

தகவல் மற்றும் ஒப்புதல்

மணிக்கட்டு மூட்டு நுண்ணோக்கி அறுவை சிகிச்சை (Wrist Arthroscopy)

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

மீட்சி — ஒரு பார்வையில், 47 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	12 months	12 months
இலகுவான செயல்களுக்கும் மேசை வேலைக்கும் திரும்புவது பொதுவாக 2 முதல் 6 வாரங்களுக்குள் நிகழ்கிறது; இருப்பினும் சில நோயாளிகளுக்குத் தற்காலிக விறைப்பு ஏற்படலாம்.	வலியிலும் இயலாமையிலும் குறிப்பிடத்தக்க முன்னேற்றம் பொதுவாக ஒரு ஆண்டுக்குள் காணப்படுகிறது; இந்த நேரத்துக்குள் பெரும்பாலான நோயாளிகள் முழு செயல்பாட்டு மீட்சியை அடைகிறார்கள்.	அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிந்தைய முதல் ஆண்டுக்குள்ளேயே பொதுவாக அதிகப்பத்ச முன்னேற்றம் காணப்படுகிறது; இருப்பினும் சில நோயாளிகளுக்கு மிதமான அளவு வலியும் இயலாமையும் நீடிக்கலாம்.

இந்த அறுவை சிகிச்சை ஏன் பரிந்துரைக்கப்பட்டுள்ளது

Mater Private Hospital Rockhampton-இல் பணியாற்றும் மேல் அவயவ (upper-limb) அறுவை சிகிச்சை நிபுணரான டாக்டர் கியரன் ஹிர்பரா, உங்கள் நிலைக்குப் பொருத்தமான, குறைந்த அளவு ஊடுருவும் 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 வலிக்கு என்ன காரணம் என்பதைக் கண்டறிய, உங்கள் உடல்நல வரலாற்றைக் கவனமாகக் கேட்டறிந்து, உங்கள் மணிக்கட்டைப் பரிசோதித்து, தேவைப்படும் இடத்துப் படமெடுப்புக்கு (imaging) ஏற்பாடு செய்வோம்.

மணிக்கட்டு மூட்டு நுண்ணோக்கி அறுவை சிகிச்சை (wrist arthroscopy) என்பது, மூட்டுப் பரப்புகளையும் மென்திசுக்களையும் நெருக்கமாகப் பார்க்க, மணிக்கட்டு மூட்டுக்கு உள்ளே ஒரு சிறிய கேமராவைப் பயன்படுத்தும் ஓர் அறுவை சிகிச்சை. மணிக்கட்டு வலி 3 மாதங்களுக்கு மேல் நீடித்து, செயல்களை மாற்றிக்கொள்வது, கை சிகிச்சை (hand therapy), சிம்பு (splint) அணிவது அல்லது ஊசி மருந்துகள் போன்ற அறுவை சிகிச்சை அல்லாத சிகிச்சையால் தணியாமல், ஸ்கேன்களும் பரிசோதனையும் போதுமான அளவு தெளிவான விடையைத் தராதபோது இதை நாங்கள் பொதுவாகப் பரிந்துரைக்கிறோம். எலும்பு முறிவுக்கோ தசைநார் (ligament) காயத்துக்கோ பிறகு, மூட்டுப் பரப்புகளையும் மென்திசுக்களையும் சரிபார்க்கவும், சில பிரச்சினைகளுக்கு அதே அமர்வில் சிகிச்சை அளிக்கவும் இது பரிந்துரைக்கப்படலாம். விறைப்பு, சில வகை மூட்டழற்சி (arthritis), நீண்ட காலமாக நீடிக்கும் தசைநார்ப் பிரச்சினைகள் ஆகியவற்றுக்கும் இந்த அறுவை சிகிச்சை உதவக்கூடும். தொடர்ந்து நீடிக்கும் மணிக்கட்டு வலிக்காக இந்த அறுவை சிகிச்சையைச் செய்துகொண்டவர்கள், ஒரு ஆண்டில் சராசரியாகச் சுமார் 50% அளவு முன்னேற்றம் அடைந்தார்கள்; இருப்பினும் பெரும்பாலானோருக்குத் தொடர்ந்து சிறிது வலியும் செயல்பாட்டுக் குறைபாடும் இருந்தது. குறைவான வலி, மேம்பட்ட அசைவு, மேலும் உறுதியான மணிக்கட்டு ஆகியவையே முக்கிய நோக்கம்; இது உங்களுடன் சேர்ந்தே முடிவு செய்யப்படுகிறது.

அறுவை சிகிச்சைக்கு முன்

அறுவை சிகிச்சை நாளுக்கு முன் உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் உங்களுக்குத் தெளிவான அறிவுறுத்தல்களைத் தருவார்; நடைமுறை விஷயங்களை இங்கே விளக்குகிறோம். உங்கள் அறுவை சிகிச்சைக்கு ஏழு மணி நேரம் முன்பிருந்து உண்பதையும் குடிப்பதையும் நிறுத்த வேண்டும். அறுவை சிகிச்சை அரங்கின் பட்டியல் முன்கூட்டியே நகர்ந்தால் உங்கள் அறுவை சிகிச்சையை முன்னதாகச் செய்ய முடியும் என்பதற்காகவே, வழக்கமான ஆறு மணி நேரத்துக்குப் பதிலாக ஏழு மணி நேரம் கேட்கிறோம். நீங்கள் தற்போது எடுத்துக்கொள்ளும் மருந்துகளின் பட்டியலைக் கொண்டுவருங்கள்; அவற்றில் ஏதேனும் முன்கூட்டியே தற்காலிகமாக நிறுத்தப்பட வேண்டுமா என்பதை உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் சொல்வார். அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு வீட்டுக்கு வாகனத்தில் அழைத்துச் செல்ல ஒருவரை ஏற்பாடு செய்யுங்கள்; தளர்வான, வசதியான ஆடைகளை அணியுங்கள். எக்ஸ்-ரே, MRI அல்லது அல்ட்ராசவுண்ட் போன்ற படமெடுப்புகள் அறுவை சிகிச்சையைத் திட்டமிட உதவுகின்றன; இது பொதுவாக உங்கள் சந்திப்பின்போதே ஏற்பாடு செய்யப்படுகிறது. உங்களுக்கு வேறு உடல்நலப் பிரச்சினைகள் இருந்தால், இரத்தப் பரிசோதனைகள் அல்லது மயக்க மருந்து நிபுணரின் (anaesthetist) பரிசோதனை தேவைப்படலாம்.

அறுவை சிகிச்சை நாளில்

உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நாளில், மருத்துவமனையின் அறுவை சிகிச்சை அனுமதிப் பிரிவுக்கு (surgical admissions unit) வருவீர்கள். அங்கே உங்கள் வருகை பதிவு செய்யப்பட்டு, நீங்கள் அறுவை சிகிச்சை அரங்குக்குத் தயார்படுத்தப்படுவீர்கள். பின்னர் மயக்க மருந்து நிபுணரைச் சந்திப்பீர்கள்; உங்கள் மயக்க மருந்தையும் வலி நிவாரணத்தையும் கவனித்துக்கொள்ளும் 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

மணிக்கட்டு மூட்டு நுண்ணோக்கி அறுவை சிகிச்சை ஒரு சிறு துளை (keyhole) அறுவை சிகிச்சை. உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் மணிக்கட்டைச் சுற்றி சில சிறிய வெட்டுகளைப் போடுகிறார்; மூட்டின் உட்புறத்தை ஒரு திரையில் பார்க்க முடியும்படி, அவற்றில் ஒன்றின் வழியாக ஒரு சிறிய கேமரா செலுத்தப்படுகிறது. அறுவை சிகிச்சையின்போது உங்கள் கை (arm) அசையாமல் பிடித்து வைக்கப்படுகிறது; உங்கள் விரல்கள் மென்மையான விரல்ப் பிடிப்புகளில் (finger traps) மெதுவாகத் தொங்கவிடப்படுகின்றன; மணிக்கட்டின் மீது கொடுக்கப்படும் சீரான இழுவிசை மூட்டை விரித்து, சிகிச்சை செய்வதற்கான இடத்தை உருவாக்குகிறது. காட்சி தெளிவாக இருக்க, உப்பு நீர் மூட்டின் வழியாகப் பாய்கிறது.

கேமரா உள்ளே சென்றதும், உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் மூட்டுப் பரப்புகளையும் மென்திசுக்களையும் நெருக்கமாகப் பார்க்க முடியும்; எலும்புகளை மூடியிருக்கும் குருத்தெலும்பு (cartilage), மணிக்கட்டின் சிறிய எலும்புகளை ஒன்றாகப் பிடித்து வைத்திருக்கும் தசைநார்கள் (ligaments) ஆகியவை இதில் அடங்கும். அடுத்து என்ன செய்யப்படுகிறது என்பது, என்ன கண்டறியப்படுகிறது என்பதைப் பொறுத்தது. குருத்தெலும்பு அல்லது எலும்பின் தளர்ந்த துண்டுகளை அகற்ற முடியும். மூட்டின் அழற்சியடைந்த உள்படலத் திசுவை வெட்டி அகற்ற முடியும். ஒரு நீர்க்கட்டியையோ (cyst) தடித்த திசுப் பட்டையையோ சரிசெய்ய முடியும். மணிக்கட்டின் சுண்டு விரல் பக்கத்தில் உள்ள முக்கோணக் குருத்தெலும்பு (triangular cartilage) உட்பட, கிழிந்த தசைநார்களை வெட்டிச் சீராக்கவோ பழுதுபார்க்கவோ முடியும். ஓர் எலும்பு முறிந்திருந்தால், கேமராவின்

பார்வையில் அதன் துண்டுகளைத் துல்லியமாக வரிசைப்படுத்தி, அவை குணமாகும்வரை திருகாணிகள் (screws) அல்லது கம்பிகள் (pins) கொண்டு பிடித்து வைக்க முடியும். காயத்துக்கோ முந்தைய அறுவை சிகிச்சைக்கோ பிறகு மணிக்கட்டு விறைத்துப்போயிருந்தால், அதைத் தளர்த்த இறுக்கமான திசுவை விடுவிக்க முடியும்.

இறுதியில், சிறிய வெட்டுகள் தையல்களால் மூடப்படுகின்றன. மணிக்கட்டின் மேல் ஒரு கட்டு (dressing) போடப்படுகிறது; உங்கள் கை (hand) பொதுவாக ஒரு கட்டுத்துணியில் (bandage) அல்லது சிம்பில் (splint) தாங்கப்படுகிறது. கட்டு சுமார் 10 நாட்கள் அப்படியே இருக்கும்; இடைப்பட்ட காலத்தில் காயங்களை எப்படிப் பராமரிப்பது என்பதை நாங்கள் உங்களுக்குச் சொல்வோம்.

அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு

மீட்புப் பகுதியில் நீங்கள் கண் விழிப்பீர்கள்; மயக்க மருந்தின் விளைவு குறையும்போது அங்கே செவிலியர்கள் உங்களைக் கவனித்துக்கொள்வார்கள். இது பொதுவாக ஒரே நாள் சிகிச்சை (day case) என்பதால், அதே நாளில் வீட்டுக்குச் செல்வீர்கள் என்று எதிர்பார்க்கலாம்; எப்போதாவது சில நோயாளிகள் ஒரு இரவு தங்குவதும் உண்டு. உங்கள் மணிக்கட்டில் ஒரு கட்டு போடப்பட்டிருக்கும்; உங்கள் கை (hand) ஒரு கட்டுத்துணியில் அல்லது சிம்பில் தாங்கப்பட்டிருக்கலாம். கட்டைச் சுமார் 10 நாட்கள் அப்படியே வைத்திருக்கிறோம்; நாங்கள் சொன்னால் தவிர, அதற்கு முன் அதை அகற்ற வேண்டாம். உங்களைப் பார்க்கும்போது நாங்கள் அதை மாற்றுவோம் அல்லது அகற்றுவோம். நீங்கள் வீட்டுக்குச் செல்வதற்கு முன் உங்களுக்கான வலி நிவாரணம் திட்டமிடப்படுகிறது; அறிவுறுத்தப்பட்டபடி அதை எடுத்துக்கொள்ளுங்கள். உங்களுக்கு நரம்புத் தடுப்பு ஊசி (nerve block) போடப்பட்டிருந்தால், முதல் 24 மணி நேரத்தில் மரத்துப்போதலும் பலவீனமும் எதிர்பார்க்கப்படுபவையே. சுமார் 24 மணி நேரத்தில் அதன் விளைவு நீங்கிய பிறகும் உங்கள் விரல்கள் மரத்துப்போயே இருந்தால், அல்லது அவற்றை அசைக்க முடியாவிட்டால், கிளினிக்கை அழையுங்கள். முதல் 24 மணி நேரம் உங்களுடன் யாராவது தங்கும்படி கேட்டுக்கொள்ளுங்கள். உங்களுக்குக் காய்ச்சல் இருந்தால், காயத்தைச் சுற்றி சிவப்பு பரவினால், அதிலிருந்து நீரோ சீழோ கசிந்தால், அல்லது வலி மருந்துகளை எடுத்தும் வலி தொடர்ந்து மோசமாகிக்கொண்டே போனால், அதே நாளில் கிளினிக்கை அழையுங்கள். உங்கள் விரல்களோ கையோ (hand) வெளிறி, குளிர்ந்து, வெள்ளையாகவோ, நீலமாகவோ, கருமையாகவோ மாறினால், அவசர சிகிச்சைப் பிரிவுக்குச் செல்லுங்கள்; ஏனெனில் இது இரத்த ஓட்டப் பிரச்சினையாக இருக்கலாம். வீக்கம் தணிய உதவ, ஓய்வெடுக்கும்போது உங்கள் கையை (hand) உயர்த்தி வைப்பது உதவுகிறது. பெரும்பாலானோர் அறுவை சிகிச்சை நாளிலிருந்தே வீட்டுக்குள் இயல்பாக நடமாடுகிறார்கள்; நீங்கள் படுக்கையிலேயே ஓய்வெடுக்க வேண்டியதில்லை.

மீட்சி

முதல் சில நாட்களுக்கு உங்கள் மணிக்கட்டு வலியுடனும் வீங்கியும் இருக்கும்; உங்கள் விரல்கள் விறைப்பாக உணரப்படலாம். ஓய்வெடுக்கும்போது உங்கள் கையை (hand) உயர்த்தி வைப்பது வீக்கம் தணிய உதவும். அறிவுறுத்தப்பட்டபடி வலி நிவாரணியை

எடுத்துக்கொள்ளுங்கள்; நாட்கள் செல்லச் செல்ல அசௌகரியம் சீராகக் குறையும் என்று எதிர்பார்க்கலாம்.

பெரும்பாலானோர் அறுவை சிகிச்சை நாளிலிருந்தே வீட்டுக்குள் இயல்பாக நடமாடுகிறார்கள். தொடக்கத்தில், கனமான பொருட்களைத் தூக்குவதையும் வாகனம் ஓட்டுவதையும் கவனித்துக்கொள்ள உங்களுக்கு ஒருவர் தேவைப்படுவார். சிம்பு ஏதேனும் இருந்தால் அது அகற்றப்பட்டு, ஸ்டீயரிங் சக்கரத்தை வசதியாகப் பிடிக்க முடிந்ததும், நீங்கள் மீண்டும் வாகனம் ஓட்டலாம்; **மேல் அவயவ அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு வாகனம் ஓட்டுதல்** என்ற எங்கள் பக்கம் இதை மேலும் விரிவாக விளக்குகிறது. கட்டு சுமார் 10 நாட்கள் அப்படியே இருக்கும்; உங்களைப் பார்க்கும்போது காயங்களைச் சரிபார்ப்போம்.

உங்கள் மணிக்கட்டை மீண்டும் அசையவைப்பதில் கை சிகிச்சை (hand therapy) பெரும் பங்கு வகிக்கிறது. உங்கள் மறுவாழ்வு Extend Rehabilitation-இல் Ruby Doolan-உடன் நடைபெறும். Ruby ஒரு கை சிகிச்சையாளர் (hand therapist): அவர் உங்கள் பயிற்சிகளுக்கு வழிகாட்டி, இடையில் உங்களுக்குத் தேவைப்படும் எந்தச் சிம்பையும் செய்து தருவார். தொடக்கத்தில், மென்மையான அசைவிலும் வீக்கத்தைக் கட்டுப்படுத்துவதிலும் கவனம் செலுத்தப்படுகிறது. மணிக்கட்டு அமைதியடைய அடைய, பயிற்சிகள் படிப்படியாகப் பற்றிப் பிடித்தல், தூக்குதல், அன்றாட வேலைகளுக்கு உங்கள் கையை (hand) பயன்படுத்துதல் வரை முன்னேறுகின்றன. மீட்சி படிப்படியான ஒரு முறையைப் பின்பற்றுகிறது; வாரங்கள் செல்லச் செல்ல, மணிக்கட்டுக்கும் விரல்களுக்கும் இடையிலான ஒருங்கிணைந்த அசைவு தொடர்ந்து மேம்படுகிறது.

நீங்கள் எவ்வளவு விரைவாக வேலைக்கோ, விளையாட்டுக்கோ, உடற்பயிற்சிக்குடன்துக்கோ திரும்புவீர்கள் என்பது, உங்கள் மணிக்கட்டுக்குள் என்ன கண்டறியப்பட்டு பழுதுபார்க்கப்பட்டது என்பதையும், உங்கள் வேலையையும் பொழுதுபோக்குகளையும் பொறுத்தது. உங்கள் கால அளவு மற்றவர்களுடையதிலிருந்து மாறுபடலாம்; ஒவ்வொரு கட்டத்திலும் நாங்களும் உங்கள் 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.

இந்த அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு தொற்று ஏற்படுவது அசாதாரணமானது; ஆனால் அது ஏற்பட்டால் முக்கியமானது. உங்களுக்குக் காய்ச்சல் இருந்தால், காயத்தைச் சுற்றி சிவப்பு பரவினால், அல்லது அதிலிருந்து நீரோ சீழோ கசிந்தால், அதே நாளில் கிளினிக்கை அழையுங்கள். வலி மருந்துகளை எடுத்தும் வலி தொடர்ந்து மோசமாகிக்கொண்டே போனால், அப்போதும் அதே நாளில் கிளினிக்கை அழையுங்கள். மணிக்கட்டுக்குள் ஆழமாக ஏற்படும் கடுமையான தொற்றில், சில சமயங்களில் மேலும் ஓர் அறுவை சிகிச்சை தேவைப்படுகிறது; இது மிகவும் அரிது.

அறுவை சிகிச்சையின்போது உங்கள் விரல்களைப் பிடித்து வைக்கும் விரல்ப் பிடிப்புகள் (finger traps), அதன் பிறகு உங்கள் விரல் மூட்டுகளில் வலியை ஏற்படுத்தலாம்; அல்லது ஒரு

விரலில் உள்ள மென்திசுவையோ சிறிய நரம்புகளையோ கன்றச் செய்யலாம். பெரும்பாலான சமயங்களில் இது தானாகவே தணிந்துவிடும். ஒரு விரல் இன்னும் வலித்தாலோ வித்தியாசமாக உணரப்பட்டாலோ, உங்கள் அடுத்த மறுபரிசோதனையின்போது அதைத் தெரிவியுங்கள்.

அறுவை சிகிச்சையின்போது மூட்டை நிரப்பப் பயன்படுத்தப்படும் நீர், எப்போதாவது முன்கையின் திசுக்களுக்குள் கசியலாம். முன்கையில் வேகமாக அதிகரிக்கும் வீக்கத்தையும், அதனுடன் இறுக்கத்தையும், தொடர்ந்து அதிகரிக்கும் வலியையும் கவனியுங்கள். இதை நீங்கள் கவனித்தால், உடனடியாகக் கிளினிக்கை அழையுங்கள்.

மணிக்கட்டுக்கு அருகிலுள்ள நரம்புகள் அறுவை சிகிச்சையின்போது எரிச்சலடையலாம் அல்லது காயமடையலாம். சுமார் 24 மணி நேரத்தில் நரம்புத் தடுப்பு ஊசியின் விளைவு நீங்கிய பிறகு, மரத்துப்போன உணர்வையோ, கூச்ச உணர்வையோ, அல்லது வேறுபட்ட உணர்வு தரும் ஒரு தோல் பகுதியையோ நீங்கள் கவனிக்கலாம். நரம்புத் தடுப்பு ஊசிக்குப் பிறகு முதல் 24 மணி நேரத்தில் மரத்துப்போதலும் பலவீனமும் எதிர்பார்க்கப்படுபவையே. மரத்துப்போதல் அதற்கு மேலும் நீடித்தால், அல்லது தடுப்பு ஊசியின் விளைவு நீங்கிய பிறகும் உங்கள் விரல்களையோ கையையோ (hand) அசைக்க முடியாவிட்டால், கிளினிக்கை அழையுங்கள். கிளினிக்கைத் தொடர்பு கொள்ள முடியாவிட்டால், உங்களுக்கு அருகிலுள்ள அவசர சிகிச்சைப் பிரிவுக்குச் செல்லுங்கள்.

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

எப்போது எங்களை அழைக்க வேண்டும்

பெரும்பாலானோர் எந்தப் பிரச்சினையும் இல்லாமல் குணமடைகிறார்கள்; ஆனால் எதைக் கவனிக்க வேண்டும் என்பதைத் தெரிந்துகொள்வது உதவும். உங்களுக்குக் காய்ச்சல் இருந்தால், காயத்தைச் சுற்றி சிவப்பு பரவினால், அதிலிருந்து நீரோ சீழோ கசிந்தால், அல்லது வலி மருந்துகளை எடுத்தும் வலி தொடர்ந்து மோசமாகிக்கொண்டே போனால், அதே நாளில் கிளினிக்கை அழையுங்கள். சுமார் 24 மணி நேரத்தில் நரம்புத் தடுப்பு ஊசியின் விளைவு நீங்கிய பிறகும் உங்கள் விரல்கள் மரத்துப்போயே இருந்தால், அல்லது அவற்றை அசைக்க முடியாவிட்டால், கிளினிக்கை அழையுங்கள். உங்கள் கெண்டைக்கால் (calf) வீங்கினால் அல்லது வலித்தால், உங்களுக்கு மூச்சுத் திணறல் அல்லது நெஞ்சு வலி ஏற்பட்டால், அல்லது உங்கள் விரல்களோ கையோ (hand) வெளிறி, குளிர்ந்து, வெள்ளையாகவோ, நீலமாகவோ, கருமையாகவோ மாறினால், அவசர சிகிச்சைப் பிரிவுக்குச் செல்லுங்கள். இவை இரத்த உறைவின் அல்லது இரத்த ஓட்டப் பிரச்சினையின் அறிகுறிகளாக இருக்கலாம். கிளினிக்கைத் தொடர்பு கொள்ள முடியாவிட்டால், 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 தசைநார்க் காயங்கள் \(Wrist Ligament Injuries\)](#) 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 · cqupperlimb.com.au

மணிக்கட்டு மூட்டு நுண்ணோக்கி அறுவை சிகிச்சை (Wrist Arthroscopy)

வெளியிடப்பட்ட ஆய்வுகளில் இருந்து சிக்கல்களின் விகிதங்கள்

47 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
ஒட்டு கிழிதல் (graft rupture)	7%	மூட்டு நுண்ணோக்கி மூலம் செய்யப்படும் TFCC மறுகட்டமைப்புக்கு மட்டுமே உரியது; நிலையின்மை மீண்டும் ஏற்படுதல் அல்லது ஒட்டு தோல்வியடைதல்.
விறைப்பு (stiffness)	5.07%	மணிக்கட்டிலும் விரல்களிலும் தற்காலிக விறைப்பு பொதுவானது; நிரந்தர விறைப்பு அரிது, ஆனால் பதிவாகியுள்ளது.
தசைநாண் காயம் (tendon injury)	3.19%	ECU தசைநாண் அழற்சி, தசைநாண் கிழிதல், வெட்டுக்காயம் ஆகியவை இதில் அடங்கும்; வெப்ப அழித்தல் (thermal ablation) அல்லது போர்ட்டலைத் தவறான இடத்தில் அமைப்பதால் அபாயம் அதிகரிக்கிறது.
கேங்க்லியான் நீர்க்கட்டி (ganglion cyst)	1.24%	போர்ட்டல் இடங்களில், குறிப்பாக 3-4 போர்ட்டலில், புதிய கேங்க்லியான் நீர்க்கட்டிகள் உருவாதல்.
நரம்புக் காயம் (nerve injury)	1.17%	அல்நார் நரம்பின் (ulnar nerve) பின்புற உணர்வுக் கிளைக்கு ஏற்படும் காயம், அல்லது பின்புற இடையெலும்பு நரம்புக்கு (posterior interosseous nerve) ஏற்படும் காயம் என்றே பெரும்பாலும் பதிவாகியுள்ளது; ஆய்வுக்கு ஆய்வு விகிதம் மாறுபடுகிறது.
தொற்று (infection)	0.6%	போர்ட்டல் இடத்தில் ஏற்படும் மேலோட்டமான தொற்றுகள் அரிது; ஆழமான தொற்றுகள் மிக அரிது.

சிக்கல்	பதிவான விகிதம்	குறிப்புகள்
குருத்தெலும்புச் சேதம் (cartilage damage)	0.5%	மூட்டுக் குருத்தெலும்புக்குச் சிகிச்சையால் ஏற்படும் காயம்; பெரும்பாலும் கருவியைத் தவறாகப் பயன்படுத்துவதாலோ வெப்ப அழித்தலாலோ ஏற்படுகிறது.
தசையறை அழுத்த நோய்க்குறி (compartment syndrome)	Rare	நீர் திசுக்களுக்குள் கசிந்து தசையறை அழுத்த நோய்க்குறியை ஏற்படுத்துதல்; அவசர ஃபாஸியோடமி (fasciotomy) தேவைப்படுகிறது.
இரத்தக் கட்டி (hematoma)	Rare	அடிக்கடி ஏற்படாத சிக்கல்; பெரும்பாலும் நீர் கசிதல் அல்லது இரத்தப்போக்குடன் தொடர்புடையது.

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