



අතින් අල්ලා ඇදීම හයාහකයි

රිජ්වේ ආර්යා ළමා රෝහලේ ජ්‍යෙෂ්ඨ භෞතචිකිත්සක උදය පී. චන්ද්‍රසේන

භෞතචිකිත්සක ප්‍රතිකාර අවශ්‍ය වන රෝග තත්වයන් පිළිබඳ දැනුවත් වීම සඳහා ඉදිරිපත් කරන ලිපි මාලාවේ මෙවර කලාපය මඟින් මා ඔබවෙත ගෙන එන්නේ අනෙහි ඇතිවන තවත් එක් රෝගී අවස්ථාවකි.

“අර්බස් පෝල්සි” (Erb's Paloy) නමින් හැඳින්වෙන මෙහිදී මූලිකම එක් අතක අප්‍රාණිකතාවක් ප්‍රධාන වශයෙන් දැකිය හැකිය. බොහෝ විට මෙම තත්වය උපතේ දී ඇතිවුවද, පසුව ඇතිවන හදිසි අනතුරුවල දී ද මෙවැනි තත්වය ඇතිවිය හැකි ය.

භෞතචිකිත්සක අංශයේ බාහිර රෝගී ප්‍රතිකාර ඒකකයේ ජලාස්ථික කුඩයක් අතින් ගත් පවුල් සෞඛ්‍ය සේවා නිලධාරියකු හා

තවත් සුළු සේවක කාන්තාවන් දෙදෙනකු දැකිය හැකි විය. ඔවුන් අත වූ කුඩය මදුරු දලකින් වසා තිබිණි. ඒ තුළ වූයේ දින 3-4 ක් වයසැති පිරිමි දරුවෙකි. ඔහු ගේ දකුණු අත නොසෙල්වීම හේතුකොටගෙන භෞතචිකිත්සක ප්‍රතිකාර සඳහා යොමුකර තිබිණි. ඔහු සතු වූ අදාල රෝග විනිශ්චය ලේඛනවලට අනුව දරුවා ලැබී ඇත්තේ සාමාන්‍ය ක්‍රමයට නොවේ. මූලික තට්ටම් එළියට ඒම මගින් දරු උපත දුෂ්කර වන බව දැන ගැනීමත් සමඟ ම අඩු භාවිත කර දරුවා එළියට ගැනීමට තීරණය කර තිබිණි. එමගින් දරුවා මව්කුසින් එළියට ගනු ලැබුව ද, සංකුලතාවක් ලෙස එක් අතක් සෙලවීම අපහසු වී ඇත.

අපගේ අතේ වලන පාලනය සඳහා අවශ්‍ය වන ස්නායු සියල්ල අප ගේ උරහිස සන්ධිය අසලින් ක්‍රියාත්මක වේ. මෙය ඉතා සංකීර්ණ ව්‍යුහයකින් සමන්විත වේ. (Braehial Plexus) මෙම ප්‍රදේශයේ යම්කිසි ඇදීමක් ඇතිවූ විට එම ස්නායුවල ක්‍රියාකාරිත්වය අඩපණ වේ. සමහර විට සම්පූර්ණයෙන්ම නොහැකිවී යයි. අතෙක් වලන සමඟ සැසඳීමේදී ඉතා පැහැදිලි වෙනසක් දැකගත හැකි වේ. මෙම තත්වය “සාමාන්‍ය ලෙස දරු උපන්” ඇතිවන විටද දැකගත හැකිය. “සිසර්” සැත්කමක් මගින් දරුවා ගැනීමේ දී මෙම අවදානම ඉතා අවම මට්ටමක වේ.

විවේකය අත්‍යවශ්‍යයයි

ඉතාම කුඩා අවධියේ දී ම මෙම තත්වය හඳුනාගත හැකි ය. දරුවා ලැබී රෝහලෙන් පිටවයාමට පෙරම හඳුනාගැනීම සිදු වේ. එවිට භෞතචිකිත්සක ප්‍රතිකාර සඳහා යොමුකිරීමෙන් දරුවා ගේ රෝගී තත්වය පිළිබඳත්, සුවකර ගැනීම සඳහා කළයුතු ප්‍රතිකර්ම පිළිබඳත් දෙමාපියන් දැනුවත් කෙරේ. සිදුවී ඇති හානිය අවම කිරීම සඳහා එම අනෙහි වලනයන් සිදුවීම වළකාලීමට අවශ්‍ය වේ. මක්නිසාද යත්, අනෙහි වලනයන් සමඟ මෙම ස්නායුවලට සිදුවී ඇති හානිය තවත්

වැඩි විය හැකි බැවිනි. මෙසේ වලන වැළැක්වීමේ දී අත තැබිය යුතු සුදුසු ක්‍රම (ඉරියව්) පිළිබඳ ඔබට දැනුවත් කෙරේ.

ඉරියවිගත කිරීම

දරුවා උඩුබැලි අතට නිදසිටින විට උරහිස හා වැලමට සන්ධි සිරුරට අංශක 90 වන පරිදි ද, අත්ල උඩු අතට ද, සිටින සේ ඉරියවිගත කිරීමට උපදෙස් ලැබේ. මූලික අවස්ථාවේ එම අනෙහි වලන නොමැති තිසා මෙම ඉරියව්වේ පැවතීම සිදු වේ. නමුත් දරුවා ක්‍රමයෙන් වලනවලට හුරුවීමත් සමඟම අත මෙසේ එක් ඉරියව්වක පවත්වා ගැනීම සඳහා යම් ආධාරයක් අවශ්‍ය වේ. අතිත කාලයේ දී නම් මේ සඳහා විවිධ වූ උපකරණ භාවිත කර ඇත. (aeroplane splint) නවද, එම වලන වැළැක්වීම සඳහා ඉහත දැක්වූ ආකාරයෙන් අත තබා තැපිරෙරද්දක් හා කටුවක් මගින් ඇඳ මිටි එකේ රඳවයි. නමුත් මෙහිදී දරුවා දහලී මට පටන් ගතහොත් උරහිස සන්ධිය වලනය වීම හා ඇදීමක් ඇතිවීම මගින් හානිය වැඩිවිය හැකිය. එනිසා දැන් එවැනි උපදෙස් දීමක් සිදු නොවේ. ඒ වෙනුවට අත එම ඉරියව්වේ තබා ඉතා සැහැල්ලු කුඩා කොට්ටියක් අත ආසන්නයේ රඳවයි. එවිට අත ඉන් ඉවතට ගැනීම නිකරුණේ සිදු නොවේ. නමුත් සුළුවෙන් හෝ උත්සාහ කළ විට පමණක් අත ඉවතට ගත හැකි වේ. දරුවා නිදන් සිටින විට මෙම ක්‍රමය සුදුසු වේ. භෞතචිකිත්සක නිලධාරියා ගේ උපදෙස් මගින් අවශ්‍ය කරන අනෙකුත් ක්‍රම පිළිබඳව දෙමාපියන් දැනුවත් කිරීම සිදු වේ.

මාංශපේශී ක්ෂ්‍යවීම වළක්වා ගැනීම

අනෙහි වලන අඩු වූ විට මාංශපේශී ක්ෂ්‍යවිය හැකිය. එය වළක්වා ගැනීම සඳහා මට්ට තම අත භාවිතයෙන් කළ හැකි උත්තේජන ක්‍රම හඳුන්වා දේ. දවසට කිහිපවරක් ඉතා පහසුවෙන් කළහැකි මේ ක්‍රම ඉතා ප්‍රයෝජනවත් වේ.

සන්ධි තදවීම වළක්වා ගැනීම

යම් ඉරියව්වක බොහෝ වේලාවක් තැබීම මගින් සිදුවන සන්ධි තදවීම වැළැක්වීම සඳහා ඉතා සියුම්ව අතෙහි වලන පවත්වා ගත යුතුය. මේ සඳහා සුදුසු උපදෙස් ලබා දෙනු ඇත.

කාලය ගතවත්ම

සති 3-4 ක් පුරුණ විවේකයෙන් පසුව වලන නිසි ආකාරව ලබාගැනීම සඳහා භෞතචිකිත්සක නිලධාරියා විවිධ ක්‍රම උපයෝගී කරගනී. විද්‍යුත් විකීන්සාවේ එන මාංශපේශී මෙන්ම ස්නායු උත්තේජක යන්ත්‍ර (muscle or nerve stimulators) උපයෝගී කරගනු ඇත. හඳුනාගත් වලන මේ මගින් උත්තේජනය කරනු ලැබේ. තවද සිදුවිය හැකි හානිකර තත්ත්වයන් වළක්වාගෙන අවශ්‍ය වලන පමණක් උත්තේජනය කිරීම වැදගත් වේ.

සිදුවී ඇති හානිය ප්‍රබල නම්

දරුවා ගේ වලන බොහෝ ලෙස සීමා වේ. අතෙහි ප්‍රමාණය අතෙක් අතට සාපේක්ෂව අඩු ගතියක් පෙන්වයි. දරුවා, තම අත තබාගෙන සිටින ආකාරය (ඉඳගෙන සිටින විට) සාමාන්‍ය නොවේ. උරහිස සන්ධිය තරමක් පහත්ව පිහිටයි. අත ඇතුළු පැත්තට ඇඹරී ඇති අයුරු දැකිය හැකිය. වැලමීම සන්ධිය තැවීම අපහසු වන අතර අත්ල මුහුණ දෙසට හෝ උඩු අතට හැරවීම අපහසු වේ. මැණික්-කටුව සන්ධියේ වලනවලට මෙම රෝගී තත්වයේ දී බලපෑමක් සිදුවන අවස්ථා ඉතා විර-

ලය. අත්පුඩි ගැසීම අපහසු විය හැකිය.

සුව වීම

මූලික අවධියේම නිසි භෞතචිකිත්සක උපදෙස් ලැබීම මගින් රෝගී තත්ත්වය මැනවින් පාලනය කර ගත හැකිය. සංකුලතා අවම කරගනිමින් පුරුණ ලෙස සුවයක් අත්පත් කර ගැනීමට හැකි වේ. කිසිදු වෙනසකින් තොරව වලන දියුණු වී සාමාන්‍ය තත්ත්වයට පත්වන ලමයින් ගණන අති විශාලය.

තරමක් සුවවීම

අතෙහි වලන බොහෝ ලෙස දියුණු වුවද අංග සම්පුර්ණ සුවයක් නොලබන දරුවෝ ද සිටිති. ඔවුන්, ඔවුන් ගේ අත



අතෙහි ක්‍රියාකාරීත්වය සඳහා කෙරෙන ක්‍රියාකාරකම්

මගින් දැකගත හැකි වේ. බොහෝ විට සිදුවන්නේ තිකරුණේ මෙම රෝගී තත්ත්වයට පත්වීමයි. එනම්, උදහරණයක් ලෙස යම් අනතුරකට භාජනය වූ කෙනකු ගේ අත්වලින් ඇද ඔහු එසවීම, අත ඇදෙන පරිදි ඉරියව්වකින් රෝගියා රෝහල වෙත ගෙනයාම ආදිය මගින් මෙම තත්ත්වය ඇතිවිය හැකි ය.

දරුවන්ට වඩා වැඩිහිටියන් ගේ දියුණුව හොඳයි

මෙම අනතුර නිසා අතෙහි වලන අඩු වූ විට භෞතචිකිත්සක ප්‍රතිකාර මගින් ඉතා හොඳ දියුණුවක් ලබා ගැනීමට වැඩිහිටි අයට හැකියාව ලැබේ. මීට හේතුව වනුයේ දරුවන්ට වඩා වැඩි අවබෝධයකින් අවශ්‍ය ව්‍යායාම වැඩිහිටියන්, නිවැරදිව සිදු කිරීමයි.

දරුවන් ගේ අතින් අල්ලා උස්සන්න එපා

සමහර වැඩිහිටියන් දරුවන් අතින් ඇදගෙන යාම, බිම වැටුණ විට අතින් අල්ලා ක්ෂණිකව උඩට ඇදීම, සිදුකරන අවස්ථා බොහෝ ය. ඒවා එතරම් අනුමත කළ නොහැකි අතර, එසේ කිරීමෙන් වැළකී සිටිය යුතු ය.

රෝගීන් එසවීමේ දී

ඔබ ගේ ශ්‍රීතියකු හෝ හිතවතකුට යම් රෝගී අවස්ථාවක, ඔහු එසවීමේ දී කිහිල්ල යටින් අත දමා එසවීම සිදු නොකළ යුතු ය. ඒ වෙනුවට පසුව ප්‍රදේශයෙන් අල්ලා එසවීම සුදුසු වේ.



අත තැබිය හැකි ඉරියව්වක්

භාවිත කරමින් බොහෝ දේ නිසි අයුරු කරගැනීමට ද හැකියාව ලබාගනී. අතෙහි වලන ඉරියව් තරමක් වෙනස් වේ. නමුත් සියල්ල කරගැනීමට ඇති හැකියාව නිසා ඔවුන් සතුටට පත් වේ.

වැඩිහිටියන්ට මෙසේ විය හැකිය

යම් පුද්ගලයකු හදිසි අනතුරකට පත්වූ විට, උරහිස සන්ධිය ඇදීමට ලක්වුවහොත් මෙම "Brachial Plexce" ස්නායු ව්‍යුහය අනතුරට පත්විය හැකිය. එවිට ද ඉහත ලක්-