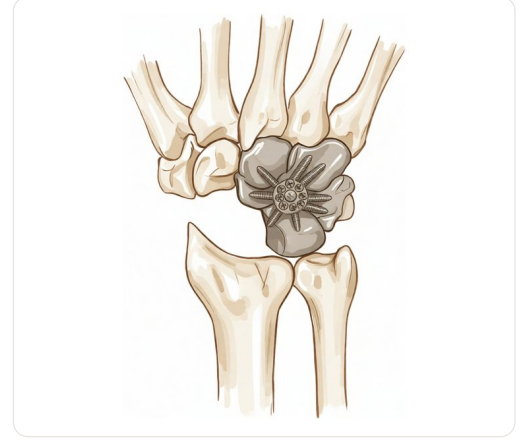


தகவல் மற்றும் ஒப்புதல்

# பகுதி மணிக்கட்டு இணைப்பு (Partial Wrist Fusion)

பகுதி மணிக்கட்டு இணைப்பில், வலிக்கும், மூட்டழற்சி உள்ள மூட்டுகள் மட்டுமே இணைக்கப்படுகின்றன; ஆரோக்கியமான மூட்டுகள் சுதந்திரமாக விடப்படுவதால், மணிக்கட்டு ஓரளவு மடங்கவும் சுழலவும் முடிகிறது.

Cvpoucke / Wikimedia Commons, CC BY-SA 3.0



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

மீட்சி — ஒரு பார்வையில். 80 வெளியிடப்பட்ட ஆய்வுகளின் கூட்டுத் தரவுகளிலிருந்து — உங்கள் மீட்சி வேகம் மாறுபடலாம்.

| <b>இலேசான பணிகள்</b><br>அலுவலக வேலை, வாகன ஓட்டம்,<br>தினசரி பணிகள்                                                                                                                                         | <b>பெரும்பாலான தினசரி<br/>செயல்பாடுகள்</b><br>உடல் உழைப்பு வேலை,<br>விளையாட்டு, ஜிம்                                                                                                               | <b>இறுதி முடிவு நிலை</b><br>வலி மற்றும் பலம்                                                                                                                                                                                        |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>6-12 weeks</b><br>இலகுவான செயல்களுக்கும்<br>மேசை வேலைக்கும்<br>திரும்புவது பொதுவாக 6 முதல்<br>12 வாரங்களுக்குள் நிகழ்கிறது;<br>K-கம்பிகள் (K-wires)<br>பெரும்பாலும் இந்த நேரத்தில்<br>அகற்றப்படுகின்றன. | <b>6-12 months</b><br>உடல் உழைப்பு வேலைக்கும்<br>முழு வலிமை தேவைப்படும்<br>செயல்களுக்கும்<br>திரும்புவது, பொதுவாக<br>அறுவை சிகிச்சைக்குப்<br>பிறகு 6 முதல் 12<br>மாதங்களுக்குள்<br>அடையப்படுகிறது. | <b>12-24 months</b><br>அதிகபட்சச் செயல்பாட்டு<br>முன்னேற்றமும் வலி<br>நிவாரணமும் பொதுவாக 12<br>முதல் 24 மாதங்களுக்கு<br>இடையில் ஒரு நிலையான<br>மட்டத்தை அடைகின்றன; 10<br>ஆண்டுகளில் நீண்டகால<br>நிலைப்புத்தன்மை<br>காணப்பட்டுள்ளது. |

# 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 மருத்துவ வரலாறு, ஒரு பரிசோதனை, தேவைப்படும் இடங்களில் ஸ்கேன்கள் ஆகியவற்றை உள்ளடக்கிய கிளினிக் மதிப்பீடு, உங்கள் மணிக்கட்டு வலிக்கு என்ன காரணம் என்பதைக் கண்டறிகிறது.

பகுதி மணிக்கட்டு இணைப்பு (partial wrist fusion) உங்கள் மணிக்கட்டில் சேதமடைந்த எலும்புகளை மட்டுமே ஒன்றாக இணைக்கிறது; ஆரோக்கியமான மூட்டுகள் தொடர்ந்து அசைய விடப்படுகின்றன. தேய்மான மூட்டழற்சி (wear-and-tear arthritis) மணிக்கட்டின் ஒரு பகுதியில் மட்டுமே இருக்கும்போது இதை நாங்கள் பொதுவாகப் பரிந்துரைக்கிறோம்; பெரும்பாலும், கை சிகிச்சை, சிம்பு (splint) அணிதல், அழற்சி எதிர்ப்பு மருந்து அல்லது ஊசிகள் போன்ற பிற சிகிச்சைகள் போதுமான நிவாரணம் தராத பிறகே இதைப் பரிந்துரைக்கிறோம். வலிக்கும் தேய்ந்துபோன மூட்டுப் பரப்புகளை அகற்றுவதும், அதே நேரத்தில் மணிக்கட்டு அசைவையும் பிடி வலிமையையும் நிலைப்புத்தன்மையையும் எங்களால் முடிந்த அளவு தக்கவைப்பதுமே இதன் நோக்கம். மணிக்கட்டின் முழு இணைப்பு (total wrist fusion) விதிவிலக்கான சூழ்நிலைகளுக்கு மட்டுமே ஒதுக்கப்படுகிறது. இந்த அறுவை சிகிச்சை உங்களுக்குப் பொருத்தமானதா என்பது எந்த மூட்டுப் பரப்புகள் பாதிக்கப்பட்டுள்ளன என்பதைப் பொறுத்தது; இதைப் பற்றி உங்களுடன் விரிவாகப் பேசி, நாம் சேர்ந்து முடிவு செய்வோம்.

## அறுவை சிகிச்சைக்கு முன்

அறுவை சிகிச்சைக்கு முன், அதைத் திட்டமிட உங்களுக்குச் சில ஸ்கேன்கள் தேவைப்படும். இவற்றில் பொதுவாக எக்ஸ்-ரேக்கள் (X-rays) அடங்கும்; சில சமயங்களில் MRI ஸ்கேனும் அடங்கும் — இது வலிமையான காந்தத்தைப் பயன்படுத்தி மணிக்கட்டு எலும்புகள், தசைநார்கள் (ligaments), மூட்டுப் பரப்புகள் ஆகியவற்றை விரிவாகக் காட்டுகிறது. அறுவை சிகிச்சை நாளில், உங்கள் அறுவை சிகிச்சைக்கு ஏழு மணி நேரம் முன்பிருந்து உண்பதையும் குடிப்பதையும் நிறுத்துங்கள். அறுவை சிகிச்சை அரங்கின் பட்டியல் முன்கூட்டியே நகர்ந்தால் உங்கள் அறுவை சிகிச்சையை முன்னதாகக் கொண்டுவர முடியும் என்பதற்காகவே, ஆறு மணி நேரத்துக்குப் பதிலாக ஏழு மணி நேரம் கேட்கிறோம். நீங்கள் தற்போது எடுத்துக்கொள்ளும் மருந்துகளின் எழுதப்பட்ட பட்டியலைக் கொண்டு வாருங்கள்; தளர்வான கைப்பகுதி (sleeve) கொண்ட வசதியான ஆடைகளை அணியுங்கள். பிறகு உங்களை வீட்டுக்கு ஒருவர் வாகனத்தில் அழைத்துச் செல்ல ஏற்பாடு செய்யுங்கள்.

உங்களுக்கு வேறு உடல்நலப் பிரச்சினைகள் இருந்தால், இரத்தப் பரிசோதனைகள் அல்லது மயக்க மருந்து நிபுணரின் (anaesthetist — மயக்க மருந்து கொடுக்கும் மருத்துவர்) பரிசோதனை தேவைப்படலாம்.

## அறுவை சிகிச்சை நாளில்

நீங்கள் மருத்துவமனையின் அறுவை சிகிச்சை அனுமதிப் பிரிவுக்கு (surgical admissions unit) வருவீர்கள்; அங்கே உங்கள் வருகையைப் பதிவு செய்து, உங்களை அறுவை சிகிச்சை அரங்குக்குத் தயார்படுத்துகிறோம். மயக்க மருந்து நிபுணரைச் சந்திப்பீர்கள் — மயக்க மருந்து கொடுக்கும் மருத்துவர் அவர். இந்த அறுவை சிகிச்சை முழு மயக்க மருந்தின் (general anaesthetic) கீழ் செய்யப்படுகிறது. அறுவை சிகிச்சையின்போது நீங்கள் முழுமையாகத் தூக்கத்தில் இருப்பீர்கள். அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிந்தைய வலி நிவாரணத்துக்காக, சில நோயாளிகளுக்குப் பகுதி நரம்புத் தடுப்பு ஊசியும் (regional nerve block) போடப்படலாம்; உங்கள் தனிப்பட்ட சூழ்நிலையைப் பொறுத்து மயக்க மருந்து நிபுணர் அன்றைய தினம் முடிவு செய்வார்.

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 அங்கே செவிலியர்கள் உங்களைக் கண்காணிப்பார்கள். உங்கள் நிலை சீரானதும், செய்த சிகிச்சையையும் உங்கள் மீட்சியையும் பொறுத்து, நீங்கள் வார்டுக்குச் செல்வீர்கள் அல்லது வீட்டுக்குச் செல்வீர்கள்.

## அறுவை சிகிச்சையில் என்ன செய்யப்படுகிறது

பகுதி மணிக்கட்டு இணைப்பு, உங்கள் மணிக்கட்டின் பின்புறத்தில் போடப்படும் ஒரே ஒரு வெட்டின் வழியாகச் செய்யப்படுகிறது. இந்த வெட்டின் வழியாக, தேய்ந்துபோன மூட்டை உருவாக்கும் சிறிய மணிக்கட்டு எலும்புகளை உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் அடைகிறார். ஆரோக்கியமான எலும்பு ஒன்றாக வளர்ந்து இணையும்படி, சேதமடைந்த மூட்டுப் பரப்புகள் அகற்றப்படுகின்றன.

பின்னர் உங்கள் வலிக்குக் காரணமான எலும்புகள் ஒன்றோடொன்று இணைக்கப்படுகின்றன. அவை குணமடையும் வரை சிறிய உலோகத் திருகாணிகள் (screws) அவற்றைச் சரியான நிலையில் பிடித்து வைக்கின்றன; மூட்டு ஒன்றாகக் கூடி இணைய உதவுவதற்காக, அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் அதைச் சுற்றி எலும்பை நிரப்புகிறார். எந்த எலும்புகள் இணைக்கப்படுகின்றன என்பது உங்கள் மூட்டழற்சி எங்கே இருக்கிறது என்பதைப் பொறுத்தது. சேதமடைந்த ஓர் எலும்பைச் சரிசெய்ய முடியாத நிலையில் இருந்தால், அது வெளியே எடுக்கப்பட்டு, அதன் இடத்தில் மீதமுள்ள எலும்புகள் இணைக்கப்படலாம். உங்கள் மணிக்கட்டு ஓரளவு அசைவைத் தக்கவைத்துக்கொள்ளும்படி, இணைக்கப்பட்ட பகுதிக்கு அடுத்துள்ள ஆரோக்கியமான மூட்டுகள் தொடப்படாமல் விடப்படுகின்றன.

எலும்புகள் உறுதியாகப் பிடித்து வைக்கப்பட்டதும், காயம் தையல்களால் மூடப்பட்டு, அதன் மேல் ஒரு கட்டு (dressing) போடப்படுகிறது. கட்டு சுமார் 10 நாட்கள் அப்படியே இருக்கும்; அதை எப்போது அகற்றலாம் என்று உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் சொல்வார்.

## அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு

மீட்புப் பகுதியில் நீங்கள் கண் விழிப்பீர்கள்; மயக்க மருந்தின் விளைவு குறையும் வரை அங்கே செவிலியர்கள் உங்களை நெருக்கமாகக் கண்காணிப்பார்கள். இந்த அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு பெரும்பாலான நோயாளிகள் மருத்துவமனையில் ஒரு இரவு தங்குகிறார்கள்; இருப்பினும் சிலர் அதே நாளில் வீட்டுக்குச் செல்ல முடியும். உங்கள் மணிக்கட்டு ஒரு சிம்பிலோ (splint) மாவுக்கட்டிலோ (cast) தாங்கப்பட்டிருக்கும்; நீங்கள் வசதியாக இருக்க நாங்கள் மருந்து தருவோம். உங்களுக்கு நரம்புத் தடுப்பு ஊசி (nerve block) போடப்பட்டிருந்தால், முதல் 24 மணி நேரம் உங்கள் கை மரத்துப்போனதாகவோ கனமாகவோ உணரப்படலாம்; இது எதிர்பார்க்கப்படுவதே. அதன் விளைவு நீங்கிய பிறகு, மரத்துப்போன உணர்வு இருந்தால், அல்லது உங்கள் விரல்களை அசைக்க முடியவில்லை என்றால், கிளினிக்கை அழையுங்கள். கட்டைச் சுமார் 10 நாட்கள் அப்படியே வைத்திருக்கிறோம்; நாங்கள் சொன்னால் தவிர, அதற்கு முன் அதை அகற்ற வேண்டாம். உங்களைப் பார்க்கும்போது நாங்கள் அதை மாற்றுவோம் அல்லது அகற்றுவோம். முதல் 24 மணி நேரம் உங்களுடன் யாராவது தங்க ஏற்பாடு செய்யுங்கள்.

## மீட்சி

முதல் சில நாட்களுக்கு உங்கள் மணிக்கட்டு வலிக்கும், வீங்கியும் இருக்கும்; உங்கள் கை விறைப்பாக உணரப்படலாம். இது படிப்படியாகத் தணியும். தூங்கும்போதும் கூட, உங்கள் கையைத் தலையணைகளின் மேல் உயர்த்தி வைத்திருப்பது வீக்கம் குறைய உதவுகிறது. கடுமையான வலி கடந்து செல்லும் வரை, நாங்கள் தரும் மருந்து உங்களை வசதியாக வைத்திருக்கும்.

எலும்புகள் ஒன்றாகக் கூடி இணையும்போது, உங்கள் மணிக்கட்டு ஒரு சிம்பிலோ மாவுக்கட்டிலோ தாங்கப்பட்டிருக்கும். அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகான உங்கள் கை சிகிச்சையை எக்ஸ்டென்ட் ரீஹேபிலிடேஷனில் (Extend Rehabilitation) உள்ள ரூபி டூலன் (Ruby Doolan) மேற்கொள்வார். ரூபி ஒரு கை சிகிச்சையாளர் (hand therapist): அவர் உங்கள் பயிற்சிகளுக்கு வழிகாட்டி, உங்களுக்குத் தேவையான எந்தச் சிம்பையும் செய்து தருவார். தொடக்கத்தில், மணிக்கட்டு ஓய்வில் இருக்கும்போது உங்கள் விரல்கள், முழங்கை, தோள்பட்டை ஆகியவை விறைப்பாகாமல் இருக்க, அவற்றை மென்மையாக அசைப்பதில் கவனம் செலுத்தப்படும். வாரங்கள் செல்லச் செல்ல, உங்கள் சிகிச்சையாளர் பிடி வலிமையை வளர்க்கும் பயிற்சிகளையும், இணைப்பு குணமடைந்த பிறகு, உங்களுக்குப் பாதுகாப்பான அளவு மணிக்கட்டு அசைவை மீண்டும் பெறுவதற்கான பயிற்சிகளையும் சேர்ப்பார்.

தொடக்கத்தில் அன்றாட வேலைகளுக்குச் சிறிது திட்டமிடல் தேவைப்படும். பொருட்கள் வாங்குவது, சமைப்பது, இரண்டு கைகளும் அல்லது உறுதியான பிடியும் தேவைப்படும்

எந்த வேலைக்கும் உங்களுக்கு உதவி தேவைப்படும். கையின் மேல் படுப்பதைவிட, கையைத் தலையணைகளின் மேல் தாங்கி வைத்துத் தூங்குவதே எளிதாக இருப்பதாகப் பெரும்பாலானோர் உணர்கிறார்கள். மாவுக்கட்டு அகற்றப்பட்டு, உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் அனுமதிக்கும் வரை நீங்கள் வாகனம் ஓட்டக் கூடாது; **மேல் அவயவ அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு வாகனம் ஓட்டுதல்** பற்றிய எங்கள் பக்கத்தைப் பாருங்கள்.

மீட்சி ஒருவருக்கு ஒருவர் மாறுபடுகிறது. சில மணிக்கட்டுகள் விரைவாகச் சீரடைகின்றன; மற்றவை வலிமையாகவும் வசதியாகவும் உணரப்பட அதிக காலம் எடுக்கும். ஒவ்வொரு வருகையின்போதும் உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணரும் கை சிகிச்சையாளரும் உங்களுக்கு வழிகாட்டி, அடுத்து என்ன எதிர்பார்க்கலாம் என்பதைச் சொல்வார்கள்.

## 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 எலும்புகள் திட்டமிட்டபடி ஒன்றாக இணைவதில்லை. மணிக்கட்டில் தணியாத, ஆழமான, வலிக்கும் வலியை நீங்கள் கவனிக்கலாம்; அல்லது அசையும்போது அரைபடுவது போன்ற உணர்வு இருக்கலாம். உங்கள் வலி மருந்துகளை எடுத்தும் வலி தொடர்ந்து மோசமாகிக்கொண்டே இருந்தால், அதே நாளில் கிளினிக்கை அழையுங்கள். இல்லையென்றால், அதை உங்கள் அடுத்த மறுபரிசோதனையில் தெரிவியுங்கள். அப்போதும் எலும்புகள் இணையவில்லை என்றால், அவை குணமடைய உதவ மேலும் அறுவை சிகிச்சை தேவைப்படலாம்.

எலும்புகளைப் பிடித்து வைக்கப் பயன்படுத்தப்படும் உலோகத் திருகாணிகள் சில சமயங்களில் பிரச்சினையை ஏற்படுத்தலாம். ஒரு திருகாணி இடம் நகரலாம், அல்லது அருகிலுள்ள தோலையோ தசைநாண்களையோ (tendons) அழுத்தலாம். தோலுக்கு அடியில் ஒரு கூர்மையான விளிம்பையோ, கிளிக் என்ற உணர்வையோ, உலோகத்தின் மேல் வலியையோ நீங்கள் உணரலாம். பொருத்தப்பட்ட உலோகப் பொருட்களைப் (hardware) பெரும்பாலும் ஒருபோதும் அகற்ற வேண்டியதில்லை; ஆனால் அது தொடர்ந்து வலித்தால், அதை அகற்றும் ஒரு சிறிய அறுவை சிகிச்சை உதவும். இதை உங்கள் மறுபரிசோதனையில் குறிப்பிடுங்கள்.

அரிதாக, அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு மணிக்கட்டில் கார்பல் டன்னல் நோய்க்குறி (carpal tunnel syndrome) உருவாகலாம். இது விரல்களில் கூச்ச உணர்வு, மரத்துப்போதல் அல்லது எரிச்சல் போல உணரப்படும்; இரவில் மோசமாக இருக்கும். இப்படி நடந்தால் உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணரிடம் சொல்லுங்கள்; ஒரு சிறிய விடுவிப்பு அறுவை சிகிச்சை (release operation) இதற்குச் சிகிச்சையளிக்க முடியும்.

தொற்று பொதுவானதல்ல, ஆனால் அதற்கு விரைவான கவனம் தேவை. உங்களுக்குக் காய்ச்சல் இருந்தாலோ, காயத்தைச் சுற்றிச் சிவப்பு பரவினாலோ, காயத்திலிருந்து திரவமோ சீழோ கசிந்தாலோ, அதே நாளில் கிளினிக்கை அழையுங்கள்.

எலும்புகள் நன்றாக இணைந்த பிறகும் சில மணிக்கட்டுகள் வலியுடனே இருக்கின்றன. செயல்பாட்டின்போது மணிக்கட்டு இன்னும் வலிப்பதாகவோ, தங்களுக்கு வழக்கமாக வலி மருந்து தேவைப்படுவதாகவோ சிலர் உணர்கிறார்கள். இப்படி நடந்தால், உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் தேர்வுகளை உங்களுடன் விவாதிப்பார்; அவற்றில் மேலும் அறுவை சிகிச்சையும் அடங்கலாம்.

மிக அரிதாக, பகுதி இணைப்பு வலியைத் தணிப்பதில்லை; பின்னர் அதற்குப் பதிலாக முழு மணிக்கட்டும் இணைக்கப்படுகிறது. இது மணிக்கட்டின் எல்லா அசைவையும் நீக்கும் பெரிய அறுவை சிகிச்சை; ஆனால் இது பொதுவாக வலியை நீக்கிவிடும்.

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

## எப்போது எங்களை அழைக்க வேண்டும்

நீங்கள் வீட்டில் கவலைப்பட்டுக்கொண்டிருப்பதை விட, எங்களைத் தொடர்புகொள்வதையே நாங்கள் விரும்புகிறோம். உங்களுக்குக் காய்ச்சல் இருந்தாலோ, காயத்தைச் சுற்றிச் சிவப்பு பரவினாலோ, காயத்திலிருந்து திரவமோ சீழோ கசிந்தாலோ, அல்லது வலி மருந்துகளை எடுத்தும் உங்கள் வலி தொடர்ந்து மோசமாகிக்கொண்டே இருந்தாலோ, அதே நாளில் கிளினிக்கை அழையுங்கள். உங்கள் கெண்டைக்காலில் (calf) வீக்கம் அல்லது வலி, மூச்சுத் திணறல் அல்லது நெஞ்சு வலி இருந்தால், அவசர சிகிச்சைப் பிரிவுக்குச் செல்லுங்கள்; இவை இரத்த உறைவின் அறிகுறிகளாக இருக்கலாம். உங்கள் விரல்களோ கையோ (hand) வெளிறியோ, குளிர்ந்தோ, வெள்ளையாகவோ, நீலமாகவோ, கருமையாகவோ மாறினால், அவசர சிகிச்சைப் பிரிவுக்குச் செல்லுங்கள். சுமார் 24 மணி நேரத்துக்குப் பிறகு நரம்புத் தடுப்பு ஊசியின் விளைவு நீங்கிய பின், மரத்துப்போன உணர்வு இருந்தால், அல்லது உங்கள் கையையோ (arm), கைப்பகுதியையோ (hand), விரல்களையோ அசைக்க முடியவில்லை என்றால், கிளினிக்கை அழையுங்கள். வேலை நேரத்துக்குப் பிறகோ வார இறுதியிலோ எங்களைத் தொடர்புகொள்ள முடியவில்லை என்றால், உங்களுக்கு அருகிலுள்ள 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, [மணிக்கட்டு மூட்டுத் தேய்மானம் \(Wrist Osteoarthritis\)](#) பக்கத்தில் விரிவாக விளக்கப்பட்டுள்ளது.

## பகுதி மணிக்கட்டு இணைப்பு (Partial Wrist Fusion)

### வெளியிடப்பட்ட ஆய்வுகளில் இருந்து சிக்கல்களின் விகிதங்கள்

80 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                                                                                                                                                                                                                    |
|------------------------------------------|----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| மூட்டழற்சியின் முன்னேற்றம்               | 13.6-41.0%     | அருகிலுள்ள மூட்டுகளில் (எடுத்துக்காட்டாக, ரேடியோலூனேட்) சிதைவு மாற்றங்கள் முன்னேறுவது, கணிசமான எண்ணிக்கையிலான நோயாளிகளில் நிகழ்கிறது.                                                                                          |
| மீண்டும் அறுவை சிகிச்சை                  | 12.0-22.2%     | வலி, எலும்பு ஒன்றுசேராமை, அல்லது பொருத்தப்பட்ட உலோகப் பொருட்களின் பிரச்சினைகள் உள்ளிட்ட பல்வேறு காரணங்களுக்காகத் திட்டமிடப்படாமல் மீண்டும் செய்யப்படும் அறுவை சிகிச்சைகள் 12% முதல் 22.2% வரை உள்ளன.                           |
| எலும்பு ஒன்றுசேராமை (nonunion)           | 8.9-21.4%      | பொருத்தும் முறையையும் ஆய்வையும் பொறுத்து விகிதங்கள் மாறுபடுகின்றன; நான்கு மூலை இணைப்பில் (four-corner fusion) 21.4% வரை எலும்பு ஒன்றுசேராமை இருப்பதாகச் சில தொடர்கள் பதிவு செய்துள்ளன.                                         |
| உள்பொருத்து செயலிழப்பு (implant failure) | 5.1-20.0%      | பொருத்தப்பட்ட உலோகப் பொருட்களின் செயலிழப்பு, உள்பொருத்து இடம் விலகுதல், அல்லது உள்பொருத்து தளர்ச்சி ஆகியவை இதில் அடங்கும்; குறிப்பாகச் செயற்கை மூட்டுப் பொருத்துதலிலும் (arthroplasty) சில குறிப்பிட்ட பொருத்தும் முறைகளிலும். |

| சிக்கல்                                                             | பதிவான விகிதம்    | குறிப்புகள்                                                                                                                                                                     |
|---------------------------------------------------------------------|-------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| முழு மணிக்கட்டு இணைப்புக்கு (total wrist arthrodesis) மாற்றப்படுதல் | <b>4.9-19.2%</b>  | அருகாமை வரிசைக் கார்பெக்டமியுடன் (4.9%) ஒப்பிடும்போது, பகுதி மணிக்கட்டு இணைப்புக்கான (19.2%) மாற்ற விகிதங்கள் கணிசமாக அதிகம்.                                                   |
| நரம்புக் காயம்                                                      | <b>1.6-18.2%</b>  | மணிக்கட்டின் பின்புறத்தில் உள்ள சிறிய உணர்வு நரம்புக் கிளைகளின் எரிச்சலும், அரிதாக, நடு நரம்புக்கு (median nerve) ஏற்படும் காயமும் இதில் அடங்கும்.                              |
| பொருத்தப்பட்ட உலோகப் பொருட்களை அகற்றுதல்                            | <b>1.48-11.4%</b> | பொருத்தப்பட்ட உலோகப் பொருட்களால் ஏற்படும் எரிச்சல், வலி, அல்லது இடையூறு பெரும்பாலும் அவற்றை அகற்ற வேண்டிய நிலையை ஏற்படுத்துகிறது; இதன் விகிதங்கள் 1.48% முதல் 11.4% வரை உள்ளன.  |
| தொற்று (infection)                                                  | <b>0.63-11.1%</b> | ஊசிக் கம்பி பாதையில் ஏற்படும் மேலோட்டமான தொற்றுகளும் ஆழமான தொற்றுகளும் இதில் அடங்கும்; பொருத்தும் நுட்பத்தைப் பொறுத்து (எடுத்துக்காட்டாக, K-கம்பிகள்) விகிதங்கள் மாறுபடுகின்றன. |

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