

தகவல் மற்றும் ஒப்புதல்

முழங்கால் சில்லுப் பள்ளக் குறைபாடு (trochlear dysplasia) மற்றும் பள்ள மறுவடிவமைப்பு (trochleoplasty)

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

மீட்சி — ஒரு பார்வையில். 30 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
—	—	—

இந்த அறுவை சிகிச்சை ஏன் பரிந்துரைக்கப்பட்டுள்ளது

முழங்கால் சில்லுக்குப் பின்னால் உள்ள பள்ளம் மிகவும் தட்டையாக இருந்து, முழங்கால் சில்லு தொடர்ந்து நழுவிக்கொண்டே இருக்கும்போது பள்ள மறுவடிவமைப்பு (trochleoplasty) வழங்கப்படுகிறது. இந்தப் பள்ளம் trochlea என்று அழைக்கப்படுகிறது. அது சரியாக உருவாகாதபோது, அந்த நிலை trochlear dysplasia எனப்படுகிறது. இந்த அறுவை சிகிச்சை, முழங்கால் சில்லை மிகவும் உறுதியாகப் பிடித்து வைக்கும்படி அந்தப் பள்ளத்தை மறுவடிவமைக்கிறது.

பள்ளம் மிகத் தீவிரமாகத் தட்டையாகி, முழங்கால் சில்லு தொடர்ந்து நிலையற்று இருப்பவர்களுக்கே இந்த அறுவை சிகிச்சை பொதுவாக வழங்கப்படுகிறது. வளர்ச்சித் தட்டுகள் (growth plates) இன்னும் மூடாத சில பதின்ம வயதினருக்கும் இது ஒரு தேர்வாக

இருக்கலாம்; மேலும் வளர்ச்சியைப் பாதிக்காமல் இதைச் செய்ய முடியும். உறுதியான முடிவாகச் சில்லு, குறைந்த வலி, அன்றாட வாழ்விலும் விளையாட்டிலும் மேம்பட்ட செயல்திறன் ஆகியவையே இதன் நோக்கம்.

அறுவை சிகிச்சைக்கு முன்

அறுவை சிகிச்சை பதிவு செய்யப்பட்டவுடன், நீங்கள் என்ன செய்ய வேண்டும் என்பதைச் சரியாகத் தெரிந்துகொள்ளும் வகையில் எங்கள் குழு தெளிவான அறிவுறுத்தல்களைத் தரும். உங்கள் அறுவை சிகிச்சைக்கு ஏழு மணி நேரம் முன்பு உண்பதையும் குடிப்பதையும் நிறுத்த வேண்டும். அறுவை சிகிச்சை அரங்கின் பட்டியல் முன்கூட்டியே நகர்ந்தால் உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நேரத்தை முன்னதாக நகர்த்த முடியும் என்பதற்காகவே, ஆறு மணி நேரத்துக்குப் பதிலாக ஏழு மணி நேரம் கேட்கிறோம். உங்கள் வழக்கமான மருந்துகளில் எவற்றை, எப்போது நிறுத்த வேண்டும் என்று உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் சொல்வார்; எனவே இரத்தத்தை மெலிக்கும் மருந்துகள் (blood thinners) உட்பட நீங்கள் எடுத்துக்கொள்ளும் அனைத்தின் எழுதப்பட்ட பட்டியலைக் கொண்டு வாருங்கள். அதன் பிறகு உங்களை வீட்டுக்கு வாகனத்தில் அழைத்துச் செல்ல ஒருவரை ஏற்பாடு செய்யுங்கள்; ஏனெனில் நீங்களே வாகனம் ஓட்ட முடியாது. அந்த நாளில் தளர்வான, வசதியான ஆடைகளை அணியுங்கள். உங்களுக்கு வேறு உடல்நலப் பிரச்சினைகள் இருந்தால், இரத்தப் பரிசோதனைகள் அல்லது மயக்க மருந்து நிபுணரின் (anaesthetist) பரிசோதனை தேவைப்படலாம்; ஆனால் பெரும்பாலானவர்களுக்கு அது தேவைப்படுவதில்லை.

அறுவை சிகிச்சை நாளில்

நீங்கள் மருத்துவமனையின் அறுவை சிகிச்சை அனுமதிப் பிரிவுக்கு (surgical admissions unit) வருவீர்கள்; அங்கே உங்கள் வருகை பதிவு செய்யப்பட்டு, அறுவை சிகிச்சை அரங்குக்குத் தயார்படுத்தப்படுவீர்கள். பின்னர் நீங்கள் மயக்க மருந்து நிபுணரைச் சந்திப்பீர்கள். இந்த அறுவை சிகிச்சை முழு மயக்க மருந்தின் (general anaesthetic) கீழ் செய்யப்படுகிறது. அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிந்தைய வலி நிவாரணத்துக்காகச் சில சமயம் பகுதி நரம்புத் தடுப்பு ஊசியும் (regional nerve block) சேர்க்கப்படுகிறது; அதைப் பற்றி மயக்க மருந்து நிபுணர் அந்த நாளில் உங்களுடன் பேசுவார். பின்னர் நீங்கள் அறுவை சிகிச்சை அரங்குக்கு அழைத்துச் செல்லப்படுவீர்கள்; அங்கே அறுவை சிகிச்சை செய்யப்படும்.

மீட்புப் பகுதியில் (recovery area) நீங்கள் கண் விழிப்பீர்கள்; மயக்க மருந்தின் விளைவு குறையும் வரை செவிலியர்கள் உங்களைக் கண்காணிப்பார்கள். உங்கள் நிலை சீரானதும், செய்யப்பட்ட சிகிச்சையையும் உங்கள் மீட்சி எப்படிச் செல்கிறது என்பதையும் பொறுத்து, நீங்கள் வார்டுக்குச் செல்வீர்கள் அல்லது வீட்டுக்குச் செல்வீர்கள்.

அறுவை சிகிச்சையில் என்ன செய்யப்படுகிறது

Trochleoplasty, உங்கள் முழங்கால் சில்லுக்குப் பின்னால் உள்ள பள்ளத்தை, அது முழங்கால் சில்லை மிகவும் உறுதியாகப் பிடித்து வைக்கும்படி மறுவடிவமைக்கிறது. உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் முழங்காலின் முன்பக்கத்தில் ஒரு வெட்டு போட்டு, அதன் வழியாகச் செயல்படுகிறார். பள்ளம் ஆழப்படுத்தப்பட்டு, இயல்பான வடிவத்துக்கு நெருக்கமாக மறுவடிவமைக்கப்படுகிறது. அதன் பிறகு முழங்கால் சில்லு வெளியே நழுவாமல், இந்தப் புதிய பள்ளத்திற்குள் அமர்ந்து அதிலேயே நகரும்.

சிலருக்கு ஒரே நேரத்தில் ஒன்றுக்கு மேற்பட்ட சிகிச்சைகள் தேவைப்படுகின்றன. பள்ள மறுவடிவமைப்புடன், முழங்காலின் உட்பக்கத்திலிருந்து முழங்கால் சில்லை உறுதிப்படுத்தும் தசைநார் (ligament) சரிசெய்தல் அல்லது மறுகட்டமைப்பு பெரும்பாலும் இணைக்கப்படுகிறது. தொடை எலும்பே திருகிய நிலையில் இருந்தால், அந்த எலும்பை வெட்டி, சிறந்த நிலைக்குத் திருப்பி வைக்க முடியும்; இதுவும் முழங்கால் சில்லு சரியான பாதையில் இருக்க உதவுகிறது. ஒவ்வொரு அறுவை சிகிச்சையும் உங்கள் முழங்காலின் வடிவத்துக்கு ஏற்ப வடிவமைக்கப்படுவதால், உங்களுக்கு எந்தப் பகுதிகள் பொருந்தும் என்பதை உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் விளக்குவார்.

வெட்டு தையல்களால் மூடப்பட்டு, மேலே கட்டு போடப்படுகிறது. உங்கள் முழங்காலில் கட்டு போடப்பட்டு, தாங்கு கொடுக்கப்பட்ட நிலையில் மீட்புப் பகுதியில் நீங்கள் கண் விழிப்பீர்கள்; வீட்டுக்குச் செல்வதற்கு முன் அதை எப்படிப் பராமரிப்பது என்பதை எங்கள் குழு உங்களுக்குக் காட்டும்.

அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு

மீட்புப் பகுதியில் நீங்கள் கண் விழிப்பீர்கள்; உங்கள் நிலை சீரானதும் வார்டுக்குச் செல்வீர்கள். செவிலியர்கள் உங்களைக் கவனித்துக்கொள்வார்கள், நீங்கள் வசதியாக இருக்க வலி நிவாரண மருந்து தருவார்கள். உங்கள் முழங்காலில் கட்டு போடப்பட்டு, தாங்கு கொடுக்கப்பட்டிருக்கும்; வீட்டுக்குச் செல்வதற்கு முன் காயத்தை எப்படிப் பராமரிப்பது என்பதை எங்கள் குழு உங்களுக்குக் காட்டும். கட்டைச் சுமார் 10 நாட்கள் அப்படியே வைத்திருக்கிறோம்; நாங்கள் சொன்னால் தவிர, அதற்கு முன் அதை அகற்ற வேண்டாம். உங்களைப் பார்க்கும்போது நாங்கள் அதை மாற்றுவோம் அல்லது அகற்றுவோம். உதவியுடன் எழுந்து நடக்க நீங்கள் ஊக்குவிக்கப்படுவீர்கள், பெரும்பாலும் முதல் நாளுக்குள்ளேயே. மருத்துவமனையிலிருந்து வெளியேறிய பிறகு முதல் 24 மணி நேரம் உங்களுடன் யாராவது தங்க வேண்டும். அன்றே வீட்டுக்குச் செல்வீர்களா அல்லது மருத்துவமனையில் ஒரு இரவு தங்குவீர்களா என்பதை உங்கள் குழு சொல்லும்.

மீட்சி

தொடக்கத்தில் சிறிது காலத்துக்கு உங்கள் முழங்கால் வலியுடனும் வீக்கத்துடனும் இருக்கும். வலி நிவாரண மருந்து உங்களை வசதியாக வைத்திருக்கும்; ஓய்வெடுக்கும்போது முழங்காலை உயர்த்தி வைப்பது வீக்கம் தணிய உதவும். ஐஸ்

பைகளும் அசௌகரியத்தைக் குறைக்கலாம். வீக்கம் பொதுவாக முதல் ஓரிரு வாரங்களில் படிப்படியாகக் குறையும்.

தொடக்கத்திலேயே, பெரும்பாலும் முதல் நாளுக்குள்ளேயே, உதவியுடன் எழுந்து நடப்பீர்கள். அசைவை மீட்டெடுக்கவும் தொடைத் தசைகளில் வலிமையை வளர்க்கவும் உதவும் பயிற்சிகளில் உங்கள் இயன்முறை சிகிச்சையாளர் வழிகாட்டுவார். இந்தப் பயிற்சிகள் அறுவை சிகிச்சையைப் போலவே முக்கியம்; எனவே சொல்லப்பட்டபடியே அவற்றைச் செய்யுங்கள். வீட்டுக்குள் நடமாடலாம்; ஆனால் நிதானமாகச் செய்யுங்கள், காலின் மீது எவ்வளவு எடை வைக்கலாம் என்பது பற்றி உங்கள் குழுவின் அறிவுரையைப் பின்பற்றுங்கள்.

வீக்கம் தணிந்து அசைவு திரும்பியவுடன், அன்றாட வேலைகள் எளிதாகின்றன. வாரங்கள் செல்லச் செல்ல, படிக்கட்டுகள், நீண்ட நேரம் நிற்பது, முழங்காலை மடக்குவது ஆகியவை அனைத்தும் அதிக இயல்பாக உணரப்படும். உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் அனுமதித்தவுடன் நீங்கள் வாகனம் ஓட்ட முடியும்; உங்கள் வலிமையும் தன்னம்பிக்கையும் திரும்பும்போது வேலைக்கும் விளையாட்டுக்கும் திரும்பலாம். பள்ளம் மிகத் தீவிரமாகத் தட்டையாகியுள்ளவர்களுக்கு, விளையாட்டுக்குத் திரும்புவதற்கு முன் சில சமயம் சற்று அதிக காலம் தேவைப்படுகிறது.

மீட்சி ஒவ்வொருவருக்கும் மாறுபடுகிறது. உங்கள் கால அளவு வேறுபடலாம்; ஒவ்வொரு கட்டத்திலும் உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணரும் இயன்முறை சிகிச்சையாளரும் உங்களுக்கு வழிகாட்டுவார்கள்.

என்ன தவறு நேரலாம்

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

அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகும் முழங்கால் சில்லு நழுவலாம் அல்லது நிலையற்றதாக உணரப்படலாம். முழங்கால் சில்லு இடம் கொடுப்பதையோ, அது மீண்டும் அதன் இடத்திலிருந்து நகர்வது போன்ற உணர்வையோ நீங்கள் கவனிக்கலாம். இப்படி நடந்தால், உங்கள் அடுத்த மறுபரிசோதனையில் உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணரிடம் சொல்லுங்கள்; முழங்கால் தொடர்ந்து இடம் கொடுத்து சரிந்தால் அதற்கு முன்பே கிளினிக்கை அழையுங்கள்.

முழங்கால் சில்லுக்குப் பின்னால் உள்ள மூட்டுப் பரப்பு காலப்போக்கில் தேயலாம். இது தேய்மான மூட்டுவாதம் (wear-and-tear arthritis) என்று அழைக்கப்படுகிறது; இந்த அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு அது முழங்காலின் முன்பக்கத்தைப் பாதிக்கலாம். முழங்காலின் முன்பக்கத்தில் ஆழமான, வலிக்கும் உணர்வை நீங்கள் உணரலாம், அல்லது அதை மடக்கும்போது 'கிளிக்' என்ற சத்தம் அல்லது அரைபடுவது போன்ற உணர்வைக் கவனிக்கலாம். படிக்கட்டுகளில், குந்தும்போது, அல்லது நீண்ட நேரம் உட்கார்ந்திருக்கும்போது வலி அதிகமாக இருக்கலாம். இந்த மாற்றங்களைக் கவனித்தால்,

உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் மூட்டை மதிப்பிட முடியும் வகையில், அடுத்த மறுபரிசோதனையில் அவற்றைத் தெரிவியுங்கள்.

பள்ளத்தை மறுவடிவமைப்பது, எலும்பை மூடியுள்ள குருத்தெலும்பையும் (cartilage) பாதிக்கலாம். முழங்கால் சில்லு வழுவழுப்பாக நகர வழிவிடும் மென்மையான, வழுக்கும் அடுக்கே குருத்தெலும்பு. அது பாதிக்கப்பட்டால், முழங்காலில் ஏதோ இடறிச் சிக்குவது போன்ற உணர்வு, அரைபடுவது போன்ற உணர்வு, அல்லது வீக்கம் ஏற்படலாம். இந்த அறிகுறிகளில் ஏதேனும் இருந்தால், அவற்றைச் சரிபார்க்க முடியும் வகையில் உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணரிடம் தெரிவியுங்கள்.

முழங்கால் சில்லுக்குக் கீழே உள்ள தசைநாண் (tendon) இணைப்பு இடத்தை நகர்த்துவது போன்ற வேறு சிகிச்சைகளை ஒரே நேரத்தில் செய்துகொள்பவர்களில் சிலருக்கு, அதற்குப் பிறகு அதிகப் பிரச்சினைகள் ஏற்படலாம். அறுவை சிகிச்சையின் எந்தப் பகுதிகள் உங்களுக்குப் பொருந்தும், எதைக் கவனிக்க வேண்டும் என்பதை உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் விரிவாகப் பேசுவார்.

வளர்ச்சித் தட்டுகள் இன்னும் மூடாத பதின்ம வயதினருக்கு, இந்த அறுவை சிகிச்சை மேலும் வளர்ச்சியைப் பாதிப்பதில்லை. முழங்கால் சில்லு திரும்பத் திரும்ப இடம் விலகுவதற்காக இந்த அறுவை சிகிச்சை செய்துகொண்ட இளம் நோயாளிகளில் இது சரிபார்க்கப்பட்டுள்ளது.

புதிய வலி, வீக்கம், அல்லது நிலையற்றதாக உணரப்படும் முழங்கால் போன்ற எதிர்பாராத எதையாவது கவனித்தால், கிளினிக்கைத் தொடர்பு கொள்ளுங்கள். விவரங்கள் வேண்டுமென்றால், இந்தப் பக்கத்தில் உள்ள சிக்கல்கள் அட்டவணை வழக்கமான விகிதங்களைப் பட்டியலிடுகிறது.

எப்போது எங்களை அழைக்க வேண்டும்

உங்களுக்குக் காய்ச்சல் இருந்தால், அல்லது காயத்தைச் சுற்றியுள்ள தோல் மேலும் சிவந்தால், வீங்கினால், அல்லது திரவம் கசியத் தொடங்கினால் எங்களை அழையுங்கள். உங்கள் வலி திடீரென அதிகரித்தால், அல்லது உங்கள் கெண்டைக்கால் வீங்கி, தொட்டால் வலித்தால் எங்களை அழையுங்கள். மூச்சுத் திணறல் ஏற்பட்டால், அல்லது உங்கள் காலில் உணர்வு இல்லாமல் போனால் அல்லது அதை அசைக்க முடியாவிட்டால், அவசர சிகிச்சைப் பிரிவுக்குச் செல்லுங்கள். இந்த அறிகுறிகளை உடனடியாகப் பரிசோதிக்க வேண்டும். வேறு எதுவும் உங்களைக் கவலையடையச் செய்தால், கிளினிக்கை அழையுங்கள். அதைப் பற்றி முன்கூட்டியே கேட்பதையே நாங்கள் விரும்புகிறோம்.

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

முழங்கால் சில்லுப் பள்ளக் குறைபாடு (trochlear dysplasia) மற்றும் பள்ள மறுவடிவமைப்பு (trochleoplasty)

வெளியிடப்பட்ட ஆய்வுகளில் இருந்து சிக்கல்களின் விகிதங்கள்

30 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
முழங்கால் சில்லு- தொடை எலும்பு மூட்டுவாதம் (patellofemoral arthritis)	—	முழங்கால் சில்லு-தொடை எலும்பு மூட்டுவாதத்தின் அதிக விகிதங்களுடன் தொடர்புடையது; நீண்ட காலத்தில் நோயின் இயல்பான போக்கை மோசமாக்கலாம்.
திரும்பத் திரும்ப ஏற்படும் நிலையற்ற தன்மை (recurrent instability)	—	ஒரு முறையான மதிப்பாய்வில், முழங்கால் சில்லை உறுதிப்படுத்தும் சிகிச்சைகளுக்கு இடையே, தனியாகச் செய்யப்படும் trochleoplasty-க்கே அதிக தோல்வி விகிதங்கள் இருந்தன.
குருத்தெலும்பு நிலை மோசமடைதல் (chondral status decline)	—	ஒப்பீட்டுக் குழுவினரோடு (controls) ஒப்பிடும்போது, குறுகிய கால முதல் நடுத்தர காலப் பின்தொடர்தலில், கணிசமாக அதிக நோயாளிகளுக்குப் பள்ளத்தின் குருத்தெலும்பு நிலை மோசமடைந்ததாகக் காணப்பட்டது.
மறு அறுவை சிகிச்சை (revision surgery)	—	மற்ற சிகிச்சைகள் தோல்வியடைந்த மறு அறுவை சிகிச்சை நிலைகளில் trochleoplasty பரிந்துரைக்கப்படுகிறது; தனியாகச் செய்யப்படும் trochleoplasty-க்கு அதிக தோல்வி விகிதங்கள் உள்ளன.
பொதுவான சிக்கல்கள் (general complications)	—	குறுகிய கால மற்றும் நீண்ட காலப் பின்தொடர்தல் ஆகிய இரண்டிலும் ஏற்கத்தக்க சிக்கல் விகிதங்களைக் கொண்டுள்ளது.

சிக்கல்	பதிவான விகிதம்	குறிப்புகள்
வளர்ச்சிப் பாதிப்பு (growth disturbance)	—	வளர்ச்சித் தட்டுகள் மூடாத பதினம் வயதினரில், trochleoplasty-க்குப் பிறகு எந்த வளர்ச்சிப் பாதிப்பும் காணப்படவில்லை.

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