

தகவல் மற்றும் ஒப்புதல்

டிஜிபி கூட்டு இணைப்பு

டிஜிபி மூட்டு இணைப்புக்குப் பிறகு எக்ஸ்-ரேஃ நகத்திற்கு அருகிலுள்ள சிறிய மூட்டு ஒரு திடமான அலகு ஒன்றில் பூட்டப்பட்டுள்ளது. எலும்புகள் சில வாரங்களில் ஒன்றாக வளர்கின்றன, இது வளைக்கும் செலவில் மூட்டு வலியை நீக்குகிறது.

Kieran Hirpara © ① ③ 4.0



இயந்திர மொழிபெயர்ப்பு — தாய்மொழி தமிழ் மதிப்பாய்வாளர் அவர்களால் சரிபார்க்கப்பட்டது.

விரைவான மீட்பு. 12 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 weeks நோயாளிகள் பொதுவாக ஆரம்பகால இயக்க பயிற்சிகளை சகித்துக்கொள்கிறார்கள் மற்றும் 2 முதல் 6 வாரங்களுக்குள் லேசான செயல்பாடுகளுக்குத் திரும்புகிறார்கள்.	3-6 months தொழிற்சங்கங்கள் ஒருங்கிணைக்கப்படுவதால் 3 முதல் 6 மாதங்களுக்குள் செயல்பாட்டு மீட்பு மற்றும் கை வேலைக்கு திரும்புவது வழக்கமாக நிகழ்கிறது.	12 months அதிகபட்ச செயல்பாட்டு முன்னேற்றம் மற்றும் வலி நிவாரணம் பொதுவாக அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு 12 மாதங்களில் கவனிக்கப்படுகிறது.

இந்த அறுவை சிகிச்சை ஏன் பரிந்துரைக்கப்பட்டது

இந்த பக்கம் மேட்டர் தனியார் மருத்துவமனை ராக்ஹாம்ப்டனில் ஒரு மேல்-இறுப்பு அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் டாக்டர் கீரன் ஹிர்பாரா இதை எங்கள் கிளினிக்கில் எவ்வாறு அணுகுகிறார் என்பதை பிரதிபலிக்கிறது. நாங்கள் GP அல்லது பிசியோதெரபிஸ்ட் பரிந்துரை மூலம் நோயாளிகளை அடைகிறோம். ஒரு கிளினிக் மதிப்பீடு உங்கள் நோயறிதலை நிறுவுகிறது. நீண்டகால உடை மற்றும் கண்ணீர் கீல்வாதம், நாங்கள்

பொதுவாக அறுவை சிகிச்சை அல்லாத சிகிச்சையை முதலில் முயற்சி செய்கிறோம். இதில் செயல்பாட்டு மாற்றங்கள், கை சிகிச்சை, அடுப்பு மற்றும் ஊசி ஆகியவை அடங்கும். இந்த படிகள் போதுமான முன்னேற்றத்தை அளிக்காதபோது அறுவை சிகிச்சையை நாங்கள் கருதுகிறோம்.

டிஐபி கூட்டு இணைப்பு கடைசி விரல் எலும்பை நடுத்தரத்துடன் இணைக்கிறது. இது உங்கள் விரல் ஒரு நிலையான, வலி இல்லாத முடிவை உருவாக்குகிறது. தினசரி பணிகளை கட்டுப்படுத்தும் கடுமையான வலி அல்லது நிலையற்ற தன்மை இருந்தால் உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் இதை பரிந்துரைக்கலாம். நோக்கம் கூட்டு நகர்வதை நிறுத்துவதாகும், இதனால் அது இனி வலிக்காது. இது சிரமமின்றி பொருட்களைப் பிடிக்கவும் பிடிக்கவும் உங்களை அனுமதிக்கிறது. இணைப்பு இயக்கத்தை நிறுத்தும்போது, நம்பகமான கை செயல்பாட்டிற்குத் தேவையான ஸ்திரத்தன்மையை வழங்குகிறது. குறைந்த வலியுடன் உங்கள் வழக்கத்திற்குத் திரும்புவதற்கு உதவும் பகிரப்பட்ட முடிவாக இதை நாங்கள் விவாதிக்கிறோம்.

அறுவை சிகிச்சைக்கு முன்

உங்கள் அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு யாராவது உங்களை வீட்டிற்கு அழைத்துச் செல்ல ஏற்பாடு செய்யுங்கள். உங்கள் மயக்க மருந்துக்கு ஆறு மணி நேரத்திற்கு முன்பு நீங்கள் உணவு மற்றும் பானத்திலிருந்து விரதம் இருக்க வேண்டும். உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் எந்த மருந்துகளை இடைநிறுத்த வேண்டும் என்பதற்கான குறிப்பிட்ட வழிமுறைகளை வழங்குவார். உங்கள் தற்போதைய மருந்துகளின் முழுமையான பட்டியலை மருத்துவமனைக்கு கொண்டு வாருங்கள். நீங்கள் அறுவை சிகிச்சைக்கு பாதுகாப்பாக இருப்பதை உறுதிப்படுத்த உங்களுக்கு இரத்த பரிசோதனைகள் அல்லது மயக்க பரிசோதனை தேவைப்படலாம். கூட்டு விவரங்களை உறுதிப்படுத்த எக்ஸ்-கதிர்களை நாங்கள் எடுத்துக்கொள்வோம். தயாராக இருப்பதை எளிதாக்குவதற்கு தளர்வான, வசதியான ஆடைகளை அணியுங்கள். தயவுசெய்து சரியான நேரத்தில் வந்துவிடுங்கள், இதனால் உங்கள் திறந்த அறுவை சிகிச்சைக்கு ஒரு வெட்டுடன் நாங்கள் உங்களை தயார்படுத்த முடியும்.

அன்று

உங்கள் அறுவை சிகிச்சைக்கு சிறிது நேரத்திற்கு முன்னர் நீங்கள் மருத்துவமனை அல்லது அறுவை சிகிச்சை மையத்திற்கு வருவீர்கள். உங்கள் அறுவை சிகிச்சையாளர் விவரங்களை உறுதிப்படுத்தவும், எந்தவொரு இறுதி கேள்விகளுக்கும் பதிலளிக்கவும் உங்களை சந்திப்பார். பின்னர் நீங்கள் மயக்க மருத்துவரை சந்திப்பீர்கள், அவர் உங்கள் தேவைகளுக்கு ஏற்ற வலி கட்டுப்பாடு மற்றும் பாதுகாப்பு நடவடிக்கைகள் குறித்து விவாதிப்பார். இந்த அறுவை சிகிச்சை உள்ளூர் மயக்க மருந்தின் கீழ் (நீங்கள் விழித்திருக்கும் போது அறுவை சிகிச்சையின் பகுதியை மட்டுமே மயக்கும் ஒரு ஊசி) அல்லது பொது மயக்க மருந்தின் கீழ் (முழுமையாக தூங்குவது) செய்யப்படலாம். பெரும்பாலான மக்கள் உள்ளூர் மீட்பு விரைவாக உள்ளது மற்றும் நீங்கள் விரைவில்

வீட்டிற்கு செல்லலாம். நீங்கள் தூங்குவதை விரும்பினால், அது ஒரு நியாயமான தேர்வாகும் உங்கள் அறுவை சிகிச்சை மற்றும் மயக்க மருத்துவருடன் விவாதிக்கவும்.

நீங்கள் தயாரானவுடன், நீங்கள் அறுவை சிகிச்சை அறைக்கு அழைத்துச் செல்லப்படுவீர்கள். உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் இதை ஒரு திறந்த அணுகுமுறையாக செயல்படுத்துகிறார். இது அறுவை சிகிச்சை தளத்தின் மீது ஒரு வழக்கமான வெட்டுவைப் பயன்படுத்துகிறது. இது இணைப்புக்கான மூட்டுக்கு தெளிவான அணுகலை அனுமதிக்கிறது. அறுவை சிகிச்சை நேரடியானது, இருப்பினும் அடுத்த பகுதியில் உள்ளபடி படிகளை இங்கே விரிவாகக் கூற மாட்டோம். செயல்முறைக்குப் பிறகு, நீங்கள் மீட்பு பகுதியில் எழுந்திருப்பீர்கள், அங்கு செவிலியர்கள் உங்கள் ஆறுதல் மற்றும் சுழற்சியைக் கண்காணிப்பார்கள். நீங்கள் நிலையான மற்றும் வலி நிர்வகிக்கப்படும் அதே நாளில் வீட்டிற்குச் செல்ல எதிர்பார்க்கலாம்.

அறுவை சிகிச்சையின் உள்ளடக்கம்

உங்கள் அறுவை சிகிச்சையாளர் உங்கள் விரல் மூட்டுக்கு பின்னால் ஒரு வெட்டு செய்வார். இந்த திறந்த அணுகுமுறை சிகிச்சை தேவைப்படும் பகுதிக்கு தெளிவான அணுகலை வழங்குகிறது. இந்த வெட்டு மூலம், உங்கள் அறுவை சிகிச்சையாளர் கூட்டு மேற்பரப்புகளை தயார்படுத்துகிறார், அவை ஒன்றாக உறுதியாக குணமடைய முடியும் என்பதை உறுதிப்படுத்தவும்.

உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர், உங்கள் எலும்புகள் ஒன்றிணைக்கும்போது அவற்றை நிலைநிறுத்துவதற்கு, எலும்பில் பொருத்தப்பட்ட ஒரு குறைந்த சுயவிவர தகடு பயன்படுத்துகிறார். இந்த தகடு மேற்பரப்புக்கு அருகில் அமர்ந்திருக்கிறது, இது எரிச்சலைக் குறைக்க உதவுகிறது. சில சந்தர்ப்பங்களில், அதற்கு பதிலாக ஒரு தலை இல்லாத சுருக்க திருகு பயன்படுத்தப்படுகிறது. இந்த திருகு சுற்றியுள்ள திசுக்களில் வெளிக்கொணராமல் வலுவான ஸ்திரத்தன்மையை வழங்க எலும்புக்குள் பொருந்துகிறது. உங்கள் குறிப்பிட்ட உடற்கூறுக்கு எது சிறந்தது என்பதை அடிப்படையாகக் கொண்டு இணைப்பு முறையை உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் தேர்வு செய்கிறார்.

ஒரே விரல் பகுதியின் மேல் மற்றும் கீழ் மூட்டுகளில் நீங்கள் செயல்முறைகளை மேற்கொண்டால், உங்கள் அறுவை சிகிச்சையாளர் மெல்லிய உலோக ஊசிகளைப் பயன்படுத்தலாம். இந்த ஊசிகள் மோதல் இல்லாமல் எளிதாக ஒன்றாக பொருந்துவதால் அவை தேர்ந்தெடுக்கப்படுகின்றன. இந்த ஒருங்கிணைப்பு இரு மூட்டுகளும் ஒரே அமர்வில் பாதுகாப்பாக சிகிச்சையளிக்கப்படுவதை உறுதி செய்கிறது.

எலும்புகள் உறுதிப்படுத்தப்பட்டவுடன், உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் தையல் அல்லது கிராப்பர்களால் வெட்டு மூடுகிறார். நீங்கள் குணமடையத் தொடங்கும் போது அந்த இடத்தைப் பாதுகாக்க ஒரு மலட்டுப் பாண்டேஜ் பயன்படுத்தப்படுகிறது.

அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு

இந்த அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு பெரும்பாலான நோயாளிகள் ஒரு இரவு மருத்துவமனையில் தங்கியிருப்பார்கள், இருப்பினும் சிலர் அதே நாளில் வீட்டிற்குச் செல்ல முடியும். உங்களை வசதியாக வைத்திருக்க நாங்கள் வலி நிவாரணத்தை வழங்குகிறோம். உங்களுக்கு உதவ முதல் 24 மணிநேரங்களுக்கு யாராவது உங்களுடன் இருக்க வேண்டும். ஆடைகளை சுத்தமாகவும் உலரமாகவும் வைத்திருங்கள். விரல் அடுக்கு அணியும்போது வாகனம் ஓட்ட வேண்டாம், ஏனெனில் இது சக்கரத்தில் பாதுகாப்பான பிடியைத் தடுக்கிறது. அடுக்கு அகற்றப்பட்டு, உங்கள் அறுவை சிகிச்சையாளர் உங்களை விடுவித்தவுடன் நீங்கள் வாகனம் ஓட்டலாம். **மேல் கால் அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு வாகனம் ஓட்டுதல்** மேலும் விவரங்களுக்கு.

மீட்பு

முதல் சில வாரங்களில் உங்கள் விரலில் வீக்கம் மற்றும் இறுக்கம் இருப்பதை நீங்கள் கவனிப்பீர்கள். இது இயல்பானது. உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் இந்த அசைவ கரியத்தை ஓய்வு மற்றும் உயர்த்துடன் நிர்வகிப்பதில் உங்களுக்கு வழிகாட்டுவார். வீக்கம் குறையும்போது, மூட்டு நெகிழ்வாக இருக்க மென்மையான இயக்கங்களைத் தொடங்குவீர்கள். அது குணமடையும் போது விரலைப் பாதுகாக்க ஒரு அடுப்பைப் பயன்படுத்துகிறோம். இந்த அடுப்பை நீங்கள் இயக்கியபடி வைத்திருக்க வேண்டும்.

அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு கை சிகிச்சை ரூபி டீலனுடன் நீட்டிக்கப்பட்ட மறுவாழ்வில் உள்ளது. எங்கள் குழு இயக்கம் மற்றும் வலிமையை மீட்டெடுப்பதற்கான எளிய பயிற்சிகளை உங்களுக்குக் கற்பிக்கும். உங்கள் அறுவை சிகிச்சையாளர் உங்களை அனுமதித்தவுடன் இவற்றைத் தொடங்குவீர்கள். ஆரம்பகால இயக்கம் கடினத்தன்மையைத் தடுக்க உதவுகிறது மற்றும் மென்மையான மீட்புக்கு ஆதரவளிக்கிறது. குணப்படுத்தும் விரலைத் திணிக்காமல் தினசரி பணிகளுக்கு உங்கள் கையை எவ்வாறு பயன்படுத்துவது என்பதை நீங்கள் கற்றுக்கொள்வீர்கள்.

உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் அனுமதிக்கும் வரை கனமான கைப்பிடித்தல் அல்லது தூக்குவதைத் தவிர்க்கவும். வாகனம் ஓட்டுவதற்கு சக்கரத்தை உறுதியாகப் பிடிப்பது அவசியம். உங்கள் கட்டுப்பாட்டைக் கட்டுப்படுத்தினால் விரல் அடுக்குகளை அணிந்து கொண்டு நீங்கள் வாகனம் ஓட்ட முடியாது. அடுக்குகள் அகற்றப்பட்டு, உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் உங்களை விடுவித்தவுடன், நீங்கள் மீண்டும் வாகனம் ஓட்டலாம். **மேல் கால் அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு வாகனம் ஓட்டுதல்** மேலும் விவரங்களுக்கு.

உங்கள் காலவரிசை மற்றவர்களிடமிருந்து மாறுபடலாம். உங்கள் உடல் எவ்வாறு குணமடைகிறது மற்றும் உங்கள் குறிப்பிட்ட தேவைகளைப் பொறுத்தது. உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் மற்றும் பிசியோதெரபிஸ்ட் ஒவ்வொரு கட்டத்திலும் உங்களுக்கு வழிகாட்டுவார்கள். உங்கள் கையை மீண்டும் பயன்படுத்த நம்பிக்கையுடன் இருக்கும் வரை நாங்கள் உங்களுக்கு ஆதரவளிக்கிறோம்.

என்ன தவறு நடக்கலாம்

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

உங்கள் விரல் அசாதாரணமாக இறுக்கமாகவோ அல்லது இறுக்கமாகவோ உணர்ந்தால், அது மூட்டு எதிர்பார்த்தபடி நகராததற்கான அறிகுறியாக இருக்கலாம். இந்த இறுக்கம் உங்கள் விரல் நுனியை வளைக்கவோ அல்லது நேராகவோ உங்கள் திறனைக் கட்டுப்படுத்தலாம். உங்கள் அறுவை சிகிச்சையாளரைப் பின்தொடரும் வருகைகளின் போது தெரியப்படுத்துங்கள், இதனால் அவர்கள் உங்கள் முன்னேற்றத்தை சரிபார்க்க முடியும்.

இந்த அறிகுறிகள் சருமத்தில் அல்லது ஆழமான திசுக்களில் ஒரு தொற்றுநோயைக் குறிக்கலாம். காயத்திலிருந்து புழு வெளியேறுவதை நீங்கள் கண்டால் அல்லது காயச்சலை உணர்ந்தால், உடனடியாக மருத்துவமனையைத் தொடர்பு கொள்ளுங்கள். ஆரம்பகால சிகிச்சை தொற்று பரவுவதைத் தடுக்க உதவுகிறது.

சில நோயாளிகள் விரலில் ஒரு கிளிக், அரைக்கும் அல்லது வெடிக்கும் உணர்வைப் பற்றி அறிக்கை செய்கிறார்கள். இந்த உணர்வு பெரும்பாலும் எலும்புகள் ஒன்றாக ஒன்றிணைக்கப்படவில்லை என்பதைக் குறிக்கிறது. இது ஒரு ஒற்றுமை இல்லாதது என்று அழைக்கப்படுகிறது. உங்கள் விரலை நகர்த்தும் போது இந்த சத்தத்தை நீங்கள் கேட்டால் அல்லது உணர்ந்தால், உங்கள் அறுவை சிகிச்சையாளரிடம் சொல்லுங்கள். எலும்புகள் எவ்வாறு குணமடைகின்றன என்பதைப் பார்க்க அவர்கள் புதிய எக்ஸ்-கதிர்களை எடுக்க வேண்டியிருக்கலாம்.

எளிய வலி நிவாரணிகளுடன் போகாத வலி ஒரு பிரச்சனையின் அறிகுறியாக இருக்கலாம். இது சருமம் அல்லது தசைகளை எரிச்சலூட்டும் வன்பொருள் (திருகு அல்லது தட்டு) காரணமாக இருக்கலாம். உலோகம் உங்கள் சருமத்தின் கீழ் குத்தப்படுவதைப் போல உணர்ந்தால் அல்லது அதைத் தொடும்போது கூர்மையான வலியை ஏற்படுத்தினால், எங்களுக்குத் தெரியப்படுத்துங்கள். எலும்பு குணமடைந்த பிறகு வன்பொருளை அகற்ற வேண்டுமா என்பதை நாங்கள் மதிப்பீடு செய்யலாம்.

அரிதான சந்தர்ப்பங்களில், விரல் சரியான நிலையில் குணமடையாமல் போகலாம். உங்கள் விரலின் முனை வளைந்ததாகவோ அல்லது உங்கள் கையின் மற்ற பகுதிகளுடன் சீரமைக்கப்படாமலோ இருப்பதை நீங்கள் கவனிக்கலாம். இது உங்கள் கையின் தோற்றத்தையும் செயல்பாட்டையும் பாதிக்கலாம். உங்கள் விரலின் தோற்றம் அல்லது சீரமைப்பு குறித்த ஏதேனும் கவலைகளை உங்கள் அறுவை சிகிச்சையாளரிடம் விவாதிக்கவும்.

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

எப்போது எங்களை அழைக்க வேண்டும்

காய்ச்சல், அதிகரிக்கும் சிவப்பு அல்லது உங்கள் காயத்திலிருந்து வெளியேறுதல் 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 மீட்பு பாதையில் இருப்பதை உறுதிசெய்யவும், உங்கள் கை பாதுகாப்பாக குணமடையவும் நாங்கள் விரும்புகிறோம்.

டிஐபி கூட்டு இணைப்பு

பதிவு செய்யப்பட்ட இலக்கியங்களில் இருந்து சிக்கல்களின் விகிதங்கள்

Pooled from 12 published studies. These are population-level rates, not your individual risk — your surgeon will discuss what applies to you.

சிக்கல்	பதிவான விகிதம்	குறிப்புகள்
அகற்றப்பட வேண்டிய அறிகுறிகள் கொண்ட வன்பொருள்	17.4%	ஏறக்குறைய 8% வழக்குகளில் பிரகாசமான அல்லது வலி தரும் வலி ஏற்படுகிறது, இது சிறிய விரல்களில் மிகவும் பொதுவானது, அங்கு திருகு விட்டம் எலும்பு விட்டத்தை நெருங்குகிறது.
மறு செயல்பாட்டு விகிதம்	16%	ஏறக்குறைய 16% நோயாளிகளுக்கு அறிகுறி இல்லாத இணைப்பு, ஸ்க்ரூவை அகற்ற வேண்டிய நோய்த்தொற்று, முக்கிய வலி வலி அல்லது தவறான இணைப்பு ஆகியவற்றிற்காக மீண்டும் அறுவை சிகிச்சை தேவைப்படுகிறது.
குளிர் சகிப்புத்தன்மை	10-20%	அதிகரித்த குளிர் உணர்திறன் பொதுவானது; பொதுவாக 6-12 மாதங்களில் மேம்படுகிறது.
தொற்று	5%	மிகவும் பொதுவான சிக்கல்; வாய்வழி நுண்ணுயிர் எதிர்ப்பிகளுக்கு மேற்பரப்பு நோய்த்தொற்றுகள் பதிலளிக்கின்றன.
ஆணி சிதைவு அல்லது பிளவுபட்ட ஆணி	5-10%	ஆணி மேட்ரிக்ஸ் காயம் அல்லது ஸ்க்ரூ முன்னிலை வகிப்பது ஆணிகள் பிளவுபடுவதற்கோ அல்லது சாய்வதற்கோ காரணமாக இருக்கலாம்.
தாமதமான இணைப்பு	5-10%	நீடித்த சிகிச்சைமுறை (3-6 மாதங்கள்) நீட்டிக்கப்பட்ட பாதுகாப்பு தேவைப்படுகிறது.
தொழிற்சங்கம் இல்லாதது	3-15%	கலக்கத் தவறிவிடுதல்; புகைபிடித்தல், போதிய பொருத்தமின்மை மற்றும் தொற்றுநோய் போன்ற ஆபத்து காரணிகள் அடங்கும்.

சிக்கல்	பதிவான விகிதம்	குறிப்புகள்
அருகிலுள்ள interphalangeal கூட்டு இறுக்கம்	Rare	நோய்வாய்ப்படாத நிலையில் இருந்து பக்கவாட்டு மூட்டு இறுக்கம்; கை சிகிச்சைக்கு பதிலளிக்கிறது.
காயம் குணமடையும் பிரச்சினைகள்	Rare	முதுகு தோல் நெக்ரோசிஸ் அல்லது சிதைவு; புகைபிடித்தல் மற்றும் நீரிழிவு நோய் ஆகியவை ஆபத்து காரணிகள்.
மால்யூனியன் அல்லது மோசமான உருகும் கோணம்	Rare	அனுமதிக்க முடியாத நிலையில் இணைப்பு கை செயல்பாட்டில் தலையிடலாம்.
Paresthesias அல்லது மாறிய உணர்வு	Rare	டிஜிட்டல் நரம்பு எரிச்சல்; பொதுவாக தற்காலிகமானது.
திருகு வெட்டு அல்லது இடம்பெயர்வு	Rare	வலி அல்லது ஆணி சிதைவு ஏற்படும் விண்மீன் மூலம் திருகு ஊடுருவல்.
திருகு உடைப்பு	Rare	ஒருங்கிணைப்பு முடிக்கப்படுவதற்கு முன்னர் சுருக்க திருகு முறிவு.

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