

தகவல் மற்றும் ஒப்புதல்

ஹேமேட் கொக்கி அகற்றல் (Hook of Hamate Excision)

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

மீட்சி — ஒரு பார்வையில். 18 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
1-2 weeks தையல்களும் சிம்பு (splint) ஏதேனும் இருந்தால் அதுவும் சுமார் ஒரு வாரத்தில் அகற்றப்படுகின்றன; ஓர் ஆய்வுத் தொடரில், காயம் ஆறிய பிறகு இரண்டு வாரங்களில் நோயாளிகள் இயல்பான அன்றாடச் செயல்பாடுகளுக்கு அனுமதிக்கப்பட்டனர். மேசை வேலையும் கையின் லேசான பயன்பாடும் பொதுவாக அந்தக் காலத்துக்குள் சாத்தியமாகின்றன.	5-7 weeks பெரும்பாலானோர் ஐந்து முதல் ஏழு வாரங்களில் பற்றிப் பிடிப்பதற்கும், உடல் உழைப்பு வேலைக்கும், விளையாட்டுக்கும் திரும்புகிறார்கள். 2024 மெட்டா- பகுப்பாய்வில் உள்ள 823 நோயாளிகளில், 94.5% பேர் சராசரியாக 45 நாட்களில் திரும்பினர்; தனிப்பட்ட ஆய்வுத் தொடர்கள் ஐந்து வாரங்கள் (வரம்பு மூன்று முதல் ஏழு) மற்றும் ஆறு வாரங்கள் (வரம்பு மூன்று முதல் எட்டு) எனப் பதிவு செய்கின்றன. இந்த எண்கள் முக்கியமாக, அதிக ஊக்கத்துடனும் நெருக்கமான மேற்பார்வையிலும் இருக்கும் விளையாட்டு வீரர்களிடமிருந்து வருகின்றன.	3 months கடைசியாகத் தணிவது முக்கியமாகத் தழும்பில் தொடு வலியே; பொதுவாகச் சுமார் மூன்று மாதங்களில். ஒன்றுசேராத முறிவுகள் பற்றிய ஒரு சிறிய ஆய்வுத் தொடரில், ஒவ்வொரு நோயாளியும் மூன்று மாதங்களில் காயத்துக்கு முந்தைய செயல்பாட்டுக்குத் திரும்பினர்; உயர்நிலை அமெச்சூர் விளையாட்டு வீரர்களில், கை மதிப்பெண்கள் இயல்பு நிலைக்குத் திரும்பின, 80% பேர் வலியே இல்லை என்று தெரிவித்தனர்.

இந்த அறுவை சிகிச்சை ஏன் பரிந்துரைக்கப்பட்டுள்ளது

Mater Private Hospital Rockhampton-இல் மேல் அவயவ (upper-limb) அறுவை சிகிச்சை நிபுணரான டாக்டர் கியரன் ஹிர்பரா, உங்கள் குறிப்பிட்ட காயத்துக்கு ஏற்ற சிகிச்சையைத் தேர்ந்தெடுக்கிறார். ஹேமேட் எலும்பின் கொக்கி (hook of hamate) என்பது, உங்கள் உள்ளங்கையின் சுண்டுவிரல் பக்கத்தில், உங்கள் மணிக்கட்டில் உள்ள ஒரு சிறிய எலும்பு. இந்த எலும்பின் முறிந்த துண்டை அகற்றுவது ஹேமேட் கொக்கி அகற்றல் (hook of hamate excision) எனப்படுகிறது. நாங்கள் பொதுவாக முதலில் மாவுக்கட்டு (cast) அல்லது சிம்பு (splint) போன்ற அறுவை சிகிச்சை அல்லாத கவனிப்பை முயற்சிக்கிறோம்; அது போதுமான முன்னேற்றத்தைத் தராதபோது அறுவை சிகிச்சையைப் பரிசீலிக்கிறோம். சில திடீர் முறிவுகளுக்கு, உடனடியாகவே அறுவை சிகிச்சை பரிந்துரைக்கப்படலாம். 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 வரலாறு, பரிசோதனை, தேவைப்படும் இடங்களில் ஸ்கேன்கள் உள்ளிட்ட கிளினிக் மதிப்பீடு நோயறிதலை உறுதிசெய்கிறது.

இந்த அறுவை சிகிச்சை, வலியைக் குறைத்து இயல்பான கைச் செயல்பாட்டை மீட்டெடுப்பதை நோக்கமாகக் கொண்டது. பேஸ்பால் வீரர்கள் போன்ற, இறுக்கமாகப் பற்றிப் பிடிக்கும் விளையாட்டு வீரர்களுக்கு இது பெரும்பாலும் வழங்கப்படுகிறது. 94.5% நோயாளிகள் மீண்டும் விளையாட்டுக்குத் திரும்பியதாகப் பதிவு செய்யப்பட்டுள்ளது. பலர் அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு 5 முதல் 7 வாரங்களுக்குள் விளையாட்டுக்குத் திரும்புகிறார்கள். இந்த அறுவை சிகிச்சை உங்களுக்குப் பொருத்தமானதா என்பதைப் பற்றிக் கலந்துரையாடி, நாம் இணைந்தே முடிவு செய்வோம்.

அறுவை சிகிச்சைக்கு முன்

அறுவை சிகிச்சைக்கு முன், அறுவை சிகிச்சையைத் திட்டமிட உங்களுக்குச் சில ஸ்கேன்கள் தேவைப்படும். இதில் எக்ஸ்-ரே, MRI ஸ்கேன் (எலும்பையும் மென்நிழலையும் விரிவாகக் காட்டும் ஸ்கேன்), அல்லது அல்ட்ராசவுண்ட் அடங்கலாம். பெரும்பாலான நோயாளிகளுக்கு வேறு எதுவும் தேவையில்லை. உங்களுக்கு வேறு மருத்துவ நிலைகள் இருந்தால், இரத்தப் பரிசோதனைகளோ மயக்க மருந்து நிபுணரின் (anaesthetist — உங்களுக்கு மயக்க மருந்து கொடுக்கும் மருத்துவர்) பரிசோதனையோ தேவைப்படலாம். நீங்கள் தற்போது எடுக்கும் எல்லா மருந்துகளின் பட்டியலையும் உங்கள் சந்திப்புக்குத் தயவுசெய்து கொண்டு வாருங்கள். அறுவை சிகிச்சைக்கு முன் எந்த மருந்துகளை எப்போது நிறுத்த வேண்டும் என்பதை உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் சொல்வார். உங்கள் அறுவை சிகிச்சைக்கு ஏழு மணி நேரம் முன்பிருந்து எதையும் உண்ணவோ குடிக்கவோ வேண்டாம். அறுவை சிகிச்சை அரங்கப் பட்டியல் முன்கூட்டியே நடந்தால் உங்களை முன்னதாக அழைக்க முடியும் என்பதற்காக, ஆறு மணி நேரத்துக்குப் பதிலாக ஏழு மணி

நேரம் கேட்கிறோம். பின்னர் உங்களை வீட்டுக்கு அழைத்துச் செல்ல ஒருவரை ஏற்பாடு செய்யுங்கள். அன்று தளர்வான, சௌகரியமான ஆடைகளை அணியுங்கள்.

அறுவை சிகிச்சை நாளில்

நீங்கள் மருத்துவமனையின் அறுவை சிகிச்சை அனுமதிப் பிரிவுக்கு (surgical admissions unit) வருவீர்கள். அங்கே பணியாளர்கள் உங்கள் வருகையைப் பதிவு செய்து, உங்களை அறுவை சிகிச்சை அரங்கத்துக்குத் தயார்படுத்துவார்கள். பின்னர் உங்களுக்கு மயக்க மருந்து கொடுக்கும் மருத்துவரான மயக்க மருந்து நிபுணரைச் சந்திப்பீர்கள். இந்த அறுவை சிகிச்சை பொது மயக்க மருந்தின் (general anaesthetic) கீழ் செய்யப்படுகிறது. அறுவை சிகிச்சையின்போது நீங்கள் முழுமையாகத் தூங்கிக்கொண்டிருப்பீர்கள். அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிந்தைய வலி நிவாரணத்துக்காகச் சில நோயாளிகளுக்கு ஒரு பகுதி நரம்புத் தடுப்பு ஊசியும் (regional nerve block) கொடுக்கப்படலாம்; உங்கள் தனிப்பட்ட சூழ்நிலைகளின் அடிப்படையில் மயக்க மருந்து நிபுணர் அன்றே முடிவு செய்வார்.

அதன் பிறகு, நீங்கள் அறுவை சிகிச்சை அரங்கத்துக்கு அழைத்துச் செல்லப்படுவீர்கள்; அங்கே அறுவை சிகிச்சை செய்யப்படுகிறது. அது முடிந்ததும், மீட்புப் பகுதியில் (recovery area) நீங்கள் கண் விழிப்பீர்கள். மயக்க மருந்தின் விளைவு குறையும் வரை அங்கே செவிலியர்கள் உங்களைக் கண்காணிப்பார்கள். உங்கள் நிலை சீரானதும், நீங்கள் வார்டுக்குச் செல்வீர்கள் அல்லது வீட்டுக்குச் செல்வீர்கள். இவற்றில் எது நடக்கும் என்பது அறுவை சிகிச்சையையும் உங்கள் மீட்சியையும் பொறுத்தது.

அறுவை சிகிச்சையில் என்ன செய்யப்படுகிறது

உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர், ஹேமேட் எலும்பின் கொக்கிக்கு நேர் மேலே, உங்கள் உள்ளங்கையில், கையின் அடிப்பகுதிக்கு அருகில் சுண்டுவிரல் பக்கத்தில் ஒரே ஒரு கீறல் போடுகிறார். கொக்கி என்பது உங்கள் உள்ளங்கையின் ஆழத்தில் அமர்ந்திருக்கும் ஒரு சிறிய வளைந்த எலும்புத் துண்டு. இந்தக் கீறல் வழியாக, கொக்கியை ஒட்டியே செல்லும் இரண்டு முக்கியப் பாகங்களான அல்னார் நரம்பையும் (ulnar nerve) அல்னார் தமனியையும் (ulnar artery) உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் கவனமாகக் கண்டறிந்து, அறுவை சிகிச்சை முழுவதும் அவற்றைப் பாதுகாப்பாக வைத்திருக்கிறார்.

அடுத்து, உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் முறிந்த எலும்புத் துண்டை அதனுடன் இணைந்துள்ள மெந்திசுவிருந்து விடுவித்து, அதை அகற்றுகிறார். பின்னர், உங்கள் தசைநாண்கள் சிக்காமல் அதன் மேல் சறுக்கும்படி, எஞ்சிய எலும்பின் விளிம்பு வழுவுழுப்பாக்கப்படுகிறது. உங்கள் விரல்களை மடக்கும் தசைநாண்கள் இந்த எலும்புக்கு அருகில் செல்கின்றன; சொரசொரப்பான விளிம்பு அவற்றை எரிச்சலடையச் செய்யலாம்; எனவே அதை வழுவுழுப்பாக்குவது முக்கியம்.

பின்னர் உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் தையல்களால் கீறலை மூடுகிறார். காயத்தின் மேல் ஒரு கட்டு (dressing) போடப்படுகிறது; அது எப்போது அகற்றப்படும் என்பதை நாங்கள் சொல்வோம்.

உங்கள் பார்வையில் அறுவை சிகிச்சை எளிமையானது: நீங்கள் தூங்கிக்கொண்டிருக்கிறீர்கள், முறிந்த துண்டு எடுக்கப்படுகிறது, உங்கள் உள்ளங்கையில் மெத்தையிட்ட கட்டுடன் மீட்புப் பகுதியில் நீங்கள் கண் விழிக்கிறீர்கள்.

அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு

நீங்கள் கண் விழித்ததும், மீட்பு வார்டுக்கு மாற்றப்படுவீர்கள்; அங்கே செவிலியர்கள் உங்களைக் கவனித்து, உங்களைச் சௌகரியமாக வைத்திருப்பார்கள். நிலைமையைச் சீராக வைத்திருக்க வலி நிவாரணம் அளிப்போம்; பெரும்பாலானோருக்கு அசௌகரியம் லேசாக இருந்து, முதல் சில நாட்களில் தணிகிறது. உங்கள் கையில் மெத்தையிட்ட கட்டு இருக்கும்; அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு விரைவிலேயே உங்கள் விரல்களை மென்மையாக அசைக்கலாம். இது பொதுவாக ஒரு நாள் சிகிச்சை (day case); எனவே அதே நாளில் வீட்டுக்குச் செல்வீர்கள் என்று எதிர்பார்க்கலாம், இருப்பினும் எப்போதாவது நோயாளிகள் ஓர் இரவு தங்குவதுண்டு. நாங்கள் அந்தக் கட்டைச் சுமார் 10 நாட்கள் அப்படியே விடுகிறோம்; நாங்கள் சொன்னால் தவிர, அதற்கு முன் தயவுசெய்து அதை அகற்ற வேண்டாம். உங்களைப் பார்க்கும்போது நாங்கள் அதை மாற்றுவோம் அல்லது அகற்றுவோம். நீங்கள் வீட்டுக்குச் சென்ற பிறகு முதல் 24 மணி நேரம் உங்களுடன் யாராவது இருக்கும்படி தயவுசெய்து ஏற்பாடு செய்யுங்கள்.

மீட்சி

முறிந்த எலும்புத் துண்டு அகற்றப்பட்டவுடன், பெரும்பாலானோருக்கு உள்ளங்கை வலி சீராகத் தணிகிறது. அசௌகரியம் பொதுவாக லேசாக இருந்து, முதல் சில நாட்களில் குறைகிறது. காயத்தைச் சுற்றிச் சிறிது வீக்கமும் தொடு வலியும் இயல்பானவை. உங்கள் கைக்கு ஓய்வு கொடுப்பது, முடிந்தபோது அதை உயர்த்தி வைத்திருப்பது, நாங்கள் கொடுக்கும் வலி நிவாரணியை எடுத்துக்கொள்வது ஆகியவை உதவும்.

உங்கள் உள்ளங்கையில் மெத்தையிட்ட கட்டுடன் நீங்கள் வீட்டுக்குச் செல்வீர்கள். அதைச் சுத்தமாகவும் உலர்வாகவும் வைத்திருங்கள்; நாங்கள் உங்களைப் பார்க்கும் வரை அதை அப்படியே விடுங்கள். அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு விரைவிலேயே உங்கள் விரல்களை மென்மையாக அசைக்கலாம்; நிலைமை சீராகும்போது மென்மையான அசைவு உதவுகிறது. அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிந்தைய கை சிகிச்சை (hand therapy), Extend Rehabilitation-இல் உள்ள Ruby Doolan-இடம் நடைபெறும். Ruby ஒரு கை சிகிச்சையாளர் (hand therapist): அவர் உங்கள் பயிற்சிகளுக்கு வழிகாட்டி, உங்களுக்குத் தேவையான சிம்பைச் செய்து தருவார். வீட்டில், சௌகரியமாக உணர்ந்தவுடன் அறுவை சிகிச்சை செய்யப்பட்ட கையால் லேசான அன்றாட வேலைகளைச் செய்யலாம்; ஆனால் உங்கள் சிகிச்சையாளரும் நாங்களும் அனுமதிக்கும் வரை கடுமையாகப் பற்றிப் பிடிப்பது, தூக்குவது, விளையாட்டு ஆகியவற்றைத் தவிர்க்கவும்.

மைல்கற்கள் எளிமையானவை. காயம் சௌகரியமாக இருந்து, உங்கள் கையைப் பாதுகாத்துக்கொள்ளாமலேயே ஸ்டீயரிங் சக்கரத்தைப் பற்றிப் பிடித்துத் திருப்ப முடிந்தவுடன், பொதுவாக மீண்டும் வாகனம் ஓட்டுவது பரவாயில்லை; [மேல் அவயவ](#)

அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு வாகனம் ஓட்டுதல் பற்றிய எங்கள் பக்கத்தைப் பாருங்கள். வீக்கம் குறைந்து உங்கள் பிடி வலிமை திரும்பும்போது, உடல் உழைப்பு வேலை, விளையாட்டு, உடற்பயிற்சிக் கூடம் ஆகியவற்றுக்குப் படிப்படியாகத் திரும்பலாம். உங்கள் வலியும் வலிமையும் மேம்படுவது நிற்கும்போதே இறுதி விளைவு கிடைக்கிறது.

மீட்சி நபருக்கு நபர் மாறுபடுகிறது. உங்கள் காலக்கெடு வேறுபடலாம்; வழி முழுவதும் நாங்களும் உங்கள் கை சிகிச்சையாளரும் உங்களுக்கு வழிகாட்டுவோம்.

என்ன தவறு நேரலாம்

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

நாங்கள் முக்கியமாகக் கவனிப்பது காயத்திலேயே ஏற்படும் பிரச்சினையை. கீறலிலிருந்து வெளியே பரவும் சிவப்பாகவோ, சுற்றியுள்ள தோலைவிட அந்தப் பகுதி சூடாக உணரப்படுவதாகவோ அது தோன்றலாம். கட்டில் சிறிது திரவமோ தெளிவான கசிவோ இருப்பதும் ஓர் அறிகுறியாக இருக்கலாம். இவற்றில் எதையாவது நீங்கள் கவனித்தால், உங்கள் அடுத்த வருகைக்காகக் காத்திருக்காமல் கிளினிக்கை அழையுங்கள்.

வழக்கமான முறையைப் பின்பற்றாத வலியும் தெரிவிக்க வேண்டிய மற்றொரு விஷயம். இந்த அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிந்தைய அசௌகரியம் பொதுவாக லேசானது; முதல் சில நாட்களில் தணிகிறது. எளிய வலி நிவாரணிகளால் குறையாத ஆழமான, துடிக்கும் வலி, அல்லது மேம்படுவதற்குப் பதிலாக மோசமடையும் வலி இருந்தால், தொலைபேசியில் அழைப்பது நல்லது. நீங்கள் என்ன உணர்கிறீர்கள், அது எப்போது தொடங்கியது என்பதைச் சொல்லுங்கள்; தேவைப்பட்டால் உங்களை விரைவில் பார்ப்போம்.

அகற்றப்படும் எலும்புக்கு அருகில் நரம்புகளும் இரத்தக் குழாய்களும் செல்வதால், உங்கள் சுண்டுவிரலிலும் மோதிர விரலிலும் உணர்விலோ நிறத்திலோ ஏற்படும் மாற்றங்களும் முக்கியம். உணர்வின்மை, ஊசி குத்துவது போன்ற கூச்சம், அல்லது வெளிறிய அல்லது நீலநிறமாகத் தோன்றும் விரல்கள் இருந்தால் உடனடியாகத் தெரிவிக்க வேண்டும். வேலை நேரங்களில் கிளினிக்கை அழையுங்கள்; இது இரவிலோ வார இறுதியிலோ நடந்தால் அவசர சிகிச்சைப் பிரிவுக்குச் செல்லுங்கள்.

தொடக்க நாட்களில் காயத்தைச் சுற்றிச் சிறிது தொடு வலியும் வீக்கமும் இயல்பானவை. ஆனால் திடீரென அதிகரிக்கும் வீக்கம், அல்லது வெறுமனே உப்பியிருப்பதைவிட இறுக்கமாகவும் கெட்டியாகவும் உணரப்படும் கை ஆகியவற்றைப் பரிசோதிக்க வேண்டும். முடிந்தவரை விரைவில் அதை எங்களிடம் தெரிவியுங்கள்.

உங்கள் மீட்சியில் ஏதாவது தவறாக இருப்பதாக உங்களுக்குத் தோன்றினால், அந்த உள்ளுணர்வை நம்பி எங்களைத் தொடர்புகொள்ளுங்கள். பின்னர் ஒரு பெரிய பிரச்சினையைச் சமாளிப்பதைவிட, ஒரு சிறிய கவலையை முன்கூட்டியே சரிபார்ப்பது எப்போதும் எளிது.

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

எப்போது எங்களை அழைக்க வேண்டும்

உங்களுக்குக் காய்ச்சல் இருந்தால், அல்லது காயம் மேலும் சிவந்தால், சூடானால், அல்லது கசிவு ஏற்பட்டால் எங்களை அழையுங்கள். வலி திடீரென மிகவும் அதிகரித்தால் எங்களை அழையுங்கள். கெண்டைக்காலில் (calf) வீக்கமோ வலியோ, அல்லது மூச்சுத் திணறலோ ஏற்பட்டால் அவசர சிகிச்சைப் பிரிவுக்குச் செல்லுங்கள். உங்கள் சுண்டுவிரலோ மோதிர விரலோ உணர்விழந்தால், நிறம் மாறினால், அல்லது உங்கள் விரல்களை அசைக்க முடியாவிட்டால் அவசர சிகிச்சைப் பிரிவுக்குச் செல்லுங்கள். ஏதாவது தவறாக உணரப்பட்டால், அந்த உணர்வை நம்பி எங்களைத் தொடர்புகொள்ளுங்கள்.

ஹேமேட் கொக்கி அகற்றல் (Hook of Hamate Excision)

வெளியிடப்பட்ட ஆய்வுகளில் இருந்து சிக்கல்களின் விகிதங்கள்

18 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
ஏதேனும் ஒரு சிக்கல் (பெரும்பாலும் சிறியதும் தற்காலிகமானதும்)	9-12%	2024 மெட்டா-பகுப்பாய்வில் 9.4% (381-இல் 36), 2026 முறையான மறுஆய்வில் 11.8% (363-இல் 43); பெரும்பாலானவை மேலும் சிகிச்சையின்றித் தணிந்தன. 79 பேரைக் கொண்ட ஒரே மையத் தொடர் ஒன்று 25% எனப் பதிவு செய்தது; அங்கே விளையாட்டு வீரர்களைவிட (69-இல் 14) விளையாட்டு வீரர் அல்லாதவர்களிடம் (10-இல் 6) சிக்கல்கள் மிக அதிகமாக இருந்தன.
அல்னார் நரம்பால் (ulnar nerve) ஏற்படும் தற்காலிக உணர்வின்மை, கூச்ச உணர்வு, அல்லது பலவீனம்	5-6%	அல்னார் நரம்பும் அதன் தசை இயக்கக் கிளையும் (motor branch) கொக்கியை ஒட்டியே செல்கின்றன. தற்காலிக நரம்பு அறிகுறிகளே மிகப் பொதுவான சிக்கல்: 2026 மறுஆய்வில் 363-இல் 21 (5.8%); 2024 மெட்டா-பகுப்பாய்வில் 381 பேரில் 14 பேருக்குக் கூச்ச உணர்வும் 6 பேருக்குப் பலவீனமும். கிட்டத்தட்ட அனைத்தும் சரியாகின; ஒரு விளையாட்டு வீரர் தொடரில், ஐந்து வாரங்களுக்குள் கூச்ச உணர்வு போய்விட்டது.
தொட்டால் வலிக்கும் அல்லது வலியுள்ள தழுப்பு	3-5%	இரண்டு மறுஆய்வுகளில் 363-இல் 13 (3.6%) மற்றும் 381-இல் 11 (2.9%); ஒரு தொடரில் 41-இல் 2 (4.9%). அது தணியும்போது, தழும்பை மசாஜ் செய்வதும் பற்றிப் பிடிக்கும்போது மெத்தை வைத்துக்கொள்வதும் உதவுகின்றன.

சிக்கல்	பதிவான விகிதம்	குறிப்புகள்
கடுமையாகப் பற்றிப் பிடிப்பதற்குத் திரும்பும்போது உள்ளங்கையின் அடிப்பகுதியில் வலி	1.7%	2026 மறுஆய்வில் 363-இல் 6; வீரர்கள் மீண்டும் மட்டை வீசத் (batting) தொடங்கியபோது பிசிஃபார்ம் (pisiform) எலும்பைச் சுற்றிய வலியாகப் பதிவானது. அது தானாகவே சரியானது.
மேலும் அறுவை சிகிச்சை	0.5%	623 விளையாட்டு வீரர்களில் 3 பேருக்கு (0.5%), எஞ்சியிருந்த எலும்புத் துண்டுக்காகவோ அல்லாநர் நரம்பை அழுத்திய வடுத் திசுவுக்காகவோ மற்றொரு அறுவை சிகிச்சை தேவைப்பட்டது.
காயத் தொற்று அல்லது காயம் திறந்துகொள்ளுதல்	0.3-0.6%	2026 மறுஆய்வில் 363 நோயாளிகளில் ஒரு மேலோட்டமான தொற்றும் ஒரு காயம் பிரிந்து திறத்தலும் (wound dehiscence); இரண்டும் சிறியவை.
கொக்கி மீண்டும் வளர்ந்து புதிய முறிவு ஏற்படுதல்	—	தனிநபர் நோயாளி அறிக்கைகளிலும் மிகச் சிறிய ஆய்வுத் தொடர்களிலும் மட்டுமே பதிவாகியுள்ளது; எனவே நம்பகமான விகிதம் எதுவும் இல்லை: அகற்றலுக்குப் பிறகு கொக்கி மீண்டும் வளர்ந்து மீண்டும் முறிந்த இரண்டு விளையாட்டு வீரர்கள், மற்றும் ஒரு தொடரில் ஐந்து நோயாளிகளில் எஞ்சிய கொக்கியில் ஒரு மறு முறிவு.

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