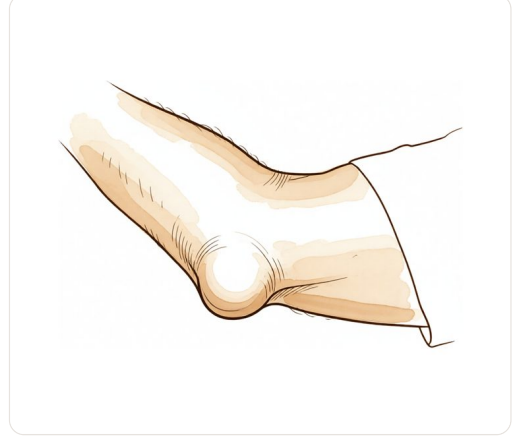


Olecranon Bursa அகற்றுதல் (Bursectomy)

Olecranon bursitis: முழங்கை முனையின் மீது வீங்கிய, திரவத்தால் நிரப்பப்பட்ட புர்சா, இது ஒரு புர்செக்டோமியால் அகற்றப்படுகிறது.

Kieran Hirpara © ① ④ 4.0



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

ஒலெக்ரானன் புர்சா என்பது உங்கள் முழங்காலின் எலும்பு முனைக்கு மேலே அமைந்துள்ள ஒரு சிறிய, நெகிழ்வான திரவ நிரப்பப்பட்ட பை ஆகும். உங்கள் கை வளைந்து நிமிர்ந்து நிற்கும்போது உங்கள் தோல் எலும்பு மீது மென்மையாக ஊர்ந்து செல்ல அனுமதிப்பதே அதன் வேலை. அது அழற்சியாக மாறும்போது (ஒரு தட்டுதலிலிருந்து, பல ஆண்டுகளாக முழங்காலில் சாய்ந்ததிலிருந்து, கீல்வாதம் அல்லது ருமாதோய்டு மூட்டுவலி, அல்லது ஒரு தொற்றுநோயிலிருந்து), அது திரவத்தால் நிரப்பப்பட்டு, முழங்காலின் முனையில் ஒரு மென்மையான, சில நேரங்களில் ஆபத்தான தோற்றமுள்ள கட்டிகளாக வீசுகிறது. இது ஒலெக்ரானன் புர்சிடீஸ் என்று அழைக்கப்படுகிறது, இது மிகவும் பொதுவானது.

முன்கூட்டியே தெரிந்து கொள்ள வேண்டிய முக்கியமான விஷயம் என்னவென்றால், பெரும்பாலான புர்சைடிஸ் தானாகவே அல்லது எளிய நடவடிக்கைகளால் குணமடைகிறது, அறுவை சிகிச்சை என்பது உண்மையிலேயே ஒரு கடைசி வழியாகும். எல்லாவற்றையும் மீறி பிரச்சினை பிடிவாதமாக விலகிச் செல்ல மறுக்கும்போது மட்டுமே நாம் புர்சாவை அகற்றுவது பற்றி பேசுகிறோம். இந்த பக்கம் அந்த அறுவை சிகிச்சை என்ன என்பதை விளக்குகிறது, உங்கள் மீட்பு எப்படி இருக்கும், மற்றும், மிக முக்கியமாக, இந்த குறிப்பிட்ட அறுவை சிகிச்சையில் மக்கள் எதிர்பார்ப்பதை விட அதிகமான குணமடைதல் மற்றும் மறுபிரவேசம் சிக்கல்கள் இருப்பதற்கான நேர்மையான கணக்கு.

ஏன் புர்சாவை நீக்க வேண்டும்?

வீங்கிய புர்சாவுக்கான முதல் வரிசை சிகிச்சை கிட்டத்தட்ட எப்போதும் அறுவை சிகிச்சை அல்லாததுஃ முழங்கை ஓய்வெடுப்பது, அதில் சாய்வதைத் தவிர்ப்பது, அழற்சி எதிர்ப்பு மாத்திரைகள் மற்றும் சில நேரங்களில் ஊசி மூலம் திரவத்தை வடிகட்டுதல் (உறிஞ்சுதல்), அவ்வப்போது ஸ்டிராய்டு ஊசி மூலம். வெளியிடப்பட்ட ஆதாரங்களை மதிப்பாய்வு

செய்ததில், அறுவை சிகிச்சை அல்லாத மேலாண்மை நேரடியாக அறுவை சிகிச்சைக்குச் செல்வதை விட சிக்கல் தீர்வு அதிக விகிதத்தையும் குறைவான சிக்கல்களையும் தருகிறது, அதனால்தான் நாங்கள் முதலில் அந்த வழிகளை முயற்சிக்கிறோம்.

பின்வரும் சந்தர்ப்பங்களில் மட்டுமே நாம் பர்சாவை அகற்றுவதை (ஒரு “பர்செக்டோமி”) பரிசீலிக்கிறோம்:

- பிரிசிடிஸ் என்பது **நாள்பட்ட அல்லது மீண்டும் மீண்டும் வருவது** ஓய்வு, செயல்பாட்டு மாற்றங்கள், உறிஞ்சுதல் மற்றும்/அல்லது ஒரு ஸ்டிராய்டு ஊசி ஆகியவற்றின் பின்னரும் ஒரு நியாயமான மாத காலப்பகுதியில், அது உங்களை உண்மையிலேயே தொந்தரவு செய்கிறது.
- இருக்கிறது **தொடர்ச்சியான அல்லது நிறுவப்பட்ட தொற்று** (செப்டிக் பர்சா) இது நுண்ணுயிர் எதிர்ப்பிகள் மற்றும் வடிகால் மூலம் அகற்றப்படவில்லை. இங்கே கூட, அறுவை சிகிச்சையாளர்கள் வழக்கமாக வடிகால் மற்றும் நுண்ணுயிர் எதிர்ப்பிகளை முதலில் முயற்சி செய்கிறார்கள்; ஆய்வுகள் அறுவை சிகிச்சை நோய்த்தொற்றுக்கான சிறந்த நீண்டகால முடிவுகளை நம்பகத்தன்மையுடன் வழங்காது என்று கூறுகின்றன, எனவே இது குடியேறாத வழக்குகளுக்கு ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது, அங்கு ஒரு ஊசியால் வடிகட்ட முடியாத அடர்த்தியான புண் உள்ளது, அல்லது ஒரு சுட்டிக்காட்டும் பிட்டம்.
- முழங்காலின் முனையில் ஒரு எலும்பு முனை மீண்டும் மீண்டும் பர்சாவை எரிச்சலூட்டுகிறது, இந்த விஷயத்தில் முனை ஒரே நேரத்தில் வெட்டப்படலாம்.

சுருக்கமாக: இந்த அறுவை சிகிச்சை வெறுமனே நடந்து கொள்ளாத சிறுபான்மை பர்சாக்களுக்கு. உங்கள் வீக்கம் புதியது, வலியற்றது, மற்றும் பாதிக்கப்படாதது என்றால், அறுவை சிகிச்சை சரியான பதிலாக இருக்க வாய்ப்பில்லை.

அறுவை சிகிச்சையின் உள்ளடக்கம்

இது பொதுவாக ஒரு நாள் வழக்கு, எனவே நீங்கள் அதே நாளில் வீட்டிற்கு செல்ல எதிர்பார்க்கலாம், இருப்பினும் சில நேரங்களில் நோயாளிகள் இரவு முழுவதும் தங்கியிருக்கிறார்கள். **திறந்த செயல்பாடு:** முழங்காலின் நுனியின் மேல் ஒரு சிறிய வெட்டு, இதன் மூலம் முழு அழற்சி பர்சாவும் கவனமாக அகற்றப்படுகிறது, பின்னர் தோல் மூடப்படுகிறது. பர்சாவின் கீழ் எலும்பு முனை இருந்தால், அதே நேரத்தில் அதை மென்மையாக்கலாம்.

மயக்க மருந்து பொதுவாக ஒரு **பொது மயக்க மருந்து** (நீங்கள் முழுமையாக தூங்கிக் கொண்டிருக்கிறீர்கள்) அல்லது **பிராந்திய தொகுதி** உங்கள் மயக்க மருத்துவர் அன்றைய தினம் உங்களுக்கு சிறந்த விருப்பத்தை பற்றி பேசுவார்.

இது ஒரு ஒப்பீட்டளவில் விரைவான அறுவை சிகிச்சை, ஆனால் திறமை நீக்குவதில் குறைவாக உள்ளது மற்றும் மென்மையான தோலை கையாளுவதில் அதிக கவனம் செலுத்துகிறது மற்றும் அதை நன்றாக மூடுகிறது; கீழே விவரிக்கப்பட்டுள்ளபடி, தோல் சிக்கலைக் கொடுக்கும் பகுதி.

நேர்மையான பகுதி: குணமடைதல் மற்றும் மீண்டும் நிகழ்தல்

இந்த பகுதியை இருமுறை வாசிக்க வேண்டும், ஏனென்றால் இந்த நடவடிக்கையில் நாம் எச்சரிக்கையாக இருக்க இதுவே முக்கிய காரணம்.

உங்கள் முழங்கை முனைக்கு மேலே உள்ள தோல் மெல்லியதாகவும், நகரும் தன்மையுடையதாகவும், ஒப்பீட்டளவில் மோசமான இரத்த விநியோகத்தைக் கொண்டதாகவும் இருக்கிறது. நீங்கள் ஒரு மேஜை, ஒரு நாற்காலி, அல்லது ஒரு கார் கதவு மீது உங்கள் கையை வைக்கும் ஒவ்வொரு முறையும் இது ஒரு நிலையான அழுத்தத்தை எடுக்கும் உடலின் ஒரு பகுதியாகும். **காயம் குணமடையும் பிரச்சினைகள் மற்றும் பர்சா மீண்டும் வருவது (மீளுதல்) ஆகியவை தவறாக செல்லக்கூடிய இரண்டு விஷயங்கள் ஆகும்** இந்த அளவிலான பெரும்பாலான அறுவை சிகிச்சைகளை விட, இது கடினமான அறுவை சிகிச்சை அல்ல; முழங்கை ஒரு காயம் செய்ய ஒரு மன்னிக்க முடியாத இடம்.

உண்மையில் சான்றுகள் என்ன சொல்கின்றன? வெளியிடப்பட்ட ஆய்வுகள் பெரும்பாலும் சிறிய வழக்குத் தொடர்கள் என்பதால் நேர்மையாக இருக்க வேண்டியது அவசியம், எனவே எண்கள் மாறுபடுகின்றன. புர்செக்டோமியால் பாதிக்கப்பட்ட நோயாளிகளின் ஒரு கணிசமான ஆய்வு, ஒன்பது பேரில் ஒருவருக்கு மேலதிக (மறுபரிசீலனை) அறுவை சிகிச்சை தேவை என்று தெரிவித்தது, மேலும் இரு முழங்கால்களிலும் ரியூமடோயிட் கீல்வாதம், நீரிழிவு நோய் அல்லது புர்சிடீஸ் உள்ளவர்கள் அதிக அறுவை சிகிச்சை தேவைப்படுவதற்கான அதிக ஆபத்தை எதிர்கொண்டனர். குறிப்பாக ரியூமடோயிட் கீல்வாதம் உள்ள நோயாளிகளுக்கு காயம் குணமடைய ஒரு தோல் பட்டை தேவை. ஆய்வுகள் தாமதமான குணமடைதல், காயம் உடைதல், மீண்டும் திரவ சேகரிப்பு (ஒரு சீரோமா) மற்றும் தொற்று போன்ற காயம் சிக்கல்களின் அர்த்தமுள்ள விகிதத்தை தெரிவிக்கின்றன. மாதிரி: இந்த அறுவை சிகிச்சை வழக்கத்தை விட மெதுவாக அல்லது சிக்கலான காயத்தின் அதிக வாய்ப்பைக் கொண்டுள்ளது, மேலும் வீக்கம் திரும்புவதற்கான உண்மையான வாய்ப்பு உள்ளது.

நாங்கள் பல விஷயங்களை உங்கள் ஆதரவாக வாய்ப்புகளை சாய்ந்து செய்ய, மற்றும் **இந்த விஷயத்தில் உங்கள் பங்கு நம்முடையதைப் போலவே முக்கியமானது:**

- **மென்மையான கையாளுதல் மற்றும் கவனமாக மூடுதல்** அறுவை சிகிச்சையின் போது, மற்றும் (இது பிரச்சினைக்கு ஏற்றது) முழங்கை முனையின் வெட்டுக்களை வைத்திருத்தல்.
- **அ உறுதியான சுருக்க ஆடை** திரவம் சேகரிப்பதில் இருந்து ஊக்கமளிக்க, சில நேரங்களில் ஒரு **அடுப்பு** சருமம் நெசவு செய்யும் போது முழங்கை அமைதியாக இருக்க வேண்டும்.
- **மிக முக்கியமாக: முழங்காலில் சாய்வது இல்லை.** குணமடையும் முழங்காலில் அழுத்தம் என்பது காயம் முறிவு மற்றும் பர்சா மீண்டும் வருவதற்கான மிகப்பெரிய இயக்கி ஆகும். பல வாரங்களுக்கு எடையை குறைத்து வைத்திருப்பது உங்கள் முடிவை உண்மையாக மாற்றுகிறது.

இவற்றில் எதுவுமே உங்களை பயமுறுத்துவதற்கல்ல. நாங்கள் செயல்பட்டால், நீங்கள் தெளிவான கண்களுடன் செல்லுங்கள், மற்றும் மீட்பு வழிமுறைகளை நீங்கள் புரிந்துகொள்வது என்பது விருப்பமான குழப்பம் அல்ல, ஆனால் முடிவைப் பாதுகாக்கும் விஷயம்.

உங்கள் மீட்பு

ஒவ்வொருவரும் தங்கள் சொந்த வேகத்தில் குணமடைகிறார்கள், உங்கள் அறுவை சிகிச்சையாளரின் குறிப்பிட்ட அறிவுறுத்தல்கள் எப்போதும் முதலில் வருகின்றன, ஆனால் இங்கே விஷயங்களின் பொதுவான வடிவம் உள்ளது.

முதல் வாரம் அல்லது இரண்டு. உங்கள் முழங்காலில் ஒரு உறுதியான, மெருகூட்டப்பட்ட சுருக்க போர்வையை வைத்திருப்பீர்கள், பெரும்பாலும் ஒரு அடுக்குடன். போர்வையை சுத்தமாகவும், உலரமாகவும் வைத்திருங்கள், வீக்கத்தை சரிசெய்ய முடியும் போது கையை உயர்த்தி வைத்திருங்கள், மற்றும் அறிவுறுத்தப்பட்டபடி எளிய வலி நிவாரணத்தை எடுத்துக் கொள்ளுங்கள். இந்த ஆரம்ப வாரங்களில் நீங்கள் செய்யக்கூடிய மிக பயனுள்ள விஷயம் **இன்னும் முழங்கை வைத்து மற்றும் அது மீண்டும் அனைத்து அழுத்தம் வைத்து**விரல், மணிக்கட்டு மற்றும் தோள்பட்டைகளின் மென்மையான இயக்கம் பொதுவாக நன்றாக இருக்கும் மற்றும் இறுக்கம் ஏற்படுவதைத் தடுக்க உதவுகிறது.

தையல் மற்றும் பாண்டேஜ். சுருக்க ஆடை பொதுவாக முதல் பல நாட்களுக்கு வைக்கப்படுகிறது, மேலும் பல அறுவை சிகிச்சையாளர்கள் மீண்டும் திரவத்தை உருவாக்குவதைத் தடுக்க சில வாரங்களுக்கு முழங்காலில் ஒரு லேசான சுருக்க (ஏசிஇ வகை) ஆடையை வைத்திருக்குமாறு கேட்கிறார்கள். தையல்கள் பொதுவாக கிளிளிக்கில் 7 முதல் 10 நாட்களுக்குள் அகற்றப்படுகின்றன, தோல் சீல் செய்ய வாய்ப்பு கிடைத்தவுடன். இந்த வருகையின் போது நாங்கள் காயத்தை கவனமாக சரிபார்க்கிறோம், ஏனென்றால் முழங்கை குணமடைய மெதுவாக இருக்கலாம்.

மீண்டும் நகரும். காயம் குணமடைந்து, தையல்கள் அகற்றப்பட்டவுடன், நீங்கள் படிப்படியாக கையை பயன்படுத்தத் திரும்புவீர்கள். பெரும்பாலான மக்கள் சாதாரண நடவடிக்கைகளை மீண்டும் தொடங்க அனுமதிக்கப்படுகிறார்கள் மற்றும் ஏறக்குறைய **மூன்று முதல் ஆறு வாரங்கள்** உங்கள் அறுவை சிகிச்சையாளர் சருமம் முதிர்ச்சியடையும் போது ஆரம்பத்தில் கனமான தூக்குதலுக்கு தற்காலிக வரம்பை நிர்ணயிக்கலாம்.

வாகனம் ஓட்டுதல் வலி நிவாரணி மருந்துகள் இல்லாமல், வாகனத்தை பாதுகாப்பாகக் கட்டுப்படுத்தி, அவசர நிறுத்தத்தை மேற்கொள்ள முடியும்; பலருக்கு இது இரண்டு வாரங்கள் ஆகும், ஆனால் இது எந்தக் கை மற்றும் எப்படி குணமடைகிறது என்பதைப் பொறுத்தது, எனவே முதலில் எங்களுடன் சரிபார்க்கவும்.

வேலை ஒரு மேசை அடிப்படையிலான வேலை பெரும்பாலும் ஒரு வாரம் அல்லது இரண்டு நாட்களுக்குள் நிர்வகிக்கப்படுகிறது (கணுக்கால் மீது சாய்ந்து கொள்ளாமல் பார்த்துக் கொள்ளுங்கள்). கனமான தூக்குதல், கணுக்கால் மீது முழங்கால், அல்லது கணுக்கால் வழியாக அழுத்தம் அல்லது அழுத்தத்தை ஏற்படுத்தும் எந்தவொரு வேலையும் பொதுவாக நீண்ட நேரம் (பல வாரங்கள்) மற்றும் சில நேரங்களில் ஒரு கட்டமாக திரும்ப வேண்டும்.

உங்கள் வேலை என்ன என்பதை எங்களிடம் கூறுங்கள், நாங்கள் உங்களுக்கு தனிப்பயனாக்கப்பட்ட ஆலோசனையை வழங்குவோம்.

எல்லாவற்றிலும், திரும்பத் திரும்ப வரும் கருப்பொருளை நினைவில் கொள்ளுங்கள்: **முழங்கை முனையை பாதுகாக்கவும்** மீட்பு விதிமுறைகள் அனைத்தும் அந்த மெல்லிய, கடினமாக உழைக்கும் சருமத்திற்கு ஒரு முறை குணமடைந்து குணமடைய சிறந்த வாய்ப்பை வழங்குவதற்காகவே உள்ளன.

எப்போதெல்லாம் உதவி பெற வேண்டும்

இந்த அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு சிறிது வீக்கம், வெடிப்பு மற்றும் அசௌகரியம் ஏற்படுவது இயல்பானது. ஆனால் உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர், உங்கள் GP, அல்லது அலுவலக நேரத்திற்குப் பிறகான கிளினிக் ஆகியோரை உடனடியாக தொடர்பு கொள்ளவும், காயங்கள் நன்கு குணமடையவில்லை அல்லது தொற்றுநோயாக மாறி வருகின்றன என்பதற்கான எந்த அறிகுறிகளையும் நீங்கள் கவனித்தால், போன்றவைஃ

- பரவுதல் **சிவத்தல்**, அதிகரிக்கிறது **வெப்பம்**, அல்லது மோசமடைதல் **வலி** முதல் சில நாட்களுக்கு பிறகு காயம் சுற்றி.
- காயம் **திறப்பு**, கசிவு **திரவம் அல்லது புண்**, அல்லது ஒரு மோசமான வாசனை.
- அ **வெப்பம்**, பொதுவாக உடல்நிலை சரியில்லாமல் அல்லது நடுக்கம்.
- முழங்கை மீண்டும் கணிசமாக வீக்கம்ஃ இது திரவம் மீண்டும் சேகரிக்கப்படுவதைக் குறிக்கலாம்.

தனித்தனியாக, மற்றும் எந்த அறுவை சிகிச்சையிலும், இரத்தக் கட்டிகள் அரிதான ஆனால் கடுமையான ஆபத்து. **உடனடியாக அவசர சிகிச்சை பிரிவுக்குச் செல்லுங்கள்** (அல்லது அவசர சேவைகளை அழைக்கவும்) நீங்கள் வலி, வீக்கம், சூடான கன்று, அல்லது (அதிக அவசரமாக) திடீர் **மூச்சுத் திணறல், மார்பு வலி, அல்லது இரத்தம் உமிழ்வது** இவை கால் அல்லது நுரையீரலில் உறைவு ஏற்படுவதற்கான அறிகுறிகளாக இருக்கலாம், உடனடியாக மதிப்பீடு செய்யப்பட வேண்டும்.

எப்போதாவது ஏதாவது சாதாரணமாக இருக்கிறதா என்று உங்களுக்குத் தெரியாவிட்டால், அதைக் கேட்பது எப்போதும் நல்லது. ஒரு சிறிய பிரச்சினை பெரியதாக மாறுவதை விட, ஒரு காயத்தை ஆரம்பத்தில் பார்த்து, உங்களுக்கு உறுதியளிப்பதை நாங்கள் விரும்புகிறோம், குறிப்பாக ஒரு முழங்காலில், சண்டையிடும் காயத்திற்கு ஆரம்ப கவனம் செலுத்துவது உண்மையான வித்தியாசத்தை ஏற்படுத்துகிறது.