

தகவல் மற்றும் ஒப்புதல்

அகில்லிஸ் தசைநாண் சரிசெய்யும் அறுவை சிகிச்சை (Achilles Tendon Repair)

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

மீட்சி — ஒரு பார்வையில், 45 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
2-4 weeks அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிந்தைய இரண்டாவது வாரத்துக்குப் பிறகு, கட்டுப்படுத்தப்பட்ட கணுக்கால் அசைவுப் பயிற்சிகள் தொடங்குகின்றன; செயல்பாட்டு மீட்சிக்கு முன்கூட்டிய அசைவுப் பயிற்சி பயனளிக்கிறது.	4-9 months மிகச் சிறிய வெட்டுடன் செய்யப்படும் நுட்பங்களில், விளையாட்டுக்குத் திரும்புவது 4 மாதங்களிலேயே நிகழ முடியும்; Ankle-GO மதிப்பீடு, 9 மாதங்களில் அதே நிலைக்கு விளையாட்டுக்குத் திரும்புவதைக் கணிக்கிறது.	12 months நீண்ட கால செயல்பாட்டு விளைவுகளும், குணமடைதலுக்கான உயிரிக்குறிப்பான் (biomarker) கணிப்புகளும் அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு 12 மாதங்களில் மதிப்பிடப்படுகின்றன.

இந்த அறுவை சிகிச்சை ஏன் பரிந்துரைக்கப்பட்டுள்ளது

அகில்லிஸ் தசைநாண் (Achilles tendon) என்பது உங்கள் கணுக்காலின் பின்புறத்தில் உள்ள வலுவான கயிறு போன்ற அமைப்பு; நீங்கள் நடக்கும்போதும் ஓடும்போதும் தரையை உதைத்துத் தள்ளிச் செல்ல அது உதவுகிறது. அது முழுமையாகக் கிழியும்போது, கிழிந்த

இரண்டு முனைகளையும் மீண்டும் ஒன்றாகத் தைத்து இணைக்கும் அறுவை சிகிச்சை இது. சமீபத்தில் ஏற்பட்ட கிழிவுக்கு, முதலில் அறுவை சிகிச்சை அல்லாத கவனிப்பை முயற்சித்துப் பார்க்காமலேயே, உடனடியாக அறுவை சிகிச்சை பரிந்துரைக்கப்படலாம். ஒரு வருட முடிவுகளைப் பொறுத்தவரை, பிரேஸ் (brace) அல்லது பூட் (boot) அணிந்து செய்யப்படும் அறுவை சிகிச்சை அல்லாத சிகிச்சை, அறுவை சிகிச்சையைவிடத் தாழ்ந்ததல்ல; எனவே இரண்டு வழிகளையும் உங்களுடன் கலந்துரையாடுவோம். திறந்த முறையில் செய்யப்படும் சரிசெய்தல் (open repair) தசைநாண் மீண்டும் கிழியும் வாய்ப்பைக் குறைக்கிறது; ஆனால் அதில் காயம் தொடர்பான பிரச்சினைகளுக்கான வாய்ப்பு அதிகம். நீங்கள் உடல் எடையைத் தாங்கி, உங்கள் வழக்கமான செயல்பாடுகளுக்குத் திரும்பும் வகையில், நன்கு பிடித்து நிற்கும் தசைநாணை இதன் முக்கிய நோக்கம்.

அறுவை சிகிச்சைக்கு முன்

அறுவை சிகிச்சைக்கு முந்தைய நாட்களில், நாங்கள் தரும் தயாரிப்பு வழிமுறைகளைப் பின்பற்றுங்கள். உங்கள் அறுவை சிகிச்சைக்கு ஏழு மணி நேரம் முன்பே உண்பதையும் குடிப்பதையும் நிறுத்த வேண்டும். அறுவை சிகிச்சை அரங்கின் பட்டியல் முன்கூட்டியே நகர்ந்தால் உங்களை முன்னதாக அழைக்க முடியும் என்பதற்காகவே ஏழு மணி நேரம் கேட்கிறோம். உங்கள் வழக்கமான மருந்துகளில் எவற்றை, எப்போது நிறுத்த வேண்டும் என்று உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் சொல்வார். நீங்கள் எடுத்துக்கொள்ளும் அனைத்து மருந்துகளின் எழுதப்பட்ட பட்டியலைக் கொண்டு வாருங்கள்; அதன் பிறகு உங்களை வீட்டுக்கு வாகனத்தில் அழைத்துச் செல்ல ஒருவரை ஏற்பாடு செய்யுங்கள். தளர்வான, வசதியான ஆடைகளை அணியுங்கள். அறுவை சிகிச்சையைத் திட்டமிட எக்ஸ்-ரே, அல்ட்ராசவுண்ட் அல்லது MRI போன்ற ஸ்கேன்கள் பயன்படுத்தப்படலாம். உங்களுக்கு வேறு உடல்நலப் பிரச்சினைகள் இருந்தால், அறுவை சிகிச்சைக்கு முன் இரத்தப் பரிசோதனைகள் அல்லது மயக்க மருந்து நிபுணரின் (anaesthetist) பரிசோதனை தேவைப்படலாம்.

அறுவை சிகிச்சை நாளில்

நீங்கள் மருத்துவமனையின் அறுவை சிகிச்சை அனுமதிப் பிரிவுக்கு (surgical admissions unit) வருவீர்கள்; அங்கே உங்கள் வருகை பதிவு செய்யப்பட்டு, அறுவை சிகிச்சை அரங்குக்குத் தயார்படுத்தப்படுவீர்கள். பின்னர் மயக்க மருந்து நிபுணரை (anaesthetist) நீங்கள் சந்திப்பீர்கள் — உங்களை உறங்க வைத்து, உங்கள் வலியைக் கவனித்துக்கொள்ளும் மருத்துவர் அவர். இந்த அறுவை சிகிச்சை முழு மயக்க மருந்தில் (general anaesthetic) செய்யப்படுகிறது. அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிந்தைய வலி நிவாரணத்துக்காகச் சில சமயங்களில் பகுதி நரம்புத் தடுப்பு ஊசியும் (regional nerve block) சேர்க்கப்படுகிறது; அன்றைய தினம் மயக்க மருந்து நிபுணர் இதைப் பற்றி உங்களுடன் பேசுவார். பின்னர் நீங்கள் அறுவை சிகிச்சை அரங்குக்கு அழைத்துச் செல்லப்படுவீர்கள்; அங்கே அறுவை சிகிச்சை செய்யப்படும்.

அறுவை சிகிச்சை முடிந்ததும், மீட்புப் பகுதியில் (recovery area) நீங்கள் கண் விழிப்பீர்கள். மயக்க மருந்தின் விளைவு குறையும் வரை செவிலியர்கள் உங்களுடன் அங்கே இருப்பார்கள். உங்கள் நிலை சீரானதும், அறுவை சிகிச்சையின் தன்மையையும் உங்கள் மீட்சி எப்படிச் செல்கிறது என்பதையும் பொறுத்து, நீங்கள் வார்டுக்குச் செல்வீர்கள் அல்லது வீட்டுக்குச் செல்வீர்கள்.

அறுவை சிகிச்சையில் என்ன செய்யப்படுகிறது

அகில்லிஸ் தசைநாண் என்பது உங்கள் கணுக்காலின் பின்புறத்தில் உள்ள வலுவான கயிறு போன்ற அமைப்பு. அது கிழியும்போது, பிய்ந்துபோன கயிறு போல இரண்டு முனைகளும் ஒன்றையொன்று விட்டு விலகுகின்றன. அந்த முனைகளை மீண்டும் ஒன்றாகத் தைத்து இணைக்கும் அறுவை சிகிச்சை இது.

உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர், உங்கள் கணுக்காலின் பின்புறத்தில் தசைநாணின் மேல் ஒரு சிறிய வெட்டு போடுகிறார். குறைந்த அளவில் தலையிடும் சரிசெய்தலில் (minimally invasive repair), வெட்டு இன்னும் சிறியதாக இருக்கும்; தசைநாணை மூடியிருக்கும் உறையை (tendon sheath) மிகக் குறைவாகவே திறந்து, அல்லது அறவே திறக்காமல், தையல்கள் தோலின் வழியாகச் செலுத்தப்படுகின்றன. கிழிந்த முனைகள் சரியாக இணைக்கப்பட்டுள்ளனவா என்பதைச் சரிபார்க்க அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் மெல்லிய கேமராவைப் பயன்படுத்தலாம். மேலே உள்ள ஆரோக்கியமான தசைநாணுக்கும் கீழே உள்ள குதிகால் எலும்புக்கும் இடையேயான இடைவெளியை வலுவான தையல்கள் இணைத்து, முனைகள் குணமடையும் வரை அவற்றை ஒன்றாகப் பிடித்து வைக்கின்றன.

தசைநாணின் முனைகள் இணைக்கப்பட்டதும், தையல்கள் முடிச்சிடப்பட்டு, வெட்டு தையல்களாலும் கட்டாலும் (dressing) மூடப்படுகிறது. சரிசெய்யப்பட்ட பகுதியில் இழுவிசை ஏற்படாமல் இருக்க, உங்கள் கணுக்கால் ஒரு பாதுகாப்பான நிலையில் வைக்கப்பட்ட நிலையிலேயே நீங்கள் அறுவை சிகிச்சை அரங்கை விட்டு வெளியே வருவீர்கள்.

சில சரிசெய்தல்களில், வழக்கமான திறந்த முறை சரிசெய்தலைவிட (traditional open repair) முன்னதாகவே பாதத்தில் எடை போட அனுமதிக்கும் நுட்பம் பயன்படுத்தப்படுகிறது. உங்களுக்கு எந்த முறை திட்டமிடப்பட்டுள்ளது, ஏன் என்பதை உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் சொல்வார்.

அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு

மயக்க மருந்தின் விளைவு குறையும் வரை செவிலியர்கள் அருகில் இருக்க, மீட்புப் பகுதியில் நீங்கள் கண் விழிப்பீர்கள். உங்கள் கணுக்கால் கட்டுடன் இருக்கும்; சரிசெய்யப்பட்ட பகுதியில் இழுவிசை ஏற்படாமல் இருக்க அது ஒரு பாதுகாப்பான நிலையில் ஓய்வெடுக்கும். உங்களை வசதியாக வைத்திருக்க வலி நிவாரண மருந்து தருகிறோம்; நீங்கள் செல்வதற்கு முன் பாதத்தின் இரத்த ஓட்டம், உணர்வு, அசைவு ஆகியவற்றைச் சரிபார்ப்போம். வீடு திரும்பிய பிறகு முதல் 24 மணி நேரம் யாராவது ஒருவர் உங்களுடன் தங்க வேண்டும். அன்றே வீட்டுக்குச் செல்கிறீர்களா அல்லது

மருத்துவமனையில் ஒரு இரவு தங்குகிறீர்களா என்பதை உங்கள் மருத்துவக் குழு சொல்லும். உங்கள் குழு வேறுவிதமாகச் சொன்னால் தவிர, முதல் இரண்டு வாரங்களுக்குப் பாதத்தில் எடை போடாமல் இருங்கள். கட்டைச் சுமார் 10 நாட்கள் அப்படியே வைத்திருக்கிறோம்; நாங்கள் சொன்னால் தவிர, அதற்கு முன் அதை அகற்ற வேண்டாம். உங்களைப் பார்க்கும்போது நாங்கள் அதை மாற்றுவோம் அல்லது அகற்றுவோம்.

மீட்சி

முதல் சில நாட்களுக்கு உங்கள் கணுக்கால் வலியுடனும் வீக்கத்துடனும் இருக்கும். வலி நிவாரண மருந்து இதை வசதியாக வைத்திருக்கும்; பாதத்தை உயர்த்தி வைத்து ஓய்வெடுப்பது வீக்கம் தணிய உதவும். கணுக்காலைச் சுற்றியும் பாதம் வரையிலும் சிறிது சிராய்ப்புக் கறை (bruising) இருப்பது இயல்பானது; அது காலப்போக்கில் மறைந்துவிடும்.

சரிசெய்யப்பட்ட பகுதியில் இழுவிசை ஏற்படாமல் இருக்க, உங்கள் கணுக்கால் ஒரு பாதுகாப்பான நிலையில் ஓய்வெடுக்கும் நிலையிலேயே நீங்கள் மருத்துவமனையிலிருந்து வீடு திரும்புவீர்கள். உங்கள் குழு வேறுவிதமாகச் சொன்னால் தவிர, முதல் இரண்டு வாரங்களுக்குப் பாதத்தில் எடை போடாமல் இருங்கள். கட்டைச் சுமார் 10 நாட்கள் அப்படியே வைத்திருந்து, உங்களைப் பார்க்கும்போது அதை மாற்றுவோம் அல்லது அகற்றுவோம். அதன் பிறகு, மென்மையான கணுக்கால் அசைவுகளில் உங்கள் இயன்முறை சிகிச்சையாளர் வழிகாட்டுவார். முதலில் பாதத்தை எந்தத் தடையும் இல்லாமல் கீழ்நோக்கி நீட்டுவதிலிருந்து தொடங்குவீர்கள்; அதே நேரத்தில் அதை மேல்நோக்கி அதிகமாக வளைக்காமல் பார்த்துக்கொள்வீர்கள். குணமாகும் அளவுக்கு ஏற்ப, பாதத்தில் அதிக எடை போட்டு, மேலும் தூரம் நடக்கத் தொடங்குவீர்கள். சில சரிசெய்தல்களில் மற்றவற்றைவிட முன்னதாகவே எடை போட முடியும்; உங்களுக்கு என்ன திட்டமிடப்பட்டுள்ளது என்பதை உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் சொல்வார்.

அன்றாட வாழ்வில், தொடக்கத்தில் படிக்கட்டுகள் ஏறுவதற்கும், கடைக்குச் செல்வதற்கும், குளிப்பதற்கும் உங்களுக்கு உதவி தேவைப்படும். பாதத்தை உயர்த்தி வைத்து மல்லாந்து படுத்துத் தூங்குவது பெரும்பாலும் அதிக வசதியாக இருக்கும். உங்கள் அசைவும் வசதியும் அனுமதிக்கும் அளவுக்கு, பொதுவாக மேசை வேலைக்கும் அன்றாட வழக்கங்களுக்கும் திரும்பலாம்; உங்கள் வலிமையும் சமநிலையும் திரும்பியதும் படிப்படியாக விளையாட்டுக்குத் திரும்பலாம். குறைந்த அளவில் தலையிடும் சரிசெய்தலுக்குப் பிறகு பலர் சுமார் நான்கு மாதங்களிலிருந்து விளையாட்டுக்குத் திரும்புகிறார்கள்.

மீட்சி ஒவ்வொருவருக்கும் மாறுபடும். உங்கள் கால அளவு வேறுபடலாம்; ஒவ்வொரு படியிலும் 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.

காயம் தொடர்பான பிரச்சினைகளையே கவனமாகக் கண்காணிக்க வேண்டும். அகில்லிஸ் தசைநாணின் மேல் உள்ள தோலுக்கு இரத்த ஓட்டம் குறைவு; எனவே வெட்டு மெதுவாகக் குணமடையலாம், அல்லது அதன் ஓரங்கள் விரிந்து பிரியலாம். காயத்திலிருந்து சிவப்பு வெளிப்புறமாகப் பரவுவது, கசிவு அல்லது சீழ், வலி அதிகரிப்பது, அல்லது காய்ச்சல் ஆகியவற்றைக் கவனியுங்கள். இவற்றில் ஏதேனும் ஒன்றை நீங்கள் கவனித்தால், உங்கள் அடுத்த சந்திப்பு வரை காத்திருக்காமல் கிளினிக்கை அழையுங்கள். நீரிழிவு நோய், புகைபிடித்தல் உள்ளிட்ட சில உடல்நல நிலைமைகள் காயம் தொடர்பான பிரச்சினைகளுக்கான வாய்ப்பை அதிகரிக்கின்றன; எனவே அறுவை சிகிச்சைக்கு முன் உங்களுக்கே உரிய அபாயங்களைப் பற்றி உங்களுடன் பேசுவோம்.

காயத்திலோ அல்லது தசைநாணைச் சுற்றி ஆழமான பகுதியிலோ தொற்று ஏற்படலாம். இது பொதுவாக, சாதாரண வலி மாத்திரைகளால் தணியாத ஆழமான, துடிப்பான வலியாக உணரப்படும்; உடன் சூடு, வீக்கம், சிவப்பு ஆகியவையும் இருக்கும். அதனுடன் காய்ச்சல் அல்லது ஓட்டுமொத்தமாக உடல்நலம் சரியில்லை என்ற உணர்வும் வரலாம். ஆழமான தொற்றுக்கு உடனடிச் சிகிச்சை தேவை; எனவே அதே நாளில் கிளினிக்கைத் தொடர்பு கொள்ளுங்கள், எங்களைத் தொடர்பு கொள்ள முடியவில்லை என்றால் அவசர சிகிச்சைப் பிரிவுக்குச் செல்லுங்கள்.

தசைநாணின் முனைகள் குணமடையும் வரை தையல்கள் அவற்றை ஒன்றாகப் பிடித்து வைக்கின்றன; தசைநாண் முழு வலிமை பெறுவதற்கு முன்பே அது மீண்டும் கிழியலாம். இது பொதுவாகத் திடீரென தரையை உதைத்துத் தள்ளும்போது, தடுக்கி விழும்போது அல்லது கீழே விழும்போது நிகழ்கிறது. உங்கள் கணுக்காலின் பின்புறத்தில் கூர்மையாக ஏதோ 'படக்' என அறுவது போன்ற உணர்வை உணர்வீர்கள்; உடனே திடீர் பலவீனமும், தரையை உதைத்துத் தள்ளுவதில் சிரமமும் ஏற்படும். அப்படி நடந்தால், உடனடியாகக் கிளினிக்கைத் தொடர்பு கொள்ளுங்கள் அல்லது அவசர சிகிச்சைப் பிரிவுக்குச் செல்லுங்கள்.

கணுக்காலின் வெளிப்புறமாகச் செல்லும் நரம்பு, சரிசெய்தலின்போது எரிச்சலடையலாம். இதனால் உங்கள் பாதத்தின் வெளிப்புறம் நெடுகிலும் மரத்துப்போதல், கூச்சம் அல்லது எரியும் உணர்வு ஏற்படலாம். உங்கள் அடுத்த மறுபரிசோதனையின்போது இதைச் சொல்லுங்கள்; அது கடுமையாக இருந்தால் அதற்கு முன்பே அழையுங்கள்.

இந்தக் காயத்துக்கும் அறுவை சிகிச்சைக்கும் பிறகு கெண்டைக்காலின் (calf) ஆழமான சிரைகளில் (deep veins) இரத்தக் கட்டிகள் உருவாகலாம். கெண்டைக்காலில் திடீர் வீக்கம், தொட்டால் வலி அல்லது கனத்த உணர்வு ஆகியவை எச்சரிக்கை அறிகுறிகள்; இரத்தக் கட்டி நுரையீரலுக்குச் சென்றால் மூச்சுத் திணறல் அல்லது மார்பு வலியும் ஏற்படும். மூச்சுத் திணறல் அல்லது மார்பு வலி என்றால் உடனடியாக அவசர சிகிச்சைப் பிரிவுக்குச் செல்ல வேண்டும். கெண்டைக்கால் அறிகுறிகள் என்றால் தாமதிக்காமல் கிளினிக்கை அழைக்க வேண்டும்.

சில சமயங்களில் வடுத் திசு (scar tissue) தசைநாணைச் சுற்றியுள்ள திசுக்களுடன் ஒட்டவைத்துவிடலாம்; இதனால் அசைக்கும்போது 'கிளிக்' என்ற அல்லது உரசுவது போன்ற உணர்வு, அல்லது விறைப்பு ஏற்படலாம். உங்கள் அடுத்த மறுபரிசோதனையின்போது இதைச் சொல்லுங்கள்.

விவரங்கள் வேண்டுமென்றால், இந்தப் பக்கத்தில் உள்ள சிக்கல்கள் அட்டவணை வழக்கமான விகிதங்களைப் பட்டியலிடுகிறது.

எப்போது எங்களை அழைக்க வேண்டும்

உங்களுக்குக் காய்ச்சல் இருந்தால், அல்லது காயத்தைச் சுற்றியுள்ள சிவப்பு, கசிவு அல்லது வலி மோசமாகிக்கொண்டே போனால், உடனடியாக எங்களை அழையுங்கள். உங்கள் கெண்டைக்கால் வீங்கினால், தொட்டால் வலித்தால் அல்லது கனமாக இருந்தால் தாமதிக்காமல் எங்களை அழையுங்கள். உங்களுக்கு மூச்சுத் திணறல் ஏற்பட்டால் அல்லது மார்பு வலி இருந்தால், உங்கள் கணுக்காலில் திடீரென 'படக்' என அறுவது போன்ற உணர்வுடன் பலவீனம் ஏற்பட்டால், அல்லது உங்கள் பாதத்தில் உணர்வை இழந்தால் அல்லது அதை அசைக்க முடியவில்லை என்றால், அவசர சிகிச்சைப் பிரிவுக்குச் செல்லுங்கள். எங்களைத் தொடர்பு கொள்ள முடியவில்லை என்றால், அவசர சிகிச்சைப் பிரிவுக்குச் செல்லுங்கள்.

அகில்லிஸ் தசைநாண் சரிசெய்யும் அறுவை சிகிச்சை (Achilles Tendon Repair)

வெளியிடப்பட்ட ஆய்வுகளில் இருந்து சிக்கல்களின் விகிதங்கள்

45 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
காயம் தொடர்பான சிக்கல் (wound complication)	7-13%	திறந்த முறை அகில்லிஸ் தசைநாண் சரிசெய்தலுக்குப் பதிவான விகிதம்; குறைந்த அளவில் தலையிடும் நுட்பங்களில் இதன் நிகழ்வு குறைவாக இருக்கலாம்.
தொற்று (ஆழமானது)	2-4%	திறந்த முறை சரிசெய்தலுக்கான ஆழமான தொற்று விகிதம்; முன்னோக்கு சமவாய்ப்பு ஆய்வுகளின் மெட்டா-பகுப்பாய்வு 4.7% தொற்று அபாயத்தைக் குறிப்பிட்டது.
மீண்டும் கிழிதல் (re-rupture)	—	அறுவை சிகிச்சை அல்லாத சிகிச்சையில் 13-30% அபாயம் உள்ளது; அறுவை சிகிச்சை அல்லாத கவனிப்புடன் ஒப்பிடும்போது திறந்த முறை சரிசெய்தல் இந்த அபாயத்தைக் கணிசமாகக் குறைக்கிறது. அதிக அபாயமுள்ள நோயாளிகளில் தையல்களைக் கீழ்ப்பகுதியில் (distal) இடும்போது மீண்டும் கிழியும் விகிதம் அதிகமாக இருக்கலாம்.
சூரல் நரம்புக் காயம் (sural nerve injury)	—	Achillon jig எனும் கருவியைப் பயன்படுத்தும்போது இதன் நிகழ்வு குறைவு; தோல் வழியாகச் செய்யப்பட்ட (percutaneous) ஆரம்பகாலப் பதிவுகள் சேதம் ஏற்படக்கூடும் எனக் காட்டின, ஆனால் சமீபத்திய பதிவுகளில் இந்தச் சிக்கல் மிகக் குறைந்துள்ளது.

சிக்கல்	பதிவான விகிதம்	குறிப்புகள்
இரத்த உறைவு அடைப்பு (thromboembolism)	—	மற்ற கீழ் அவயவ (lower extremity) அறுவை சிகிச்சைகளுடன் ஒப்பிடும்போது, கடுமையான சிரை இரத்த உறைவு அடைப்புக்கான (venous thromboembolism) அபாயம் அதிகம், அது நீடிக்கும் காலமும் நீண்டது; ஆழ்சிரை இரத்த உறைவு (DVT) மற்றும் நுரையீரல் இரத்த உறைவு (PE) ஆகியவற்றின் நிகழ்வு ஆய்வு இலக்கியத்தில் பெரிதும் மாறுபடுகிறது.
ஒட்டுதிசுக்கள் (adhesions)	5.6%	குறைந்த அளவில் தலையிடும் சரிசெய்தலுக்குப் பிறகு நோயாளிகளால் தெரிவிக்கப்பட்ட ஒட்டுதிசுக்கள்; அறுவை சிகிச்சை அல்லாத சிகிச்சையிலும் ஒட்டுதிசுக்கள் உருவாகி செயல்பாட்டை இழக்கச் செய்யலாம்.
செயல்பாட்டுக் குறைபாடு (functional deficit)	—	சரிசெய்யப்பட்ட தசைநாண், எதிர்ப்பக்கத் தசைநாணைவிடக் குறைவான விறைப்புத்தன்மையையும் நெகிழ்ச்சித்தன்மையையும் கொண்டுள்ளது; இதுவே நீண்ட கால குறைபாடுகளுக்கு அடிப்படையாக இருக்கலாம்.
மறு அறுவை சிகிச்சை (revision surgery)	—	பிறர் திசுப் பொருத்துகளையும் (allografts) தசைநாண் இடமாற்றங்களையும் (tendon transfers) பயன்படுத்திச் செய்யப்படும் மறு அறுவை சிகிச்சை, சிரமங்களைக் குறைத்து, மீண்டும் கிழிவதால் ஏற்படும் நீண்ட கால செயல்பாட்டு விளைவுகளைத் தவிர்ப்பதை நோக்கமாகக் கொண்டுள்ளது.

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