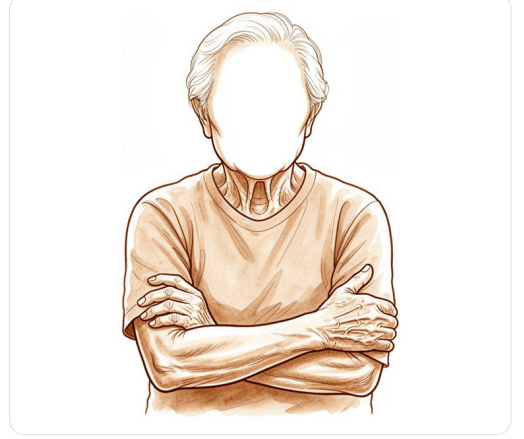


# மொத்த முழங்கை மாற்று அறுவை சிகிச்சை (Arthroplasty)



ஒரு அரை-கட்டுப்படுத்தப்பட்ட (ஹிங்கிள்) மொத்த முழங்கை மாற்று, இடுப்பு எலும்பு மற்றும் அல்லாவிடில் உள்ள தண்டுகள் ஒரு இணைப்பு கீறல் மூலம் இணைக்கப்பட்டுள்ளன.

Kieran Hirpara © 2024

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

மேட்டர் தனியார் மருத்துவமனை ராக்ஹாம்ப்ள்டனில் உள்ள டாக்டர் கீரன் ஹிர்பாராவுடன் முழங்கை மாற்று அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு உங்கள் மீட்புக்கு இந்த நெறிமுறை வழிகாட்டுகிறது. இது உங்கள் வீட்டு உடற்பயிற்சி திட்டத்துடன் தொடங்குகிறது, அதைத் தொடர்ந்து கட்டமைக்கப்பட்ட மருத்துவ நெறிமுறை எழுதப்பட்டுள்ளது **உங்கள் உடற்பயிற்சி நிபுணர் அல்லது கை சிகிச்சை நிபுணருக்கு**: இந்த பக்கத்தை அல்லது அதன் PDF ஐ உங்கள் முதல் சிகிச்சை வருகைக்கு எடுத்துச் செல்லுங்கள், இதனால் உங்கள் மறுவாழ்வு ஒருங்கிணைந்ததாக இருக்கும். உங்கள் சிகிச்சையாளர் உங்கள் மீட்பு எவ்வாறு முன்னேறுகிறது என்பதைப் பொறுத்து திட்டத்தை சரிசெய்யலாம்.

அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு உங்கள் காயத்தைப் பற்றி ஏதேனும் கவலைகள் இருந்தால், அறைகளைத் தொடர்பு கொள்ளுங்கள். காயத்தின் புகைப்படத்தை எடுத்து அதை மதிப்பாய்வு செய்ய மின்னஞ்சல் அனுப்புவது பெரும்பாலும் உதவியாக இருக்கும்.

## எதிர்பார்ப்பது என்ன

மொத்த முழங்கை மாற்று என்பது முழங்கையில் அணிந்த அல்லது சேதமடைந்த மூட்டு மேற்பரப்புகளை அகற்றி, அவற்றை ஒரு உலோக மற்றும் பிளாஸ்டிக் உள்ளவைப்புடன் மாற்றுகிறது. இரண்டு பாதிகளும் (ஒன்று உங்கள் மேல் கை எலும்பில், இடுப்பு எலும்பில், மற்றொன்று உங்கள் முன் கை எலும்பில், உல்லாவிடில்) பொதுவாக ஒரு சிறிய சக்கரத்தால்

இணைக்கப்படுகின்றன, அதனால்தான் இது ஒரு அரை கட்டுப்படுத்தப்பட்ட அல்லது “இணைக்கப்பட்ட” மாற்று என்று அழைக்கப்படுகிறது. இது பெரும்பாலும் கடுமையான ரியூமாதோயிட் கீல்வாதம், இறுதி கட்ட ஆஸ்டியோஆர்ட்டிரைடிஸ் அல்லது முழங்கை எலும்பு சரிசெய்ய முடியாத வயதான நோயாளிகளில் சில முழங்கை எலும்பு முறிவுகளுக்கு செய்யப்படுகிறது.

உங்கள் மீட்பு நோக்கம் முழங்கை அமைக்க, குணமடையும் திசுக்களை பாதுகாக்க, மற்றும் ஒரு வசதியான, வலி இல்லாத மீட்க உள்ளது **செயல்பாட்டு வில்** காயங்கள், வீக்கம் மற்றும் வடுக்கள் ஆகியவற்றை நிர்வகிப்பதற்காக, மருத்துவமனையின் வழிகாட்டுதல்களைப் பார்க்கவும் **காயம் பராமரிப்பு** வழிகாட்டல்.

புரிந்து கொள்ள வேண்டிய மிக முக்கியமான விஷயம் இதுதான்: இந்த உள்வைப்பு **கடின உழைப்புக்கு உகந்ததாக இல்லாத வசதியான அன்றாட வாழ்க்கை** அதன் நீண்டகால எதிரிகள் பிளாஸ்டிக் தாங்கு உருளைகள் மற்றும் எலும்பில் உள்ள உட்செலுத்துதலின் படிப்படியான தளர்வு ஆகும், இவை இரண்டும் கனமான சுமைகளால் இயக்கப்படுகின்றன. **ஒரு முழு முழங்கை மாற்று பிறகு ஒரு வலுவான வலுவூட்டல் திட்டம் பொருத்தமானது அல்ல**, மற்றும் ஒரு தூக்கும் வரம்பு உங்களுடன் உள்ளது **வாழ்நாள் முழுவதும்** நீங்கள் குணமடையும் வரை மட்டுமல்ல. உங்கள் புதிய முழங்கை நீடிக்கும்படி நீங்கள் செய்யக்கூடிய மிகப்பெரிய விஷயம் அந்த வரம்பை வைத்திருப்பதுதான்.

நீங்கள் ஒரு **எளிய கயிறு** அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு ஆறுதலுக்காக, இறுக்கமான அடுக்கு அல்லது பிரேஸ் அல்ல. மென்மையான உதவி இயக்கம் முதல் வாரத்திற்குள் தொடங்குகிறது, அதன்பிறகு திட்டம் மெதுவாகவும் கவனமாகவும் கட்டமைக்கப்படுகிறது.

## முன்னெச்சரிக்கைகள் மற்றும் வரம்புகள்

### செய்:

- [பக்கம் 3-ன் படம்]
- டாக்டர் ஹிர்பாரா மற்றும் உங்கள் சிகிச்சையாளரின் வழிகாட்டுதலின்படி முதல் வாரத்திற்குள் மென்மையான உதவி இயக்கங்களைத் தொடங்குங்கள்.
- உங்கள் கை, மணிக்கட்டு மற்றும் தோள்பட்டை ஆகியவற்றை நகர்த்தி விறைப்பைத் தடுக்கவும்.
- நீங்கள் குணமடைந்தவுடன், உங்கள் வாழ்நாள் முழுவதும் உயர்த்தும் வரம்பை (கீழே) வைத்திருங்கள்.

### செய்யாதது:

- முதல் 6 வாரங்களில் அறுவை சிகிச்சை செய்யப்பட்ட கையில் ஒரு கப் தேநீர் (1 பவுண்டு / 0.45 கிலோ) எடையை விட கனமான எதையும் தூக்க வேண்டாம்.
- உங்கள் முழங்கையை வளைக்க வற்புறுத்த வேண்டாம், அதை நொறுக்கவோ அல்லது நேராக தள்ளவோ வேண்டாம்.

- அறுவை சிகிச்சைக்கு உட்படுத்தப்பட்ட கை வழியாக நாற்காலியில் இருந்து வெளியே தள்ளாதீர்கள், சுமக்கவும், தள்ளவும் அல்லது உங்கள் எடையை அதன் வழியாக சாய்க்கவும் வேண்டாம், அல்லது யாராவது அதை இழுக்கவோ திருப்பவோ அனுமதிக்க வேண்டாம்.
- உங்கள் ட்ரைசெப்ஸ் தசை அறுவை சிகிச்சையின் போது உயர்த்தப்பட்டிருந்தால், உங்கள் அறுவை சிகிச்சையாளர் உங்களை அனுமதிக்கும் வரை (பொதுவாக 612 வாரங்கள்) எதிர்ப்புக்கு எதிராக முழங்கைகளை தீவிரமாக நிமிர்ந்து நிற்க வேண்டாம்.
- **நிரந்தர, வாழ்நாள் வரம்புகள்ஃ** சுற்றளவுக்கு மேல் மீண்டும் மீண்டும் தூக்க வேண்டாம் **2 கிலோ**, மற்றும் பற்றி விட உயர்த்த வேண்டாம் **4.55 கிலோ** இந்த வரம்புகள் நிரந்தரமானது, வாழ்நாள் முழுவதும். **எந்த டென்னிஸ், தூக்கி, அல்லது தாக்க விளையாட்டு, எப்போதும்.**

## உங்கள் பயிற்சிகள்

உங்கள் முழங்கை, முதுகெலும்பு, மணிக்கட்டு மற்றும் கை ஆகியவற்றின் இயக்கத்தை மெதுவாக மீட்டெடுப்பதற்கான உங்கள் கையேட்டில் உள்ள பயிற்சிகள் இவை. டாக்டர் ஹிர்பரா மற்றும் உங்கள் சிகிச்சையாளரின் வழிகாட்டுதலின்படி அவற்றைத் தொடங்குங்கள். ஒவ்வொரு இயக்கத்தையும் மென்மையாகவும் கட்டாயமற்றதாகவும் வைத்திருங்கள்; ஆரம்பத்தில், இலக்கு எளிதானது, உதவியுடன் இயக்கம், முயற்சி அல்லது நீட்சி அல்ல.

## உங்கள் மருத்துவ நெறிமுறை

இந்த பக்கத்தின் மீதமுள்ள பகுதி அரை-கட்டுப்படுத்தப்பட்ட மொத்த முழங்கை மாற்றுதலுக்குப் பிறகு மறுவாழ்வுக்கான மருத்துவ நெறிமுறை ஆகும். இந்த பிரிவு உங்கள் பிசியோதெரபிஸ்ட் அல்லது கை சிகிச்சையாளருக்கு வழங்கப்பட வேண்டும், மேலும் கீழே உள்ள ஒவ்வொரு கட்டமும் என்ன நடக்கிறது என்பதற்கான எளிய ஆங்கில விளக்கத்துடன் தொடங்குகிறது.

சிகிச்சைக்கு முன்னர், நோயாளியின் அறுவை சிகிச்சை அறிக்கை மற்றும் முந்தைய மருத்துவ வரலாற்றை சரிபார்த்து, அறுவை சிகிச்சை அணுகுமுறை குறித்து சிகிச்சையளிக்கும் அறுவை சிகிச்சையாளருடன் தொடர்பு கொள்ளுங்கள், குறிப்பாக ட்ரிசெப்ஸ் சேமிக்கப்பட்டதா, பிரதிபலித்ததா அல்லது மீண்டும் இணைக்கப்பட்டதா (பிரையன் மோரி), ஏனெனில் இது ஆரம்பகால நீட்டிப்பு கட்டுப்பாடுகள் மற்றும் ஓய்வு நிலையை தீர்மானிக்கிறது.

### கட்டம் I அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு உடனடியாக, வாரங்கள் 06

முதல் ஆறு வாரங்களில் குணமடையும் மென்மையான திசுக்கள் மற்றும் த்ரிசெப்ஸை பாதுகாப்பதில் கவனம் செலுத்துகிறது, காயம் மற்றும் வீக்கத்தை சரிசெய்து, முழங்கை இறுக்கமடையாதபடி மென்மையான உதவியுடன் இயக்கத்தைத் தொடங்குகிறது. டாக்டர் ஹிர்பரா ஆறுதலுக்கு ஒரு எளிய ஸ்லிங்கைப் பயன்படுத்துகிறார், பின்புற அடுக்கு

அல்லது பிரேஸ் அல்ல. மென்மையான உதவியுடன் (செயலில் உதவியுடன்) முழங்கை வளைத்தல் மற்றும் நேராக்குதல் இடையில் தொடங்குகிறது **நாள் 1 மற்றும் 7**, முழங்கை பக்கத்தில் மற்றும் முதுகெலும்பு நடுநிலை-க்கு-பிரோனேட் செய்யப்பட்டு, புவிசுர்ப்பைப் பயன்படுத்தி நேராக்க உதவுகிறது. **1 பவுண்டு (0.45 கிலோ) க்கும் அதிகமான எடையை உயர்த்தக்கூடாது** அறுவை சிகிச்சையளிக்கப்பட்ட கை, மற்றும் எடை தாங்கி அல்லது அது மூலம் தள்ளும் இல்லை.

## உங்கள் பிசியோதெரபிஸ்ட்டுக்கு:

### தடுப்பு மற்றும் முன்னெச்சரிக்கை நடவடிக்கைகள்

- வசதிக்காக எளிய ஸ்லிங் (கே.எச் நடைமுறைஃ பின்புற அடுக்கு அல்லது பிரேஸ் இல்லை). அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் மென்மையான திசுக்கள் தொடர்பாக ஒரு பிரேஸ் அல்லது ஸ்லிண்டைப் பயன்படுத்தியிருந்தால், அந்த வழிகாட்டுதலைப் பின்பற்றவும்; இல்லையெனில் ஸ்லிங் பகல்நேரத்திற்கு சுமார் 2 வாரங்களுக்குள், இரவில் அல்லது தேவைக்கேற்ப அதிக ஆபத்துள்ள செயல்பாட்டிற்காக அணியப்படுகிறது.
- **டிரிசெப்சு-பிரதிபலிப்பு / மீண்டும் இணைக்கப்பட்ட வழக்குகள் (எ. கா. பிரையன் மோரி):** குறுகிய நீட்டிப்பு, மற்றும் பழுது பாதுகாக்க ஆரம்பத்தில் செயலில் மற்றும் எதிர்ப்பு முழங்கை நீட்டிப்பு தவிர்க்க (எ. கா. தூர-triceps-பழுதுபார்ப்பு தர்க்கம்).
- கட்டாய வளைவு இல்லை (டிரிசெப்சு பழுதுபார்ப்பை வலியுறுத்துகிறது) மற்றும் திடீர் அல்லது கட்டாய நீட்டிப்பு இல்லை.
- எந்த மேல் கால்கள் எடை தாங்கி, எந்த எதிர்ப்பு எதிராக தள்ளும், எந்த varus / valgus அழுத்தம்.
- 1 பவுண்டு (0.45 கிலோ) க்கும் அதிகமான பொருட்களை அறுவை சிகிச்சையளிக்கப்பட்ட கையால் தூக்கக்கூடாது.

### பயிற்சிகள்

- மென்மையான செயலில்-உதவி ROM (AAROM) முழங்கை வளைவு/நீட்டிப்பு நாள் 17, முழங்கை பக்கவாட்டாக சேர்க்கப்பட்டது, முன்கை நடுநிலை-க்கு-பிரோனேட்; ஈர்ப்பு-உதவி நீட்டிப்பு நீட்டிப்பு.
- கை, மணிக்கட்டு மற்றும் தோள்பட்டை ஆகியவற்றிற்கான இயக்கத்தின் செயலில் உள்ள வரம்பு இறுக்கம் ஏற்படுவதைத் தடுக்கிறது.

**இரண்டாம் கட்டத்திற்கு முன்னேறுவதற்கான அளவுகோல்கள்:** காயம் குணமடைந்தது, வலி கட்டுப்படுத்தப்பட்டது, மற்றும் மென்மையான AAROM நிறுவப்பட்டது. **6 வாரங்களுக்கு முன்பு வலுவூட்டலுக்கு முன்னேற வேண்டாம்.**

### கட்டம் II செயல்பாட்டு செயல்பாடு, 6 வாரங்கள் முதல் (முன் அல்ல)

இந்த கட்டம் மென்மையான தசை செயல்படுத்தலைத் தொடங்குகிறது, பின்னர், மிகவும் லேசான வலுவூட்டல், ஆனால் ஒருபோதும் ஒரு வலுவான திட்டம் இல்லை. இயக்கம் ஒரு செயல்பாட்டு வளைவை நோக்கி கட்டமைக்கப்படுகிறது, மேலும் எதிர்ப்பு கவனமாக

அறிமுகப்படுத்தப்பட்டு ஒளி வைக்கப்படுகிறது. தூக்கும் கட்டுப்பாடு முழுவதும் தொடர்கிறது.

### உங்கள் பிசியோதெரபிஸ்ட்டுக்கு:

#### இரண்டாம் கட்டத்திற்குள் காலவரிசை

- **6 வாரங்கள்:** அனைத்து விமானங்களிலும், நடுத்தர வரம்பில் சப்-மேக்ஸிமல், வலி இல்லாத ஐசோமெட்ரிக்ஸைத் தொடங்கவும். ட்ரிசெப்ஸ் பிரதிபலித்திருந்தால் / மீண்டும் இணைக்கப்பட்டிருந்தால், நீட்டிப்பு ஐசோமெட்ரிக்ஸைச் சேர்ப்பதற்கு முன்பு அது அழிக்கப்படுவதை உறுதிப்படுத்தவும்.
- **8 வாரங்கள்:** மல்டி-ஆங்கிள் சப்-மேக்ஸிமல் ஐசோமெட்ரிக்கு முன்னேற்றம், இறுதி வரம்பைத் தவிர்ப்பது.
- **10 முதல் 12 வாரங்கள்:** லேசான ஐசோடோனிக் வலுவூட்டலை அறிமுகப்படுத்துதல் (எடைகள் அல்லது எதிர்ப்புகள் இல்லை > 5 lb (2.3 kg)), முதலில் ஒற்றை விமானம், பின்னர் கலப்பு.

#### ரேஞ்ச் ஆஃப் மோஷன் இலக்கு

- செயல்பாட்டு வில்ஃ 30120/130° வளைவு, உடன் 60° ஊடுருவல் மற்றும் 60° சூப்பினேஷன்.
- 1012 வாரங்களில் வளைவு < 120° ஆக இருந்தால், டைனமிக் அல்லது ஸ்டேடிசு-புரோகிரெசிவ் ஸ்பிளெண்டை பரிசீலிக்கவும்.

#### எச்சரிக்கைகள்

- கனமான சுமை, தள்ளுதல் மற்றும் தாக்கத்தைத் தவிர்க்கவும்.
- **தத்துவத்தை வலுப்படுத்துதல் (வார்த்தைப்படி):** “முழு முழங்கை அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு கடுமையான வலுவூட்டல் திட்டம் தேவையில்லை”.

**முன்னேற்றத்திற்கான அளவுகோல்கள்:** வலி இல்லாத செயல்பாட்டு வளைவு அடையப்பட்டு பராமரிக்கப்படுகிறது.

#### பிற்பகுதி II மற்றும் வாழ்நாள் முழுவதும், 12 வாரங்கள் முதல்

சுமார் 12 வாரங்களில் முழங்கை ஒரு பராமரிப்பு வீட்டு திட்டத்திற்கு நகர்கிறது **வைத்திருத்தல்** வலி இல்லாத செயல்பாட்டு வளைவு. **எந்த முறையான கனரக வலுவூட்டல், எப்போதும்.** கீழ்க்கண்ட வாழ்நாள் செயல்பாடு மற்றும் தூக்கும் வரம்புகள் இப்போது நிரந்தரமாக பொருந்தும்.

### உங்கள் பிசியோதெரபிஸ்ட்டுக்கு:

- வலி இல்லாத செயல்பாட்டு வளைவை பராமரிக்க வீட்டு நிரல்.
- நோயாளியுடன் நிலையான செயல்பாட்டுக் கட்டுப்பாடுகளை வலுப்படுத்தவும்.
- ஒரு நிலையான, வசதியான செயல்பாட்டு வளைவு மற்றும் அன்றாட செயல்பாட்டின் பொருத்தமான மீட்பு அடையப்பட்டவுடன் வெளியேற்றத்தை கருத்தில் கொள்ளுங்கள்.

# வேலை மற்றும் செயற்பாட்டிற்கு திரும்புதல்

உங்கள் புதிய முழங்கை வசதியான அன்றாட வாழ்க்கைக்காக வடிவமைக்கப்பட்டுள்ளது, மேலும் கீழே உள்ள வரம்புகள் நிரந்தரமாக உள்ளன; அவை உள்வைப்பை நீடிக்கும்படி செய்கின்றன.

- **உயர்த்தல் (வாழ்நாள் முழுவதும்):** சுற்றளவுக்கு மேல் மீண்டும் மீண்டும் தூக்க வேண்டாம் **2 கிலோ** (இரண்டு முழு கிண்ணங்கள்), மற்றும் சுமார் விட உயர்த்த வேண்டாம் **4.55 கிலோ** முதல் 6 வாரங்களில் வரம்பு மிகவும் கடுமையானது: சுமார் 1 பவுண்டு (0.45 கிலோ) க்கு மேல் எதுவும் இல்லை.
- **விளையாட்டு மற்றும் தாக்கம்:** எந்த நேரத்திலும் டென்னிஸ், வீசுதல், அல்லது தாக்க சுவைகள் இல்லை, வாழ்நாள் முழுவதும். மென்மையான, குறைந்த சுவை நடவடிக்கைகள் ஊக்குவிக்கப்படுகின்றன, ஆனால் முழங்கை கனமான சுவைகள் அல்லது ஜார்ட் செய்யப்படக்கூடாது.
- **வாகனம் ஓட்டுதல்** நீங்கள் ஓட்டுவதற்கு வசதியாக இருக்கும்போது, ஓட்டுநர் சக்கரத்திலிருந்து வெளியேறி, சக்கரத்தை பாதுகாப்பாகக் கட்டுப்படுத்த முடியும். உங்கள் மதிப்பாய்வில் டாக்டர் ஹிர்பாராவுடன் நேரத்தை உறுதிப்படுத்தவும்.
- **வேலை:** டாக்டர் ஹிர்பாராவுடன் தனித்தனியாக விவாதிக்கப்பட வேண்டும், ஏனென்றால் வாழ்நாள் வரம்புகள் பணியிலும் பொருந்தும்.

இந்த வரம்புகளை உண்மையாக வைத்திருப்பது உங்கள் மாற்றீட்டைப் பாதுகாக்க நீங்கள் செய்யக்கூடிய மிகப்பெரிய விஷயம் மற்றும் பல ஆண்டுகளாக தளர்த்தப்படுவதை அல்லது அணியப்படுவதைத் தவிர்ப்பது.

## உங்கள் நெறிமுறை பிறகு

இந்த நெறிமுறை நடைமுறையின் பொது மீட்பு ஆலோசனையுடன் இணைந்து செயல்படுகிறது; [அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிந்தைய வலியை நிர்வகித்தல்](#) மற்றும் [காயம் பராமரிப்பு](#) உங்கள் முழங்கை எவ்வாறு முன்னேறுகிறது என்பதைப் பொறுத்து உங்கள் இயற்பியல் சிகிச்சையாளர் அல்லது கை சிகிச்சையாளர் உங்கள் தொடர்ச்சியான மீட்புக்கு தனித்தனியாக வழிகாட்டுகிறார், மேலும் ஒவ்வொரு மதிப்பாய்விலும் உங்கள் வாழ்நாள் செயல்பாட்டு வரம்புகளை மனதில் கொள்ள வேண்டும்.