

தகவல் மற்றும் ஒப்புதல்

பைரோகார்பன் இன்டர்போசிஷன் ஆர்த்தோபிளாஸ்டி

ஒரு பைரோகார்பன் உட்செலுத்துதல் ஒரு கீல்வாதம் கூட்டு resurfacing.

Kieran Hirpara © ① ④ 4.0



இயந்திர மொழிபெயர்ப்பு — தாய்மொழி தமிழ் மதிப்பாய்வாளர் அவர்களால் சரிபார்க்கப்பட்டது.

விரைவான மீட்பு. 7 வெளியிடப்பட்ட ஆய்வுகளின் கூட்டுத் தரவுகளிலிருந்து — உங்கள் மீட்பு வேகம் மாறுபடலாம்.

இலேசான பணிகள் அலுவலக வேலை, வாகன ஓட்டம், தினசரி பணிகள்	பெரும்பாலான தினசரி செயல்பாடுகள் கைவரிசை வேலை, விளையாட்டு, ஜிம்	இறுதி முடிவு நிலை வலி மற்றும் பலம்
2-6 months	12 months	12 months
நோயாளிகள் பொதுவாக அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு 2 முதல் 6 வாரங்களுக்குள் லேசான நடவடிக்கைகள் மற்றும் வாகனம் ஓட்டுதல் ஆகியவற்றைத் தொடர்கிறார்கள்.	அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிந்தைய முதல் ஆண்டில் இயக்கம் மற்றும் வலிமை ஆகியவற்றில் அதிகபட்ச முன்னேற்றம் காணப்படுகிறது.	வலி நிவாரணம், நோயாளி திருப்தி மற்றும் செயல்பாட்டு முடிவுகள் பொதுவாக 12 மாதங்களுக்குள் நல்ல உள்வைப்பு நீண்ட ஆயுளுடன் இருக்கும்.

இந்த அறுவை சிகிச்சை ஏன் பரிந்துரைக்கப்பட்டது

இந்த பக்கம் மேட்டர் தனியார் மருத்துவமனை ராக்ஹாம்ப்டனில் ஒரு மேல் கால்களை அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் டாக்டர் கீரன் ஹிர்பாரா எங்கள் கிளினிக்கில் இதை எவ்வாறு அணுகுகிறார் என்பதை பிரதிபலிக்கிறது. அறுவை சிகிச்சை அல்லாத பராமரிப்பு போதுமான முன்னேற்றத்தை வழங்காத பிறகு இந்த அறுவை சிகிச்சையை நாங்கள் வழக்கமாக பரிந்துரைக்கிறோம். நீங்கள் ஒரு GP அல்லது பிசியோதெரபிஸ்ட் பரிந்துரை

மூலம் எங்களை அடைந்திருக்கலாம். நோயறிதலை உறுதிப்படுத்த உங்கள் வரலாறு மற்றும் படத்தை நாங்கள் மதிப்பீடு செய்கிறோம்.

இந்த நடைமுறை உங்கள் கட்டைவிரலின் அடிப்பகுதியில் ஒரு இடைவெளியை வைப்பதை உள்ளடக்கியது. இது பொதுவாக ஓய்வு, அடுக்கு அல்லது சிகிச்சைக்கு பதிலளிக்காத ஆரம்பகால உடைப்பு மற்றும் கண்ணீர் கீல்வாதம் ஆகியவற்றிற்கு வழங்கப்படுகிறது. எலும்பை முழுவதுமாக அகற்றுவது மிகவும் அழிவுகரமானதாக உணரும்போது அல்லது முழுமையான கூட்டு மாற்று மிகவும் விரிவானதாகத் தோன்றும்போது இது கருதப்படுகிறது. முக்கிய நன்மை வலி நிவாரணம் மற்றும் மேம்பட்ட இயக்கம். ஆய்வுகள் குறைந்தபட்சம் 8 வருட பின்தொடர்தலுடன் நல்ல உள்வைப்பு நீண்ட ஆயுளைக் காட்டுகின்றன. கூட்டு நிலையானதாக இருக்கும்போது உங்கள் கட்டைவிரல் நீளம் மற்றும் முக்கிய பிஞ்சு வலிமையைப் பாதுகாப்பதை நோக்கமாகக் கொண்டுள்ளோம்.

அறுவை சிகிச்சைக்கு முன்

உங்கள் அறுவை சிகிச்சைக்கு ஆறு மணி நேரத்திற்கு முன் உண்ணாவிரதம் இருங்கள். உங்கள் அறுவை சிகிச்சையாளரின் ஆலோசனையின் பின்னர் மட்டுமே இரத்தக் கரைப்பான்களை நிறுத்துங்கள். வீட்டிற்கு ஒரு லிப்ட் ஏற்பாடு செய்து, உங்கள் தற்போதைய மருந்துகளின் பட்டியலைக் கொண்டு வாருங்கள். வசதியான, தளர்வான ஆடைகளை அணியுங்கள். உங்கள் மூட்டு சரிபார்க்க ஒரு எக்ஸ்-ரே, மயக்க மருந்துக்கு நீங்கள் பொருத்தமானவர் என்பதை உறுதிப்படுத்த இரத்த பரிசோதனைகள் மற்றும் வலி கட்டுப்பாட்டைப் பற்றி விவாதிக்க ஒரு மயக்க பரிசோதனை தேவைப்படலாம். கட்டைவிரல் தளத்தின் மீது ஒரு வெட்டு பயன்படுத்தி இது ஒரு திறந்த நடைமுறையாக நாங்கள் செய்கிறோம். இது மூட்டுக்கு நேரடி அணுகலை அனுமதிக்கிறது. தயவுசெய்து தயாரிப்பு தொடர்பாக எங்கள் குழு வழங்கிய அனைத்து குறிப்பிட்ட வழிமுறைகளையும் பின்பற்றவும். உங்கள் அறுவை சிகிச்சை பாதுகாப்பாகவும் சீராகவும் நடைபெறுவதை உறுதிப்படுத்த இந்த வழிமுறைகள் உதவுகின்றன.

அன்று

நீங்கள் மருத்துவமனைக்கு வந்து எங்கள் நர்சிங் குழுவுடன் சரிபார்க்கவும். நீங்கள் மயக்க மருத்துவரைச் சந்திப்பதற்கு முன்பு உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் உங்கள் விவரங்களை மதிப்பாய்வு செய்கிறார். இந்த அறுவை சிகிச்சை பொது மயக்க மருந்தின் கீழ் செய்யப்படுகிறது. அறுவை சிகிச்சையின் போது நீங்கள் முழுமையாக தூங்குவீர்கள். சில நோயாளிகளுக்கு அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிந்தைய வலி நிவாரணத்திற்கான பிராந்திய நரம்புத் தடுப்பும் இருக்கலாம் உங்கள் தனிப்பட்ட சூழ்நிலைகளின் அடிப்படையில் நாள் குறித்து மயக்க மருத்துவர் முடிவு செய்கிறார்.

அறுவை சிகிச்சை முடிந்ததும், நீங்கள் மீட்பு பகுதிக்கு அழைத்துச் செல்லப்படுவீர்கள். நீங்கள் எழுந்திருக்கும்போது எங்கள் குழு உங்களை உன்னிப்பாகக் கண்காணிக்கும். நீங்கள் நிலையானதாகவும், உங்கள் பராமரிப்பாளருடன் வீட்டிற்குச் செல்லத் தயாராகவும் இருக்கும் வரை இங்கே ஓய்வெடுப்பீர்கள்.

அறுவை சிகிச்சையின் உள்ளடக்கம்

உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் உங்கள் கட்டை விரலின் அடிப்பகுதியில் ஒரு வெட்டு செய்கிறார். இந்த திறப்பு வழியாக, அவர்கள் டிராபெசியம் எலும்பின் ஒரு பகுதியை கவனமாக அகற்றுகிறார்கள். இந்த சிறிய எலும்பு உங்கள் கட்டை விரலின் அடிப்பகுதியில் அமர்ந்திருக்கிறது மற்றும் மூட்டு அழற்சி உங்களுக்கு வலியை ஏற்படுத்துகிறது. இந்த அணியப்பட்ட பகுதியை அகற்றுவதன் மூலம், உள்வைப்புக்கு இடத்தை உருவாக்குகிறோம்.

பின்னர் இந்த இடத்தில் ஒரு பைரோகார்பன் இடைவெளியை வைக்கிறோம். இந்த மென்மையான, நெகிழ்வான உள்வைப்பு உங்கள் கட்டைவிரல் எலும்புகளுக்கு இடையில் ஒரு தலையணை போல செயல்படுகிறது. இது உங்கள் கட்டைவிரல் மூட்டு நிலையானதாக இருக்க உதவுகிறது, அதே நேரத்தில் அதை சுதந்திரமாக நகர்த்த அனுமதிக்கிறது. இந்த அணுகுமுறை உங்கள் கட்டைவிரலின் இயற்கையான நீளத்தை பாதுகாக்கவும், உங்கள் முக்கிய பிஞ்சு வலிமையை பராமரிக்கவும் வடிவமைக்கப்பட்டுள்ளது.

அறுவை சிகிச்சையல்லாத சிகிச்சையால் நிவாரணம் கிடைக்காத ஆரம்பகால உடைந்துபோகும் மூட்டுவலி நோயாளிகளுக்கு இந்த நடைமுறை ஒரு நடுத்தர நிலையை வழங்குகிறது. இது முழு எலும்பையும் அகற்றுவதைத் தவிர்க்கிறது, இது சில நோயாளிகளுக்கு மிகவும் தீவிரமானது, அதே நேரத்தில் எளிய நடைமுறைகளை விட அதிக இயக்கத்தை வழங்குகிறது.

அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு

இந்த அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு பெரும்பாலான நோயாளிகள் ஒரு இரவு மருத்துவமனையில் தங்கியிருக்கிறார்கள், இருப்பினும் சிலர் அதே நாளில் வீட்டிற்குச் செல்ல முடியும். நீங்கள் ஓய்வெடுக்க உதவுவதற்காக முதல் 24 மணிநேரங்களுக்கு யாராவது உங்களுடன் இருப்பதை உறுதிப்படுத்திக் கொள்ளுங்கள். உங்கள் கட்டைவிரல் நான்கு முதல் ஆறு வாரங்களுக்கு ஒரு ஸ்பிளெண்டில் ஆதரிக்கப்படும். இந்த ஸ்பிளெண்டை அணிந்திருக்கும்போது நீங்கள் வாகனம் ஓட்டக்கூடாது, ஏனெனில் இது சக்கரத்தில் பாதுகாப்பான பிடியைத் தடுக்கிறது. ஸ்பிளெண்ட் அகற்றப்பட்டு, உங்கள் அறுவை சிகிச்சையாளர் உங்களை அனுமதித்தவுடன் நீங்கள் மீண்டும் வாகனம் ஓட்டலாம். மேலும் விவரங்களுக்கு, பார்க்கவும் [மேல் கால் அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு வாகனம் ஓட்டுதல்](#).

மீட்பு

முதல் சில நாட்களில் சில வலி மற்றும் வீக்கத்தை நீங்கள் எதிர்பார்க்கலாம். இது இயல்பானது. மருந்துகள் மற்றும் உங்கள் கையை உயர்த்தி வைத்திருப்பதன் மூலம் இதை நாங்கள் நிர்வகிக்கிறோம். வீக்கம் குறையும் போது, அசைவ கரியத்தை நீங்கள் கவனிப்பீர்கள்.

உங்கள் கையை பாதுகாக்க நாங்கள் ஒரு கட்டைவிரல் ஸ்பிகா ஸ்பிளெண்டைப் பயன்படுத்துகிறோம். இதை நீங்கள் நான்கு முதல் ஆறு வாரங்கள் வரை வைத்திருக்க வேண்டும். ஸ்பிளெண்டை அணிந்திருக்கும்போது வாகனம் ஓட்ட வேண்டாம். இது ஸ்டீயரிங் சக்கரத்தை பாதுகாப்பாகப் பிடிப்பதைத் தடுக்கிறது. ஸ்பிளெண்டை அகற்றி, உங்கள் அறுவை சிகிச்சையாளர் உங்களை அனுமதித்தவுடன் நீங்கள் மீண்டும் வாகனம் ஓட்டலாம். **மேல் கால் அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு வாகனம் ஓட்டுவது பற்றி மேலும் அறிக.**

நீட்டிக்கப்பட்ட மறுவாழ்வில் ரூபி டூலனுடன் உங்கள் மீட்பு மென்மையான கை சிகிச்சையை உள்ளடக்கியது. இந்த பயிற்சிகள் இயக்கம் மற்றும் வலிமையை மீட்டெடுக்க உதவுகின்றன. நீங்கள் வீட்டில் எளிய இயக்கங்களுடன் தொடங்குவீர்கள். உங்கள் கட்டைவிரல் சுதந்திரமாக நகரும்போது, நீங்கள் அன்றாட பணிகளுக்குத் திரும்பலாம். உங்கள் முக்கிய பிஞ்சு வலிமையை நாங்கள் பாதுகாக்கிறோம், எனவே நீங்கள் மீண்டும் பொருட்களைப் பிடிக்கலாம்.

உங்கள் காலவரிசை மாறுபடலாம்; உங்கள் அறுவை சிகிச்சையாளர் மற்றும் பிசியோ உங்களுக்கு வழிகாட்டுவார்.

என்ன தவறு நடக்கலாம்

பெரும்பாலான நோயாளிகள் நன்றாக இருக்கிறார்கள், ஆனால் எப்போதாவது பிரச்சினைகள் ஏற்படலாம். உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணரும் குழுவும் எந்தவொரு பிரச்சினையையும் ஆரம்பத்தில் கண்டறிய உங்களை உன்னிப்பாகக் கண்காணிப்பார்கள்.

உங்கள் கட்டைவிரலின் அடிப்பகுதியில் உள்ள சிறிய மூட்டுவில் உடைந்துபோகும் மூட்டுவலி இருந்தால், அதிக சுமை கொண்ட செயல்பாடுகளில் நீங்கள் கவனமாக இருக்க வேண்டும். இது டென்னிஸ் போன்ற விளையாட்டுகளை உள்ளடக்கியது, இது உங்கள் மணிக்கட்டில் பின்னால் வளைந்திருக்கும் போது கீழே தள்ள வேண்டும். இந்த இயக்கங்கள் மூட்டுக்கு அதிக அழுத்தத்தை ஏற்படுத்துகின்றன. இந்த நடவடிக்கைகளைத் தொடர நீங்கள் திட்டமிட்டால், இந்த அறுவை சிகிச்சை உங்களுக்கு ஏற்றதாக இருக்காது. இந்த வழியில் வலியைத் தள்ளுவது குறிப்பிடத்தக்க அசைவு கரியத்தை ஏற்படுத்தும் மற்றும் பழுதுபார்க்கும் சேதத்தை ஏற்படுத்தும்.

டென்னிஸ் விளையாடும்போது அல்லது இதே போன்ற பணிகளைச் செய்யும்போது நீங்கள் ஆழ்ந்த வலி அல்லது நிலையற்ற தன்மையை உணர்ந்தால், உடனடியாக நிறுத்துங்கள். வலியைத் தடுக்க முயற்சிக்காதீர்கள். உங்கள் குறிப்பிட்ட மீட்பு நிலைக்கு இந்த நடவடிக்கைகள் பாதுகாப்பானதா என்பதைப் பற்றி விவாதிக்க உங்கள் அறுவை சிகிச்சை குழுவைத் தொடர்பு கொள்ளுங்கள். உயர் தாக்க விளையாட்டுகளுக்கு எப்போது திரும்புவது பாதுகாப்பானது அல்லது உங்கள் வழக்கத்தை நிரந்தரமாக மாற்ற வேண்டும் என்பதை அவர்கள் உங்களுக்கு அறிவுறுத்தலாம்.

இந்த பக்கத்தில் உள்ள சிக்கல்கள் அட்டவணை வழக்கமான விகிதங்களை பட்டியலிடுகிறது நீங்கள் விவரங்களை விரும்பினால்.

எப்போது எங்களை அழைக்க வேண்டும்

காய்ச்சல், அதிகரிக்கும் சிவத்தல் அல்லது உங்கள் காயத்திலிருந்து வெளியேற்றம் அல்லது திடீரென கடுமையான வலி இருந்தால் எங்களை அழைக்கவும். நீங்கள் கன்றுக்குட்டி வீக்கம், மூச்சுத் திணறல், உணர்வு இழப்பு அல்லது உங்கள் உறுப்பை நகர்த்த முடியாவிட்டால் அவசரநிலைக்குச் செல்லுங்கள். இந்த அறிகுறிகளுக்கு அவசர மதிப்பீடு தேவை. உங்கள் மீட்பின் போது பாதுகாப்பாக இருக்க நாங்கள் இங்கு இருக்கிறோம். இந்த அறிகுறிகள் ஏதேனும் ஏற்பட்டால் உடனடியாக எங்கள் கிளினிக்கைத் தொடர்பு கொள்ளுங்கள்.

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

பைரோகார்பன் இன்டர்போசிஷன் ஆர்த்தோபிளாஸ்டிசி

பதிவு செய்யப்பட்ட இலக்கியங்களில் இருந்து சிக்கல்களின் விகிதங்கள்

Pooled from 7 published studies. These are population-level rates, not your individual risk — your surgeon will discuss what applies to you.

சிக்கல்	பதிவான விகிதம்	குறிப்புகள்
சுற்றியுள்ள புரோஸ்டெடிக் லுசென்சி	35.0%	நோயாளிகளின் ஒரு துணைக்குமூவில் 1 மிமீக்கு மேற்பட்ட வெளிச்சம் காணப்பட்டது.
periprosthetic ஒளிரும் தன்மை முன்னேற்றம்	26.0%	இம்ப்ளான்ட் சுற்றி கதிரியக்க கோடுகள் முன்னேற்றம்.
அறிகுறி சார்ந்த நிலையற்ற தன்மை	10.5%	மறுசீரமைப்பு அறுவை சிகிச்சை தேவைப்படும் நிலையற்ற தன்மை.
திருத்த அறுவை சிகிச்சை	6.52%	இம்ப்ளான்ட் அகற்றுதல் மற்றும் டிராபெசீக்டோமி தேவைப்படும் ஸ்திரமின்மை மற்றும் வலிக்கான அறிக்கை விகிதம்.
உட்செலுத்துதல் தோல்வி	3.4%	குறிப்பாக அதிக சுமை கொண்ட செயல்பாடுகளில் இம்ப்ளான்ட் உடைப்பு அல்லது எலும்பு முறிவு ஆகியவை இதில் அடங்கும்.
தொற்று (ஆழ்ந்த)	3.4%	ஆழமான அறுவை சிகிச்சை நோய்த்தொற்று இம்ப்ளான்ட் அகற்றுதல் மற்றும் நுண்ணுயிர் எதிர்ப்பி சிகிச்சை தேவைப்படுகிறது.
உட்செலுத்துதல் முறிவு	Rare	அதிக சுமை நடவடிக்கைகள் காரணமாக புரோஸ்டெசிஸின் மையம் வழியாக முறிவு கோடுகளின் குறிப்பிட்ட வழக்கு அறிக்கைகள்.
நொறுங்குதல்	Rare	உட்செலுத்துதல் இணைப்பிலிருந்து கேட்கக்கூடிய சிணுங்குதல்; பொதுவாக நன்மை பயக்கும்.

சிக்கல்	பதிவான விகிதம்	குறிப்புகள்
ஆஸ்டியோலிசிஸ்	Rare	தேவைப்படும் செயல்பாடுகளின் போது அதிக சக்தியைக் கொண்ட ஆண் நோயாளிகளில் காணப்படுகிறது.
இடுப்பு வீக்கம்	Rare	சீர்திருத்த அறுவை சிகிச்சைகளின் போது உறுதிப்படுத்தும் இடுப்பு மெலிந்ததாகக் கண்டறியப்பட்டது.

நான் இந்தத் தகவல்களைப் படித்துள்ளேன், மேலும் இந்த நடைமுறை, அதன் எதிர்பார்க்கப்படும் மீட்பு காலம் மற்றும் மேலே பட்டியலிடப்பட்டுள்ள சிக்கல்கள் குறித்து டாக்டர் ஹிர்பாராவிடம் கேள்விகள் கேட்கும் வாய்ப்பு எனக்குக் கிடைத்துள்ளது.

நோயாளி — பெயரை அச்சிடவும்

கையொப்பம்

தேதி