

தகவல் மற்றும் ஒப்புதல்

பெக்டோரலிஸ் மேஜர் தசைநாண் சரிசெய்தல் அறுவை சிகிச்சை (Pectoralis Major Repair)

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

மீட்சி — ஒரு பார்வையில். 15 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	5-6 months	9-12 months
முதல் 3 வாரங்களுக்குக் கைத்தாங்கி (sling); 6 வாரங்களுக்குள் அது படிப்படியாக நிறுத்தப்படுகிறது. கைத்தாங்கியை அணிந்தபடியே மேசை வேலையை ஆரம்பத்திலேயே செய்ய முடியும்; கைத்தாங்கி கழற்றப்படும்போது அன்றாடப் பயன்பாடு மெல்லத் திரும்புகிறது.	மார்புத் தசையின் மீது சுமை ஏற்றுவது சுமார் 9-ஆம் வாரத்திலிருந்தும், வலிமைப் பயிற்சி 14-ஆம் வாரத்திலிருந்தும் படிப்படியாகக் கட்டமைக்கப்படுகிறது; எங்கள் மருத்துவமனை நடைமுறை நெறிமுறையின்படி விளையாட்டுக்கு முன்கூட்டியே திரும்புவது 5-6 மாதங்களில்.	தள்ளும் முழு வலிமை — பென்ச் பிரஸ் (bench press) மற்றும் அது போன்ற பயிற்சிகள் — கடைசியாகவே திரும்பும்; அது சுமார் ஒரு வருடம் வரை தொடர்ந்து மேம்பட்டுக்கொண்டே இருக்கும்.

இந்த அறுவை சிகிச்சை ஏன் பரிந்துரைக்கப்பட்டுள்ளது

மாட்டர் பிரைவேட் மருத்துவமனை ரொக்ஹாம்ப்ள்டனில் (Mater Private Hospital Rockhampton) மேல் அவயவ அறுவை சிகிச்சை நிபுணரான டாக்டர் கியரன் ஹிர்பரா, உங்களுக்கு ஏற்பட்ட குறிப்பிட்ட காயத்திற்கு ஏற்றவாறு சிகிச்சையை அமைக்கிறார். பெக்டோரலிஸ் மேஜர் (pectoralis major) என்பது உங்கள் கையை உடலுக்குக் குறுக்கே இழுக்கும் பெரிய மார்புத் தசை. அது எலும்பிலிருந்து கிழிந்து விலகும்போது, அல்லது நீளவாக்கில் பிளவுபடும்போது, கிழிந்த முனைகளை அவை இருக்க வேண்டிய இடத்தில் மீண்டும் தைப்பதே அறுவை சிகிச்சை. நோயாளிகள் பொதுவாக அவர்களது பொது மருத்துவரால் (GP) எங்கள் கிளினிக்கிற்குப் பரிந்துரைக்கப்படுகிறார்கள்; ஒரு பிசியோதெரபிஸ்ட் உங்களை எங்களிடம் வரச் சொல்லியிருந்தாலும், மெடிகேர் (Medicare) திருப்பிச் செலுத்தலுக்குத் தகுதி பெற உங்கள் பொது மருத்துவரிடமிருந்து ஒரு பரிந்துரைக் கடிதம் இன்னும் தேவைப்படும். உங்கள் நோய் வரலாறு, ஒரு பரிசோதனை, மேலும் தேவைப்படும்போது ஸ்கேன்கள் ஆகியவற்றின் மூலம் கிழிவை நாங்கள் உறுதிப்படுத்துகிறோம்.

முழுமையான கிழிவு உள்ளவர்களில், வேலைக்கோ விளையாட்டுக்கோ தங்களின் முழு வலிமை தேவைப்படும் சுறுசுறுப்பான நபர்களுக்கே இந்த அறுவை சிகிச்சை பொதுவாக வழங்கப்படுகிறது. கிழிவை அப்படியே விட்டுவிடுவதை விட, சரிசெய்தல் வலிமையை மேலும் சிறப்பாக மீட்டுத் தருகிறது; மேலும் அது மார்பின் இயற்கையான வடிவத்தையும் திரும்பக் கொண்டுவருகிறது. முனைகளை நேரடியாகத் தைக்க முடியாத, நீண்ட நாட்களாக இருக்கும் கிழிவுகளுக்கு, தானமாகப் பெறப்பட்ட திசுவைப் பயன்படுத்தி தசைநாணை நாங்கள் மீண்டும் கட்டமைக்க முடியும். காயம் ஏற்பட்ட சிறிது காலத்திலேயே செய்யப்படும்போது சரிசெய்தல் மிகச் சிறப்பாகப் பலனளிக்கிறது; இருப்பினும் பின்னர் சரிசெய்வதும் இன்னும் சாத்தியமே. பெரும்பாலானோர் வேலைக்குத் திரும்புகிறார்கள் — சராசரியாக 1.6 மாதங்களில்; பணியில் இருந்த ராணுவ வீரர்களைப் பற்றிய ஒரு ஆய்வில், 94% பேர் முழுப் பணிக்குத் திரும்பினார்கள். இந்த எண்களை உங்களுடன் விரிவாகப் பேசுவோம்; அதன்மூலம் உங்கள் இலக்குகளுக்கு எது பொருத்தமானது என்பதை நாம் இணைந்து முடிவு செய்யலாம்.

அறுவை சிகிச்சைக்கு முன்

உங்கள் அறுவை சிகிச்சை பதிவு செய்யப்பட்டதும், பின்பற்ற வேண்டிய தெளிவான அறிவுரைகளை நாங்கள் உங்களுக்குத் தருவோம். அறுவை சிகிச்சைக்கு ஏழு மணி நேரத்திற்கு முன்பிருந்து சாப்பிடுவதையும் குடிப்பதையும் நிறுத்த வேண்டும். அறுவை சிகிச்சை அறையின் பட்டியல் முன்னதாக நகர்ந்தால் உங்கள் சிகிச்சையை முன்கூட்டியே செய்ய முடியும் என்பதற்காகவே, ஆறு மணி நேரத்திற்குப் பதிலாக ஏழு மணி நேரம் கேட்கிறோம். சில மருந்துகளை அறுவை சிகிச்சைக்கு முன் தற்காலிகமாக நிறுத்த வேண்டியிருக்கும்; உங்களுக்கு எவை பொருந்தும் என்பதை நாங்கள் சொல்வோம். மாத்திரைகள், சொட்டு மருந்துகள், இயற்கை மருந்துகள் உட்பட நீங்கள் எடுத்துக்கொள்ளும் அனைத்தின் பட்டியலையும் கொண்டு வாருங்கள். சிகிச்சைக்குப் பிறகு நீங்களே வாகனம்

ஓட்ட முடியாது; எனவே உங்களை வீட்டிற்கு அழைத்துச் செல்ல ஒருவரை ஏற்பாடு செய்யுங்கள். எளிதாகக் கழற்றி மாற்றக்கூடிய, தளர்வான, வசதியான உடைகளை அணியுங்கள். உங்களுக்கு வேறு உடல்நலப் பிரச்சினைகள் இருந்தால், இரத்தப் பரிசோதனைகள் அல்லது மயக்க மருந்து நிபுணரிடம் ஒரு ஆலோசனை தேவைப்படலாம். பெரும்பாலானவர்களுக்கு இவை இரண்டுமே தேவைப்படுவதில்லை.

அறுவை சிகிச்சை நாளில்

நீங்கள் மருத்துவமனையின் அறுவை சிகிச்சை அனுமதிப் பிரிவுக்கு (surgical admissions unit) வருவீர்கள்; அங்கு உங்கள் பதிவு செய்யப்பட்டு, அறுவை சிகிச்சை அறைக்குத் தயார்படுத்தப்படுவீர்கள். பிறகு நீங்கள் மயக்க மருந்து நிபுணரைச் சந்திப்பீர்கள் — உங்களை உறங்க வைத்து, அறுவை சிகிச்சையின்போது உங்களை வசதியாக வைத்திருக்கும் மருத்துவர் அவர். இந்த அறுவை சிகிச்சை பொது மயக்க மருந்தின் (general anaesthetic) கீழ் செய்யப்படுகிறது. அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிந்தைய வலி நிவாரணத்திற்காக சில சமயங்களில் ஒரு பகுதி நரம்பு மரப்பும் (regional nerve block) சேர்க்கப்படும்; மயக்க மருந்து நிபுணர் அன்றைய தினம் இதைப் பற்றி உங்களுடன் பேசுவார். பிறகு நீங்கள் அறுவை சிகிச்சை அறைக்குள் அழைத்துச் செல்லப்படுவீர்கள்; அங்கே அறுவை சிகிச்சை செய்யப்படும். அதன் பிறகு நீங்கள் மீட்பு அறையில் (recovery area) விழிப்பீர்கள்; மயக்க மருந்தின் விளைவு குறையும்வரை செவிலியர்கள் அங்கு உங்களைக் கண்காணிப்பார்கள். உங்கள் நிலை சீரானதும், செய்யப்பட்ட சிகிச்சையையும் உங்கள் மீட்சி எப்படிச் செல்கிறது என்பதையும் பொறுத்து, நீங்கள் வார்டுக்குச் செல்வீர்கள் அல்லது வீட்டிற்குச் செல்வீர்கள்.

அறுவை சிகிச்சையில் என்ன செய்யப்படுகிறது

கிழிந்த தசைநாணை உங்கள் மேற்கை எலும்புடன் மீண்டும் தைத்து இணைப்பதே இந்த அறுவை சிகிச்சையின் நோக்கம்; அதன்மூலம் தசை மீண்டும் சரியாக இழுக்க முடியும். கிழிந்த முனைகளை அடைய, உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் உங்கள் மார்பு மற்றும் தோள்பட்டையின் முன்புறத்தில் ஒரு கீறல் போடுகிறார். பிறகு, தசைநாண் கிழிந்து விலகிய இடத்திலேயே மீண்டும் தைக்கப்படுகிறது; அது குணமாகும்வரை அதை எலும்புடன் பிடித்து வைக்கும் வலுவான தையல்கள் இதற்குப் பயன்படுத்தப்படுகின்றன.

கிழிவு ஏற்பட்டு சிறிது காலம் ஆகியிருந்து, தசைநாணின் முனைகள் சுருங்கியிருந்தால், அவை ஒன்றையொன்று நேரடியாக எட்டாமல் போகலாம். அப்போது, தானமாகப் பெறப்பட்ட திசுவைப் பயன்படுத்தி உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் தசைநாணை மீண்டும் கட்டமைக்கலாம், அல்லது சரிசெய்தலை வலுப்படுத்தத் தயாரிக்கப்பட்ட திசுத் தகட்டைப் பயன்படுத்தலாம். அறுவை சிகிச்சையின்போது உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் என்ன காண்கிறார் என்பதைப் பொறுத்தே இந்தத் தேர்வு அமையும்.

கீறல் தையல்களால் மூடப்பட்டு, மேலே ஒரு கட்டு போடப்படுகிறது.

அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு

நீங்கள் விழிக்கும்போது, வசதிக்காக உங்கள் கை ஒரு எளிய கைத்தாங்கியில் (sling) ஓய்வெடுக்கும். பயிற்சிகளின்போதும் குளிக்கும்போதும் கைத்தாங்கி கழற்றப்படும். அதே நாளில் வீட்டிற்குச் செல்கிறீர்களா அல்லது மருத்துவமனையில் ஒரு இரவு தங்குகிறீர்களா என்பதை உங்கள் குழு உங்களிடம் சொல்லும். வலி நிவாரண மருந்துகள் மூலம் செவிலியர்கள் உங்களை வசதியாக வைத்திருப்பார்கள்; கீறலைச் சுற்றியுள்ள பகுதி சில நாட்களுக்கு வலிக்கலாம். முதல் 24 மணி நேரம் உங்களுடன் யாராவது தங்க ஏற்பாடு செய்யுங்கள். உங்கள் கையைக் கைத்தாங்கியில் வைத்தபடி, உங்களால் முடிந்த அளவுக்கு வீட்டிற்குள் நடமாடலாம். 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 மார்பும் தோள்பட்டையும் வலியுடனும் வீக்கத்துடனும் இருக்கும். வலி நிவாரண மருந்து இதை வசதியாக வைத்திருக்கும்; வலி முதல் ஒரு வாரத்திற்குள் படிப்படியாகத் தணியும். உங்கள் கைக்கு ஆதரவு கொடுத்து ஓய்வெடுப்பது உதவுகிறது; ஐஸ் பைகள் வீக்கத்தைக் குறைக்க உதவும்.

வசதிக்காக உங்கள் கை ஒரு எளிய கைத்தாங்கியில் ஓய்வெடுக்கும். பயிற்சிகளின்போதும் குளிக்கும்போதும் அது கழற்றப்படும். தொடக்கத்தில் மென்மையான அசைவுகளிலும், சரிசெய்யப்பட்ட பகுதி குணமாகும்போது வலிமைப் பயிற்சிகளிலும் உங்கள் இயன்முறை சிகிச்சையாளர் (physiotherapist) உங்களுக்கு வழிகாட்டுவார். உங்களால் முடிந்த அளவுக்கு வீட்டிற்குள் நடமாடலாம்; ஆனால் சிறிது காலத்திற்குக் கனமான வேலைகளுக்கு உங்களுக்கு உதவி தேவைப்படும். தொடக்க நாட்களில், முதுகில் படுத்து, தலையணைகளால் உயர்த்தப்பட்ட நிலையில் தூங்குவது பெரும்பாலும் அதிக வசதியாக இருக்கும்.

வீக்கம் தணிந்து அசைவு திரும்பும்போது, அன்றாட வேலைகள் எளிதாகின்றன. சரிசெய்யப்பட்ட பகுதி எப்படிக் குணமாகிறது என்பதில் உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் திருப்தி அடைந்ததும், தூக்குதல், வேலை, விளையாட்டு ஆகியவற்றுக்குப் படிப்படியாகத் திரும்புவீர்கள். வாகனம் ஓட்டுவது பின்னரே வரும்: நீங்கள் கைத்தாங்கியிலிருந்து விடுபட்டு, இரண்டு கைகளாலும் ஸ்டியரிங்கைப் பிடிக்கவும் அவசரமாக நிறுத்த வேண்டிய சூழலில் உடனடியாகச் செயல்படவும் முடிந்த பிறகு, மேலும் வலுவான வலி மருந்துகளை நிறுத்திய பிறகுதான். **மேல் அவயவ அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு வாகனம் ஓட்டுதல்** பற்றிய எங்கள் வழிகாட்டி இதை விரிவாக விளக்குகிறது.

மீட்சி ஒவ்வொருவருக்கும் வேறுபடுகிறது. உங்கள் கால அளவு மாறுபடலாம்; 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.

சில சமயங்களில் சரிசெய்தல் தாங்காமல் தசைநாண் மீண்டும் கிழியலாம். உங்கள் மார்பில் திடீரென ஒரு 'படக்' என்ற உணர்வு அல்லது விட்டுக்கொடுத்தது போன்ற உணர்வு ஏற்படலாம்; தள்ளும்போதோ இழுக்கும்போதோ வலிமை இழப்பும் இருக்கும். இப்படி நடந்தால் உடனடியாக உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணரிடம் சொல்லுங்கள்.

காயத்தைச் சுற்றித் தொற்று (infection) ஏற்படலாம். கீறலிலிருந்து வெளிப்புறமாகப் பரவும் சிவப்பு, சூடு, அதிகரிக்கும் வலி, அல்லது காயத்திலிருந்து திரவம் கசிவது ஆகியவற்றைக் கவனியுங்கள். உங்களுக்குக் காய்ச்சல் போலவோ பொதுவாக உடல்நலம் சரியில்லாததாகவோ உணரலாம். இந்த அறிகுறிகளில் எதையாவது கவனித்தால் கிளினிக்கை அழையுங்கள்; தொற்றுக்கு உடனடிச் சிகிச்சை தேவை.

அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு காயத்திற்குக் கீழே இரத்தம் தேங்கலாம். இது கீறலுக்கு அருகில் கெட்டியான, தொட்டால் வலிக்கும் வீக்கமாகத் தெரியும்; அது இறுக்கமாகவோ துடிப்பது போலவோ இருக்கலாம். உங்கள் மறுபரிசோதனையின்போது இதைத் தெரிவியுங்கள்; அது வேகமாகப் பெரிதானாலோ மிகவும் வலித்தாலோ அதற்கு முன்பே கிளினிக்கை அழையுங்கள்.

சரிசெய்தல் நன்றாகக் குணமடைந்திருந்தாலும், அதன் பிறகு மார்பின் வடிவம் முன்பு இருந்தது போலவே இல்லாமல் இருக்கலாம். கண்ணாடியில் பார்க்கும்போதோ தசையை இறுக்கும்போதோ தசையின் வெளிவடிவத்தில் சிறிய வேறுபாட்டைச் சிலர் கவனிக்கிறார்கள். இது பொதுவாக வலியைத் தரும் பிரச்சினை அல்ல, தோற்றம் சார்ந்த பிரச்சினையே; எனவே இது உங்களுக்குக் கவலை தந்தால் உங்கள் அடுத்த மறுபரிசோதனையில் அதைச் சொல்லுங்கள்.

அறுவை சிகிச்சைக்குச் சில வாரங்கள் கழித்துத் தோள்பட்டை விறைப்பாகவும் வலியுடனும் மாறலாம்; இந்த நிலை உறைந்த தோள்பட்டை (frozen shoulder) எனப்படுகிறது. மேலே எட்டுவது, முதுகுக்குப் பின்னால் கை கொண்டுசெல்வது, அல்லது பக்கவாட்டில் விரிப்பது கடினமாக இருக்கலாம்; இந்த விறைப்பு உங்கள் தூக்கத்தையும் பாதிக்கலாம். உங்கள் இயன்முறை சிகிச்சையாளரிடமோ அறுவை சிகிச்சை நிபுணரிடமோ தெரிவியுங்கள்; ஆரம்பத்திலேயே சிகிச்சை அளிப்பது அசைவை மீட்டெடுக்க உதவுகிறது.

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

எப்போது எங்களை அழைக்க வேண்டும்

உங்கள் உள்ளுணர்வை நம்புங்கள். ஏதோ சரியில்லை என்று தோன்றினால், எங்களை அழையுங்கள். உங்களுக்குக் காய்ச்சல் இருந்தால், காயம் மேலும் சிவந்தால், சூடானால்

அல்லது வலித்தால், அல்லது அதிலிருந்து திரவம் கசியத் தொடங்கினால் கிளிநிக்கை அழையுங்கள். கீறலுக்கு அருகிலுள்ள வீக்கம் வேகமாகப் பெரிதானாலோ மிகவும் வலித்தாலோ எங்களை அழையுங்கள். திடீரென கடுமையான மார்பு வலி அல்லது கை வலி, கெண்டைக்காலில் வீக்கம் அல்லது வலி, அல்லது மூச்சுத் திணறல் ஏற்பட்டால் அவசர சிகிச்சைப் பிரிவுக்குச் செல்லுங்கள். உங்கள் கை மரத்துப்போனால், நிறம் மாறினால், அல்லது அதை உங்களால் அசைக்க முடியாவிட்டால் அவசர சிகிச்சைப் பிரிவுக்குச் செல்லுங்கள். உங்கள் மார்பில் திடீரென 'படக்' என்ற உணர்வுடன் வலிமை இழப்பு ஏற்பட்டால், உடனடியாக எங்களை அழையுங்கள்.

பெக்டோரலிஸ் மேஜர் தசைநாண் சரிசெய்தல் அறுவை சிகிச்சை (Pectoralis Major Repair)

வெளியிடப்பட்ட ஆய்வுகளில் இருந்து சிக்கல்களின் விகிதங்கள்

15 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
மீண்டும் கிழிதல்	3.1%	664 காயங்களை உள்ளடக்கிய மெட்டா-பகுப்பாய்வில், சரிசெய்தலுக்குப் பிறகு மீண்டும் கிழியும் ஒட்டுமொத்த விகிதம் 3.08%.
ஒட்டுமொத்தச் சிக்கல்கள்	14.2%	அதே மெட்டா-பகுப்பாய்வில், அறுவை சிகிச்சை மூலமான சிகிச்சைக்கான ஒட்டுமொத்தச் சிக்கல் விகிதம் 14.21%; இவற்றில் பெரும்பாலானவை சிறியவை. செயல்பாட்டிலும் தோற்றத்திலும் புதிய கிழிவுக்கான சரிசெய்தல், நீண்ட நாள் கிழிவுக்கான சரிசெய்தலை விடச் சிறந்த பலனைத் தருகிறது; அதனால்தான் விரைவில் பரிந்துரைக்கப்படுவது முக்கியம்.
விறைப்பும் தோற்றத்தில் சமச்சீரின்மையும்	—	சரிசெய்தல் உறுதியாக நடந்திருந்தாலும், வெளிவடிவத்தில் சில வேறுபாடுகள் நீடிக்கலாம்; குறிப்பாக நீண்ட நாள் கிழிவுகளில்.
தொற்று / காயம் தொடர்பான பிரச்சினைகள்	—	முதன்முறை சரிசெய்தலில் இது அரிது.

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