி செயல்பாடுகள்<br>உடல் உழைப்பு வேலை, விளையாட்டு, ஜிம்                                                                                                                                                   | இறுதி முடிவு நிலை<br>வலி மற்றும் பலம்                                                                                                                 |
|----------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| —                                                        | <b>12 months</b>                                                                                                                                                                                                         | <b>12 months</b>                                                                                                                                      |
|                                                          | நோயாளிகள், மருத்துவ ரீதியாக முக்கியமான குறைந்தபட்ச வேறுபாட்டையும் (Minimal Clinically Important Difference, MCID) கணிசமான மருத்துவப் பலனையும் (Substantial Clinical Benefit, SCB) ஓராண்டுக்குள் அடைவதை எதிர்பார்க்கலாம். | நோயாளிகளில் ஐம்பது சதவீதம் பேர், ஓராண்டு கால இடைவெளியில் நோயாளிக்கு ஏற்கத்தக்க அறிகுறி நிலையை (Patient Acceptable Symptom Status, PASS) அடைகிறார்கள். |

## இந்த அறுவை சிகிச்சை ஏன் பரிந்துரைக்கப்பட்டுள்ளது

Mater Private Hospital Rockhampton-இல் பணியாற்றும் 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 மருத்துவ வரலாற்றைக் கேட்டறிந்து, உங்களைப் பரிசோதித்து, தேவைப்படும் இடங்களில் ஸ்கேன் படங்களையும் பயன்படுத்தி நாங்கள் உங்களை மதிப்பிடுகிறோம்.

தோள்பட்டையின் தேய்மான மூட்டழற்சிக்கு (wear-and-tear arthritis), பொதுவாக அறுவை சிகிச்சை அல்லாத கவனிப்பையே முதலில் முயன்று பார்க்கிறோம்: உங்கள் செயல்பாடுகளை மாற்றுவது, இயன்முறை சிகிச்சை, அழற்சி எதிர்ப்பு மருந்து (anti-inflammatory), ஊசி மருந்துகள். இவை போதுமான முன்னேற்றத்தைத் தராதபோது அறுவை சிகிச்சை பரிசீலிக்கப்படுகிறது.

விரிவான துளை வழி அறுவை சிகிச்சை மேலாண்மை (Comprehensive Arthroscopic Management, CAM) என்பது, தோள்பட்டை மூட்டுக்கு உள்ளே சேதமடைந்த மூட்டுப் பரப்புகளுக்கும் மென்திசுக்களுக்கும் சிகிச்சையளிக்கும் ஒரு துளை வழி அறுவை சிகிச்சை (keyhole surgery). முற்றிய மூட்டழற்சி இருந்தாலும், தங்கள் சொந்த மூட்டைத் தக்கவைத்துக்கொண்டு

தோள்பட்டை மூட்டு மாற்று அறுவை சிகிச்சையைத் தள்ளிப்போட விரும்பும் இளைய வயது, சுறுசுறுப்பான நபர்களுக்கே இது பொதுவாக வழங்கப்படுகிறது. லேசான மூட்டழற்சியுடன் கணிசமான வலி உள்ள சிலருக்கும் இது பொருத்தமாக இருக்கலாம்.

வலியைக் குறைப்பதும், உங்கள் தோள்பட்டை அசையும் விதத்தையும் செயல்படும் விதத்தையும் மேம்படுத்துவதுமே இந்த அறுவை சிகிச்சையின் நோக்கம். ஆய்வுகளில், இந்த அறுவை சிகிச்சை செய்துகொண்டவர்களில் 76.9% பேருக்கு, அதற்குப் பிறகு குறைந்தது 5 ஆண்டுகள் கழித்தும் அவர்களின் சொந்த மூட்டே இருந்தது. இது உங்களுக்குப் பொருத்தமானதா என்பதை நாங்கள் கலந்துரையாடுவோம்; அந்த முடிவில் நீங்களும் பங்கு கொள்கிறீர்கள்.

## அறுவை சிகிச்சைக்கு முன்

அறுவை சிகிச்சை நாளுக்கு முன், பின்பற்ற வேண்டிய தெளிவான அறிவுறுத்தல்களை உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் உங்களுக்குத் தருவார். அறுவை சிகிச்சைக்கு ஏழு மணி நேரம் முன்பிருந்து உண்பதையும் பருகுவதையும் நிறுத்த வேண்டும். அறுவை சிகிச்சை அரங்கின் பட்டியல் முன்கூட்டியே நகர்ந்தால், உங்கள் அறுவை சிகிச்சையை முன்னதாகச் செய்வதற்கான இடம் இதனால் கிடைக்கிறது. சில மருந்துகளை நிறுத்தி வைக்க வேண்டியிருக்கலாம்; எவற்றை, எவ்வளவு காலத்துக்கு நிறுத்த வேண்டும் என்று உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் சொல்வார். மாத்திரைகள், ஊசி மருந்துகள், இயற்கை மருந்துகள் உட்பட நீங்கள் எடுத்துக்கொள்ளும் அனைத்தின் எழுத்துப்பூர்வப் பட்டியலையும் கொண்டு வாருங்கள். அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு உங்களால் நீங்களே வாகனம் ஓட்ட முடியாது; எனவே உங்களை வீட்டுக்கு வாகனத்தில் அழைத்துச் செல்ல ஒருவரை ஏற்பாடு செய்யுங்கள். உங்கள் தோள்பட்டையின் மேல் எளிதாக அணியக்கூடிய, தளர்வான, வசதியான ஆடைகளை அணியுங்கள். அறுவை சிகிச்சையைத் திட்டமிட எக்ஸ்-ரே, MRI அல்லது அல்ட்ராசவுண்ட் போன்ற ஸ்கேன் படங்கள் தேவைப்படலாம். 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. நீங்கள் முதலில் வார்டுக்குச் செல்ல மாட்டீர்கள். அறுவை சிகிச்சைக்கு முன் மயக்க மருந்து நிபுணர் (anaesthetist) உங்களைச் சந்தித்து, இரண்டு பகுதிகளையும் பற்றி விளக்குவார். இந்த அறுவை சிகிச்சை, முழு மயக்க மருந்துடன் (general anaesthetic) பகுதி நரம்புத் தடுப்பு ஊசியையும் (regional nerve block) சேர்த்துச் செய்யப்படுகிறது. அறுவை சிகிச்சையின்போது நீங்கள் முழுமையாக உறங்கிக்கொண்டிருப்பீர்கள்; நரம்புத் தடுப்பு ஊசி — அதாவது நீங்கள் விழிப்பதற்கு முன்பே போடப்படும், கைக்குச் செல்லும் நரம்புகளை மரக்கச் செய்யும் ஊசி — அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிந்தைய முதல் 12 முதல் 24

மணி நேரத்துக்கு வலி நிவாரணத்தைத் தருகிறது. பின்னர் நீங்கள் அறுவை சிகிச்சை அரங்குக்கு அழைத்துச் செல்லப்படுவீர்கள்; அங்கே அறுவை சிகிச்சை செய்யப்படும்.

மீட்புப் பகுதியில் (recovery area) நீங்கள் கண் விழிப்பீர்கள்; மயக்க மருந்தின் விளைவு குறையும் வரை செவிலியர்கள் உங்களைக் கண்காணிப்பார்கள். உங்கள் நிலை சீரானதும், செய்யப்பட்ட சிகிச்சையையும் உங்கள் மீட்சியையும் பொறுத்து நீங்கள் வார்டுக்குச் செல்வீர்கள் அல்லது வீட்டுக்குச் செல்வீர்கள். நரம்புத் தடுப்பு ஊசி உங்கள் கையின் ஒரு பகுதியை முதல் 12 முதல் 24 மணி நேரத்துக்கு மரக்கச் செய்யக்கூடும்; எனவே, முந்தைய பிரிவில் சொன்னது போல, உங்களை வீட்டுக்கு வாகனத்தில் அழைத்துச் செல்ல ஒருவர் தேவைப்படுவார்.

## அறுவை சிகிச்சையில் என்ன செய்யப்படுகிறது

CAM என்பது ஒரு துளை வழி அறுவை சிகிச்சை. உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் தோள்பட்டையைச் சுற்றி, ஒவ்வொன்றும் சுமார் 1 செ.மீ. அளவுள்ள சில சிறிய வெட்டுகளைப் போடுகிறார். இந்த வெட்டுகள் வழியாக மெல்லிய கேமராவும் சிறிய கருவிகளும் உள்ளே சென்று மூட்டுக்கு உள்ளே வேலை செய்கின்றன.

உள்ளே சென்றதும், உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் மூட்டைச் சுத்தம் செய்கிறார். குருத்தெலும்பின் அல்லது எலும்பின் தளர்ந்த துண்டுகளை அகற்றுவது, தேய்ந்துபோன மூட்டுப் பரப்புகளை மென்மையாக்குவது, வீக்கமடைந்த திசுவை அகற்றுவது ஆகியவை இதில் அடங்கலாம். தோள்பட்டை மேலும் சுதந்திரமாக அசைவதற்காக, மூட்டைச் சுற்றியுள்ள இறுக்கமான திசு தளர்த்தப்படுகிறது. தோள்பட்டையின் முன்பகுதியில் உள்ள ஒரு நரம்பை வடுத்திசு (scar tissue) அழுத்திக்கொண்டிருந்தால், அது விடுவிக்கப்படுகிறது. பைசெப்ஸ் தசையின் (biceps) மேல்பகுதியில் உள்ள தசைநாண் தேய்ந்திருந்தால், அது இனி வலியை ஏற்படுத்த முடியாதபடி மேற்கை எலும்பில் நங்கூரமிட்டுப் பொருத்தப்படுகிறது. குருத்தெலும்பு தேய்ந்து போயுள்ள இடங்களில் எலும்பில் சிறு துளைகள் போடப்படுகின்றன; இது வடு போன்ற புதிய திசு வளர்ந்து மூட்டுக்கு மெத்தையாக அமைய ஊக்குவிக்கிறது. மூட்டின் உருண்டைப் பகுதியின் கீழ்ப்பகுதியில் உள்ள எலும்பு முள்கள் (bone spurs) சீவி அகற்றப்படுகின்றன.

சிறிய வெட்டுகள் தையல்களால் மூடப்பட்டு, கட்டால் (dressing) மறைக்கப்படுகின்றன. தோள்பட்டையைக் கவனித்துக்கொள்வது பற்றிய அறிவுறுத்தல்களுடன் நீங்கள் வீடு திரும்புவீர்கள்; கட்டு சுமார் 10 நாட்கள் அப்படியே இருக்கும்.

## அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு

இந்த அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு பெரும்பாலான நோயாளிகள் மருத்துவமனையில் ஒரு இரவு தங்குகிறார்கள்; இருப்பினும் சிலரால் அதே நாளில் வீட்டுக்குச் செல்ல முடியும். மீட்புப் பகுதியில் நீங்கள் கண் விழித்து, பின்னர் வார்டுக்குச் செல்வீர்கள். நரம்புத் தடுப்பு ஊசியின் காரணமாக, முதல் 12 முதல் 24 மணி நேரத்துக்கு உங்கள் கை மரத்துப்போனது போலவோ கனமாகவோ இருக்கலாம். அதன் விளைவு குறையும்போது சிறிது

அசௌகரியம் ஏற்படலாம்; அதைச் சமாளிக்கக்கூடிய அளவில் வைத்திருக்க செவிலியர்கள் உங்களுக்கு வலி நிவாரணம் தருவார்கள். உங்கள் கை கைத்தாங்கியில் (sling) ஆதரவுடன் இருக்க, நீங்கள் வீடு திரும்புவீர்கள். கட்டைச் சுமார் 10 நாட்கள் அப்படியே வைத்திருக்கிறோம்; நாங்கள் சொன்னால் தவிர, அதற்கு முன் அதை அகற்ற வேண்டாம். உங்களைப் பார்க்கும்போது நாங்கள் அதை மாற்றுவோம் அல்லது அகற்றுவோம். பெரும்பாலானோரால் உடனடியாகவே வீட்டில் நடமாடவும் இலகுவான வேலைகளைச் செய்யவும் முடியும். முதல் 24 மணி நேரம் உங்களுடன் யாராவது தங்க ஏற்பாடு செய்யுங்கள்.

## மீட்சி

முதல் ஒன்று அல்லது இரண்டு நாட்களுக்கு, நரம்புத் தடுப்பு ஊசியால் உங்கள் கை மரத்துப்போனது போலவும் கனமாகவும் இருக்கும். அதன் விளைவு குறையும்போது, தோள்பட்டையைச் சுற்றி சிறிது வலியையும் வீக்கத்தையும் எதிர்பார்க்கலாம். ஓய்வு, ஐஸ் பைகள், நாங்கள் உங்களுக்குத் தரும் வலி நிவாரணத் திட்டம் ஆகியவை இதைச் சமாளிக்கக்கூடிய அளவில் வைத்திருக்கும். முதல் இரண்டு வாரங்களில் அசௌகரியம் படிப்படியாகத் தணிவதைப் பெரும்பாலானோர் உணர்கிறார்கள்.

உங்கள் கை கைத்தாங்கியில் இருக்க நீங்கள் வீடு திரும்புவீர்கள். தொடக்கத்தில் மென்மையான அசைவுகளில் உங்கள் இயன்முறை சிகிச்சையாளர் (physiotherapist) உங்களுக்கு வழிகாட்டுவார்; பின்னர் உங்கள் தோள்பட்டை அனுமதிக்கும் அளவுக்கு வலிமைப் பயிற்சிகளுக்கு உயர்த்துவார். உடனடியாகவே வீட்டில் நடமாடவும் இலகுவான வேலைகளைச் செய்யவும் உங்களால் முடியும்; ஆனால் தொடக்கத்தில் உடை அணிவது, தலைக்கு மேல் கை உயர்த்தி எட்டுவது போன்றவற்றுக்கு உங்களுக்கு உதவி தேவைப்படும். தொடக்க நாட்களில், நிமிர்ந்த நிலையிலோ தலையணைகளால் உயர்த்தப்பட்ட நிலையிலோ தூங்குவது பெரும்பாலும் அதிக வசதியாக இருக்கும். கட்டை உலர்வாக வைத்திருங்கள், அதைத் தொடாமல் விட்டுவிடுங்கள்; உங்களுடன் சேர்ந்து நாங்கள் அதைப் பரிசோதிப்போம்.

மீட்சி கட்டங்களாக நிகழ்கிறது; ஒவ்வொரு கட்டமும் நாள்காட்டியில் உள்ள ஒரு தேதியை அல்ல, உங்கள் தோள்பட்டையால் என்ன செய்ய முடிகிறது என்பதையே அடிப்படையாகக் கொண்டது. வீக்கம் தணிந்து அசைவு திரும்பும்போது, அன்றாட வேலைகள் எளிதாகின்றன. உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் அனுமதித்த பிறகு — பொதுவாக ஆறு வார மறுபரிசோதனையில் — நீங்கள் மீண்டும் வாகனம் ஓட்டலாம்; **மேல் அவயவ அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு வாகனம் ஓட்டுதல்** என்ற எங்கள் வழிகாட்டியைப் பாருங்கள். வலிமைப் பயிற்சி கடைசியாகவே வருகிறது; வலி பொங்கி எழாமல் உங்கள் தோள்பட்டை அதைத் தாங்கும் நிலைக்கு வந்த பிறகுதான்.

ஒவ்வொருவரும் அவரவர் வேகத்தில் குணமடைகிறார்கள்; எனவே உங்கள் கால அளவு மாறுபடலாம். ஒவ்வொரு சந்திப்பிலும் உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணரும் இயன்முறை சிகிச்சையாளரும் உங்கள் முன்னேற்றத்தைப் பரிசோதித்து, தேவைப்பட்டால் திட்டத்தை மாற்றியமைப்பார்கள்.

## என்ன தவறு நேரலாம்

பெரும்பாலான நோயாளிகள் நன்றாக இருக்கிறார்கள், ஆனால் எப்போதாவது பிரச்சினைகள் ஏற்படலாம். எந்தப் பிரச்சினையையும் முன்கூட்டியே கண்டறிய உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணரும் குழுவும் உங்களை நெருக்கமாகக் கண்காணிக்கிறார்கள்.

துளை வழி தோள்பட்டை அறுவை சிகிச்சையில் ஒட்டுமொத்தமாகச் சிக்கல்களின் விகிதம் குறைவு. இருப்பினும், முதல் சில வாரங்களில் எதைக் கவனிக்க வேண்டும் என்று தெரிந்திருப்பது உதவியாக இருக்கும்.

உங்களுக்கு ஏற்கெனவே கார்பல் டன்னல் நோய்க்குறி (carpal tunnel syndrome) இருந்தாலோ, உங்கள் விரல்களிலோ கையிலோ தசைநாண் அழற்சி இருந்தாலோ, அறுவை சிகிச்சைக்கு முன் எங்களிடம் சொல்லுங்கள். இந்த நிலைகள், அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு கை மற்றும் விரல் பிரச்சினைகள் ஏற்படும் வாய்ப்பை அதிகரிக்கின்றன. கையில் ஏற்படும் வீக்கமும் அதையே செய்யலாம். முன்பு இல்லாத கூச்சம், மரத்துப்போதல் அல்லது வீக்கத்தை உங்கள் விரல்களில் நீங்கள் கவனிக்கலாம். அதை உங்கள் அடுத்த மறுபரிசோதனையில் தெரிவியுங்கள்; அது விரைவாக மோசமானால் கிளினிக்கை அழையுங்கள்.

துளை வழி தோள்பட்டை அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு மிகவும் பொதுவான பிரச்சினை விறைப்பு. உங்கள் தோள்பட்டை இறுக்கமாகவும் அசைப்பதற்குக் கடினமாகவும் இருக்கலாம்; ஓய்வெடுத்தாலும் அந்த இறுக்கம் தணியாமல் இருக்கலாம். முதல் இரண்டு வாரங்களுக்குப் பிறகும் எளிய அசைவுகள் வலியுடனும் கட்டுப்பாட்டுடனும் இருந்தால், அதை உங்கள் மறுபரிசோதனையில் தெரிவியுங்கள். பெரும்பாலான விறைப்பு மற்றொரு அறுவை சிகிச்சை இல்லாமலேயே தானாகத் தணிந்துவிடும்.

அதே தோள்பட்டையில் மூட்டழற்சி இருப்பது, அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு உடனடியாகவும் பிற்காலத்திலும் பிரச்சினைகள் ஏற்படும் வாய்ப்பை அதிகரிக்கிறது. இந்த அறுவை சிகிச்சையை முடிவு செய்வதற்கு முன், உங்களுடன் கவனமாகத் தேர்வுகளைக் கலந்துரையாடுவதற்கு இதுவும் ஒரு காரணம்.

துளை வழி அறுவை சிகிச்சையின்போது, சிறிய கருவிகள் தையல்களைத் திசுவின் வழியாகக் கொண்டு செல்கின்றன. இந்தக் கருவிகளில் ஒன்று எப்போதாவது உடைந்து, மூட்டுக்கு உள்ளே ஒரு சிறிய துண்டை விட்டுச்செல்லலாம். இதை நீங்களாக உணர்வது பொதுவாக இல்லை. அறுவை சிகிச்சையின்போது உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் இதைக் கவனித்து, அங்கேயே சரிசெய்யும் ஒன்று இது.

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

## எப்போது எங்களை அழைக்க வேண்டும்

பெரும்பாலானோர் பிரச்சினைகள் இல்லாமல் குணமடைகிறார்கள்; ஆனால் சில அறிகுறிகளுக்கு அவசர கவனம் தேவை. உங்களுக்குக் காய்ச்சல் இருந்தால், அல்லது காயங்களைச் சுற்றியுள்ள தோல் மேலும் மேலும் சிவந்தாலோ திரவம் கசியத்

தொடங்கினாலோ உடனடியாக எங்களை அழையுங்கள். திடீரென கடுமையான வலி, கெண்டைக்காலில் (calf) வீக்கம், அல்லது மூச்சுத் திணறல் இருந்தால் அவசர சிகிச்சைப் பிரிவுக்குச் செல்லுங்கள். உங்கள் கையிலோ (hand) கை முழுவதிலுமோ (arm) உணர்வு இல்லாமல் போனால், அல்லது அதை அறவே அசைக்க முடியாவிட்டால் எங்களை அழையுங்கள். ஓர் அறிகுறி தீவிரமானதா என்பதில் உங்களுக்குத் தெளிவில்லை என்றால், கிளினிக்கை அழையுங்கள்; முடிவு செய்ய நாங்கள் உங்களுக்கு உதவுவோம்.

## 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, [தோள்பட்டை மூட்டழற்சி \(Shoulder Arthritis\)](#) 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](mailto:office@cqupperlimb.com.au) · [cqupperlimb.com.au](http://cqupperlimb.com.au)

## விரிவான துளை வழி அறுவை சிகிச்சை மேலாண்மை (Comprehensive Arthroscopic Management, CAM)

### வெளியிடப்பட்ட ஆய்வுகளில் இருந்து சிக்கல்களின் விகிதங்கள்

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

| சிக்கல்                                                                    | பதிவான<br>விகிதம் | குறிப்புகள்                                                                                                                            |
|----------------------------------------------------------------------------|-------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| மூட்டு மாற்று அறுவை சிகிச்சைக்கு முன்னேறுதல் (progression to arthroplasty) | 15.8%             | 107 தோள்பட்டைகளில் 17-இல் துளை வழி மேலாண்மை தோல்வியடைந்து, 5 ஆண்டுகளுக்குள் முழு தோள்பட்டை மூட்டு மாற்று அறுவை சிகிச்சைக்கு முன்னேறின. |
| மூட்டு மாற்று அறுவை சிகிச்சைக்கு முன்னேறுதல் (progression to arthroplasty) | 36.8%             | விரிவான துளை வழி அறுவை சிகிச்சை மேலாண்மை செய்யப்பட்ட 38 நோயாளிகளைக் கொண்ட 10-ஆண்டு பின்தொடர் ஆய்வில் பதிவானது.                         |
| தலையீடு தேவைப்படும்<br>விறைப்பு                                            | 2.3%              | 5-ஆண்டு தாக்குப்பிடிப்பு (survivorship) ஆய்வில், 44 நோயாளிகளில் 1 நபருக்கு விறைப்புக்காக அறுவை சிகிச்சை தேவைப்பட்டது.                  |
| மறு அறுவை சிகிச்சை (revision surgery)                                      | 2.3%              | 44 நோயாளிகளில் 1 நபருக்கு மீண்டும் விரிவான துளை வழி அறுவை சிகிச்சை மேலாண்மை செய்யப்பட்டது.                                             |
| தொற்று                                                                     | 0.0%              | 19 நோயாளிகளைக் கொண்ட 2-ஆண்டு பின்தொடர் ஆய்வில் எந்தத் தொற்றும் பதிவாகவில்லை.                                                           |

| சிக்கல்                                                                                | பதிவான விகிதம் | குறிப்புகள்                                                                                                               |
|----------------------------------------------------------------------------------------|----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| அறுவை சிகிச்சையால் ஏற்படும் அக்குள் நரம்புச் சேதம் (iatrogenic axillary nerve damage)  | —              | விரிவான துளை வழி அறுவை சிகிச்சை மேலாண்மைச் செயல்முறையின் விளக்கத்தில், ஏற்படக்கூடிய ஒரு சிக்கலாகப் பட்டியலிடப்பட்டுள்ளது. |
| அக்குள் இடைவெளிக்குள் திரவம் கசிந்து பரவுதல் (fluid extravasation into axillary space) | —              | விரிவான துளை வழி அறுவை சிகிச்சை மேலாண்மைச் செயல்முறையின் விளக்கத்தில், ஏற்படக்கூடிய ஒரு சிக்கலாகப் பட்டியலிடப்பட்டுள்ளது. |
| மேற்கை எலும்பின் முழுமையடையாத எலும்பு சீரமைப்பு (incomplete humeral osteoplasty)       | —              | விரிவான துளை வழி அறுவை சிகிச்சை மேலாண்மைச் செயல்முறையின் விளக்கத்தில், ஏற்படக்கூடிய ஒரு சிக்கலாகப் பட்டியலிடப்பட்டுள்ளது. |

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