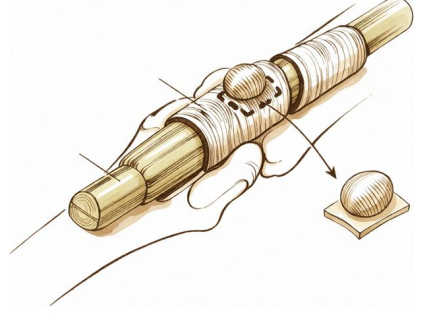


தகவல் மற்றும் ஒப்புதல்

ஃப்ளெக்சர் டெண்டன் ஷீட் காங்லியன் எக்ஸிஷன்

ஒரு ஃப்ளெக்சர் ஷீட் (முத்து விதை) கங்க்லியன் ஒரு ஃப்ளெக்சர் இடுப்பின் நார்ச்சத்து கொண்ட ஷீட்டில் இருந்து உருவாகிறது ஒரு சிறிய, உறுதியான குமிழ், இது பிடிக்கப்படுவதற்கு எதிராக மென்மையாக இருக்கும். ஒரு சிறிய அறுவை சிகிச்சை சுரப்பியை ஷீட்டில் இருந்து நீக்குகிறது.

Kieran Hirpara © 1 3 4.0



இயந்திர மொழிபெயர்ப்பு — தாய்மொழி தமிழ் மதிப்பாய்வாளர் அவர்களால் சரிபார்க்கப்பட்டது.

விரைவான மீட்பு. 42 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 செயல்திறனில் குறிப்பிடத்தக்க அதிகரிப்பு மற்றும் வலியின் குறைவு ஆகியவை பொதுவாக ஆர்த்திரோஸ்கோபிக் வெட்டுதலுக்குப் பிறகு 6 வாரங்களுக்குள் காணப்படுகின்றன.	3-6 months சில நோயாளிகள் மீதமுள்ள வலியை நீண்ட நேரம் அனுபவிக்கக்கூடும் என்றாலும், 3 முதல் 6 மாதங்களுக்குள் முழு வலிமை மற்றும் கை வேலை திரும்புதல் பொதுவாக அடையப்படுகிறது.	12 months அதிகபட்ச மீட்பு மற்றும் நோயாளிகளால் அறிவிக்கப்பட்ட முடிவுகள் அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிந்தைய முதல் ஆண்டில் எதிர்பார்க்கப்படுகின்றன.

இந்த அறுவை சிகிச்சை ஏன் பரிந்துரைக்கப்பட்டது

இந்த பக்கம் மேட்டர் தனியார் மருத்துவமனை ராக்ஹாம்ப்டனில் ஒரு மேல் கால்களை அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் டாக்டர் கீரன் ஹிர்பாரா எங்கள் கிளினிக்கில் இதை எவ்வாறு அணுகுகிறார் என்பதை பிரதிபலிக்கிறது. அறுவை சிகிச்சை அல்லாத பராமரிப்பு போதுமான முன்னேற்றத்தை அளிக்காதபோது இந்த நடைமுறையை நாங்கள் பரிந்துரைக்கிறோம். நீங்கள் GP அல்லது பிசியோதெரபிஸ்ட் பரிந்துரையால் எங்கள் கிளினிக்கை அடைகிறீர்கள். கிளினிக் மதிப்பீடு நோயறிதலை நிறுவுகிறது. நீண்டகால பிரச்சினைகளுக்கு நாங்கள் வழக்கமாக செயல்பாட்டு மாற்றம், சிகிச்சை, அடுப்பு மற்றும் ஊசி மருந்துகளை முதலில் முயற்சி செய்கிறோம். அறுவை சிகிச்சை உதவாதபோது அறுவை சிகிச்சை பின்பற்றப்படுகிறது.

உங்கள் ஃப்ளெக்சர் தசைக் கவசத்தில் ஒரு கங்க்லியன் சிஸ்ட் உள்ளது. இது உங்கள் தசைகளுக்கு அருகிலுள்ள திரவத்தால் நிரப்பப்பட்ட கட்டி ஆகும். பெரும்பாலான கங்க்லியன்கள் தூண்டுதலுக்குப் பிறகு மீண்டும் நிகழ்கின்றன. மணிக்கட்டு கங்க்லியன்களுக்கான அறுவை சிகிச்சை தலையீடு சுமார் 10% மீண்டும் நிகழும் விகிதத்தைக் கொண்டுள்ளது. திறந்த அறுவை சிகிச்சை அறுவை சிகிச்சை தூண்டுதலுடன் ஒப்பிடும்போது மீண்டும் நிகழும் வாய்ப்பைக் கணிசமாகக் குறைக்கிறது. அறுவை சிகிச்சை தளத்தின் மீது ஒரு வழக்கமான வெட்டுடன் ஒரு திறந்த அணுகுமுறையாக இதை நாங்கள் செய்கிறோம். முக்கிய நன்மை வலியைக் குறைத்து செயல்பாட்டை மீட்டெடுப்பதாகும்.

அறுவை சிகிச்சைக்கு முன்

உங்கள் அறுவை சிகிச்சைக்கு ஆறு மணிநேரம் நோன்பு நோற்குமாறு கேட்டுக்கொள்கிறோம். உங்கள் அறுவை சிகிச்சையாளரின் ஆலோசனையின்படி இரத்தத்தை மெல்லிய மருந்துகளை உட்கொள்வதை நிறுத்துங்கள். நீங்கள் சொந்தமாக ஓட்ட முடியாது என்பதால் வீட்டிற்கு ஒரு லிஃப்ட் ஏற்பாடு செய்யுங்கள். அனைத்து தற்போதைய மருந்துகளின் பட்டியலையும் கொண்டு வாருங்கள், வசதியான, தளர்வான ஆடைகளை அணியுங்கள். உங்கள் அறுவை சிகிச்சையாளர் எக்ஸ்-கதிர்கள் அல்லது எம்.ஆர்.ஐ-ஐ தெளிவாகக் காணலாம். இரத்த பரிசோதனைகள் மற்றும் மயக்க பரிசோதனை உங்கள் பாதுகாப்பை உறுதிப்படுத்த உதவுகிறது. இந்த நடவடிக்கைகள் உங்கள் உடலை செயல்முறைக்கு தயார்படுத்த உதவுகின்றன. இதை ஒரு வெட்டுடன் திறந்த அறுவை சிகிச்சையாக நாங்கள் செய்கிறோம். இது கேங்க்லியனை முழுமையாக அகற்ற அனுமதிக்கிறது. உங்கள் குணமடைய ஒரு மென்மையான தொடக்கத்தை உறுதிப்படுத்த எங்கள் குழுவால் உங்களுக்கு வழங்கப்பட்ட அனைத்து குறிப்பிட்ட வழிமுறைகளையும் பின்பற்றவும்.

அன்று

இந்த அறுவை சிகிச்சை பொது மயக்க மருந்தின் கீழ் செய்யப்படுகிறது. நீங்கள் அறுவை சிகிச்சையின் போது முழுமையாக தூங்கிவிடுவீர்கள். சில நோயாளிகளுக்கு அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிந்தைய வலி நிவாரணத்திற்காக ஒரு பிராந்திய நரம்புத் தடுப்பும் இருக்கலாம் உங்கள் தனிப்பட்ட சூழ்நிலைகளின் அடிப்படையில் மயக்க மருத்துவர் நாள் தீர்மானிக்கிறார்.

நீங்கள் மருத்துவமனைக்கு வந்து அறுவை சிகிச்சை அறைக்குச் செல்வதற்கு முன்பு உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணரை சந்திப்பீர்கள். நாங்கள் ஒரு திறந்த அணுகுமுறையைப் பயன்படுத்துகிறோம். இது அறுவை சிகிச்சை தளத்தின் மீது ஒரு வழக்கமான வெட்டுடன் உள்ளது. இது அகற்றுவதற்கு கும்பலுக்கு நேரடி அணுகலை அனுமதிக்கிறது. ஒவ்வொரு அடியிலும் உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் உங்களுக்கு வழிகாட்டுவார். நடைமுறைக்குப் பிறகு, நீங்கள் மீட்பில் எழுந்திருப்பீர்கள். மயக்க மருந்து தீர்ந்துவிடும்போது எங்கள் குழு உங்களை நெருக்கமாகக் கண்காணிக்கும். உங்கள் வலி அளவுகள் மற்றும் சுழற்சியை நாங்கள் சரிபார்க்கும்போது வசதியான படுக்கையில் ஓய்வெடுவதை நீங்கள் எதிர்பார்க்கலாம். பெரும்பாலான நோயாளிகள் நிலையானதாக இருக்கும்போது அதே நாளில் வீட்டிற்குச் செல்கிறார்கள். உங்கள் வீட்டுப் பயணத்திற்கும் ஆரம்ப பராமரிப்புக்கும் தெளிவான வழிமுறைகளை நாங்கள் வழங்குவோம்.

அறுவை சிகிச்சையின் உள்ளடக்கம்

உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் இந்த நடைமுறையை ஒரு திறந்த அணுகுமுறையைப் பயன்படுத்தி செய்கிறார். இதன் பொருள் ஒரு வழக்கமான வெட்டு நேரடியாக கேங்க்லியன் சிஸ்ட் அமைந்துள்ள பகுதியில் செய்யப்படுகிறது. இந்த முறை உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் கட்டமைப்புகளை தெளிவாகக் காணவும், சிஸ்டை முழுமையாக அகற்றவும் அனுமதிக்கிறது.

உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் உங்கள் இடுப்புப் பட்டைக்குள் அல்லது அதற்கு அருகில் உருவாகியுள்ள திரவத்தால் நிரப்பப்பட்ட பையை கவனமாக அடையாளம் காண்கிறார். அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் பின்னர் இடுப்பு மற்றும் நரம்புகள் உட்பட சுற்றியுள்ள ஆரோக்கியமான திசுக்களிலிருந்து சிஸ்டை பிரித்து, அவை சேதமடையாமல் இருப்பதை உறுதிசெய்கிறார். சிஸ்டை முழுமையாக தனிமைப்படுத்தியவுடன், அது உங்கள் உடலில் இருந்து அகற்றப்படுகிறது. இந்த செயல்முறை வீக்கத்தின் மூலத்தையும் அருகிலுள்ள கட்டமைப்புகளில் அது ஏற்படுத்தியிருக்கும் எந்தவொரு அழுத்தத்தையும் நிவர்த்தி செய்கிறது.

சிஸ்டை நீக்கிய பிறகு, உங்கள் அறுவை சிகிச்சையாளர் வெட்டுக்களை தையல்களால் மூடுகிறார். பின்னர் அந்த பகுதி குணமடையத் தொடங்கும் போது அதைப் பாதுகாக்க ஒரு பிணைப்புடன் ஆடை அணிந்துள்ளார். இந்த நேரடியான நுட்பம் பல சிறிய வெட்டுக்கள் அல்லது சிறப்பு உபகரணங்களின் தேவையைக் குறைக்கும் அதே வேளையில், கும்பலை நேரடியாக அகற்ற அனுமதிக்கிறது.

அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு

நீங்கள் மறுவாழ்வுப் பிரிவில் எழுந்திருப்பீர்கள். உங்கள் அறுவை சிகிச்சையாளர் உங்கள் வலியை நிர்வகித்து உங்கள் காயத்தை கவனிப்பார். அந்த பகுதியை பாதுகாக்க ஒரு மென்மையான பிணைப்பைப் பயன்படுத்துகிறோம்; எந்த அடுக்கு அல்லது பிளாஸ்டர் தேவையில்லை. முதல் 24 மணிநேரங்களுக்கு யாராவது உங்களுடன் இருக்க வேண்டும். இது பொதுவாக ஒரு நாள் வழக்கு, எனவே நீங்கள் அதே நாளில் வீட்டிற்குச் செல்வதை எதிர்பார்க்கலாம், இருப்பினும் எப்போதாவது நோயாளிகள் இரவு முழுவதும் தங்கியிருக்கிறார்கள். பெரும்பாலான நோயாளிகள் ஒன்று முதல் இரண்டு வாரங்களுக்குள் வாகனம் ஓட்டுவதற்குத் திரும்புவார்கள், காயம் வசதியாக இருக்கும்போது, அறுவை சிகிச்சை செய்யப்பட்ட கையை பாதுகாக்காமல் சக்கரத்தை பிடிக்கவும் திருப்பவும் முடியும். **மேல் கால் அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு வாகனம் ஓட்டுதல்.**

மீட்பு

முதல் சில நாட்களில் உங்கள் கை மற்றும் மணிக்கட்டில் சிறிது வீக்கம் மற்றும் இறுக்கம் இருப்பதை நீங்கள் கவனிப்பீர்கள். இது குணமடையும் ஒரு சாதாரண பகுதியாகும். பகுதியை உயர்த்தி, சங்கடத்தை குறைக்க பனிப் பொதிகளைப் பயன்படுத்துகிறோம். எந்த அடுக்குகளும் இல்லை; மென்மையான பிளாஸ்டிங் நீங்கள் ஓய்வெடுக்கும்போது வெட்டுக்களைப் பாதுகாக்கிறது. நாங்கள் அறிவுறுத்தியபடி பிளாஸ்டிங்கை சுத்தமாகவும் உலர்ந்ததாகவும் வைத்திருங்கள்.

உங்கள் அறுவை சிகிச்சையாளர் வாகனம் ஓட்ட அனுமதித்தவுடன், நீங்கள் மீண்டும் சாலையில் செல்லலாம். காயம் வசதியாக இருக்கும்போது, வலி அல்லது தயக்கமின்றி நீங்கள் ஸ்டீயரிங் வீலைப் பிடிக்க முடியும். பெரும்பாலான நோயாளிகள் ஒரு முதல் இரண்டு வாரங்களுக்குள் வாகனம் ஓட்டத் தயாராக இருப்பதைக் காண்கிறார்கள், இது வீக்கம் எவ்வளவு விரைவாக குறையும் என்பதைப் பொறுத்தது.

நீட்டிக்கப்பட்ட மறுவாழ்வில் ரூபி டீலன் மூலம் உங்கள் மறுவாழ்வை நாங்கள் வழிநடத்துகிறோம். நெகிழ்வுத்தன்மையை மீட்டெடுக்க மென்மையான இயக்க பயிற்சிகளை நீங்கள் தொடங்குவீர்கள். இந்த நடவடிக்கைகள் கடினத்தன்மையைத் தடுக்க உதவுகின்றன மற்றும் அன்றாட பணிகளுக்கு சீராக திரும்புவதை ஆதரிக்கின்றன. உங்கள் பிடியின் வலிமை திரும்புவதால் நீங்கள் படிப்படியாக இலகுவான வீட்டு வேலைகளை மீண்டும் தொடங்கலாம். உங்கள் அறுவை சிகிச்சையாளர் எல்லாவற்றையும் தெளிவுபடுத்தும் வரை கனமான தூக்குதல் அல்லது வலுவான மணிக்கட்டு இயக்கங்களைத் தவிர்க்கவும்.

உங்கள் குணமடைதல் பயணம் தனித்துவமானது. உங்கள் காலவரிசை மற்றவர்களிடமிருந்து வேறுபடலாம்; உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் மற்றும் பிசியோ உங்கள் குறிப்பிட்ட முன்னேற்றம் மற்றும் ஆறுதல் நிலைகளின் அடிப்படையில் உங்களுக்கு வழிகாட்டுவார்.

என்ன தவறு நடக்கலாம்

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

மிகவும் பொதுவான பிரச்சினை கங்க்லியன் திரும்புவது. இதன் பொருள் திரவத்தால் நிரப்பப்பட்ட பை அதே இடத்தில் மீண்டும் வளர்கிறது. உங்கள் அசல் வெட்டுக்கு அருகில் ஒரு புதிய கட்டி அல்லது வீக்கத்தை நீங்கள் கவனிக்கலாம். இது மென்மையாக உணரப்படலாம் அல்லது லேசான அசைவு கரியத்தை ஏற்படுத்தலாம். இது நடப்பதை நீங்கள் கண்டால், உங்கள் அடுத்த மதிப்பாய்வில் எங்களுக்குத் தெரியப்படுத்துங்கள். மேலும் சிகிச்சை தேவையா என்பதை நாங்கள் விவாதிக்கலாம்.

அறுவை சிகிச்சை ஒரு வடுக்களை விட்டுச் செல்கிறது, இது இயல்பானது. இருப்பினும், சிலருக்கு அடர்த்தியான அல்லது உயர்த்தப்பட்ட வடுக்கள் உருவாகின்றன. காயத்தைச் சுற்றியுள்ள சருமத்தில் சிவப்பு நிறத்தை நீங்கள் காணலாம் அல்லது இறுக்கத்தை உணரலாம். அரிதான சந்தர்ப்பங்களில், வடுக்கள் அரிப்பு அல்லது வலியாக மாறக்கூடும். வடுக்கள் உங்களைத் தொந்தரவு செய்தால் அல்லது பாதிக்கப்பட்டதாகத் தோன்றினால், எங்கள் கிளினிக்கைத் தொடர்பு கொள்ளுங்கள். வடுக்கள் பராமரிப்பு விருப்பங்களைப் பற்றி நாங்கள் ஆலோசனை வழங்க முடியும்.

எந்தவொரு அறுவை சிகிச்சையிலும் நோய்த்தொற்று ஏற்படுவதற்கான ஆபத்து உள்ளது. காயத்திலிருந்து அதிகரித்த வலி, வெப்பம் அல்லது சிவப்பு பரவுவதை நீங்கள் கவனிக்கலாம். புண் அல்லது அசாதாரண வடிகால் இருக்கலாம். நீங்கள் காய்ச்சலையும் உருவாக்கலாம். இந்த அறிகுறிகளைக் கண்டால், காத்திருக்க வேண்டாம். உடனடியாக கிளினிக்கை அழைக்கவும் அல்லது அவசர சிகிச்சை பிரிவுக்குச் செல்லவும். நுண்ணுயிர் எதிர்ப்பிகளுடன் ஆரம்ப சிகிச்சை பொதுவாக இதை விரைவாக தீர்க்கிறது.

அறுவை சிகிச்சை இடத்திற்கு அருகில் நரம்பு எரிச்சல் ஏற்படலாம். உங்கள் கை அல்லது விரல்களில் குறட்டை, மயக்கம் அல்லது எரியும் உணர்வை நீங்கள் உணரலாம். செயல்பாட்டின் போது நரம்புகள் நீட்டப்பட்டால் அல்லது எரிச்சலடைந்தால் இது ஏற்படலாம். குணமடைந்தவுடன் பெரும்பாலான வழக்குகள் காலப்போக்கில் மேம்படுகின்றன. உணர்வு கடுமையானது, நீடித்தது அல்லது மோசமடைகிறது என்றால், உடனடியாக எங்களுக்குத் தெரியப்படுத்துங்கள். உங்கள் நரம்பு செயல்பாட்டை நாங்கள் சரிபார்த்து உங்கள் பராமரிப்புத் திட்டத்தை சரிசெய்வோம்.

இரத்த நாளக் காயங்கள் அரிதானவை ஆனால் கடுமையானவை. உங்கள் கை அல்லது மணிக்கட்டில் திடீர், குறிப்பிடத்தக்க வீக்கம் அல்லது புண் ஏற்படுவதை நீங்கள் கவனிக்கலாம். இப்பகுதி குளிர்ச்சியாக உணரலாம் அல்லது மங்கலாகத் தோன்றலாம். இது உடனடி மருத்துவ கவனிப்பு தேவைப்படுகிறது. இது நடந்தால் அவசர சிகிச்சை பிரிவுக்குச் செல்லுங்கள். உடனடி கவனிப்பு உங்கள் கையில் இரத்த ஓட்டத்திற்கு நீண்டகால சேதத்தைத் தடுக்க உதவுகிறது.

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

எப்போது எங்களை அழைக்க வேண்டும்

காய்ச்சல், அதிகரிக்கும் காய்ச்சல், அல்லது வெளியேற்றம் ஆகியவற்றை நீங்கள் கவனித்தால் எங்களை அழைக்கவும். திடீரென கடுமையான வலி, கன்றுக்குட்டி வீக்கம் அல்லது மூச்சுத் திணறல் ஆகியவற்றிற்கு அவசர சிகிச்சை பெறவும். உங்கள் உணர்வு இழப்பு அல்லது உங்கள் கையை நகர்த்த முடியாவிட்டால் உடனடியாக எங்களை தொடர்பு கொள்ளவும். உங்கள் மீட்பு பாதையில் இருப்பதை உறுதிப்படுத்த இந்த அறிகுறிகளுக்கு அவசர மதிப்பீடு தேவை.

ஃப்ளெக்சர் டெண்டன் ஷீட் காங்லியன் எக்ஸிஷன்

பதிவு செய்யப்பட்ட இலக்கியங்களில் இருந்து சிக்கல்களின் விகிதங்கள்

Pooled from 42 published studies. These are population-level rates, not your individual risk — your surgeon will discuss what applies to you.

சிக்கல்	பதிவான விகிதம்	குறிப்புகள்
நீடித்த வலி	23%	அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிந்தைய மீதமுள்ள வலி 23% வரை ஆர்த்த்ரோஸ்கோபிக் வழக்குகளில் தெரிவிக்கப்பட்டுள்ளது.
நீட்டிப்பு சைனோசைனோவிடிஸ்	10.9%	முதுகெலும்பு மார்பகக் குழாய்களின் ஆர்த்த்ரோஸ்கோபிக் அறுவை சிகிச்சையில் குறிப்பிட்ட சிக்கல்.
இடுப்பு ஒட்டுதல் மற்றும் விறைப்பு	10%	சுற்றியுள்ள திசுக்களுக்கு ஃப்ளெக்சர் இடுப்பின் வடுக்கள் விரல் இறுக்கம் மற்றும் கைப்பிடிப்பு வலிமை குறைந்து, டெனோலிசிஸ் தேவைப்படலாம்.
மீண்டும் நிகழும் தன்மை	6-21%	0-4% வழக்குகளில் அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு கங்கை மீண்டும் ஏற்படலாம், இது சுவாசத்தை விட கணிசமாகக் குறைவாக உள்ளது (33-60%); இடுப்பு உறை ஒரு மஞ்ச் மூலம் முழுமையான வெட்டுதல் மீண்டும் ஏற்படும் அபாயத்தை குறைக்கிறது.
காயம் குணமடைவதில் தாமதம்	5.6%	குழந்தை நோயாளிகள் மற்றும் முறையான மதிப்பீடுகளில் தெரிவிக்கப்பட்டது.
வடு உணர்வு	4-8%	கையில் உள்ள வடுக்கள் மென்மையானதாகவோ அல்லது அரிப்பு ஏற்படலாம், இது சுமார் 4% வழக்குகளில் நிகழ்கிறது மற்றும் பொதுவாக 3-6 மாதங்களுக்குள் கை சிகிச்சை மற்றும் உணர்திறன் குறைப்பு பயிற்சிகளால் தீர்க்கப்படுகிறது.
அதிகப்படியான வடுக்கள்	2.9%	ஆர்த்த்ரோஸ்கோபிக் முதுகெலும்பு முதுகெலும்பு வெட்டுதல் அறிக்கையிடப்பட்டது.

சிக்கல்	பதிவான விகிதம்	குறிப்புகள்
டிஜிட்டல் நரம்பு காயம் அல்லது பரேஸ்தீசியா	2-8%	தற்காலிக பாரிஸ்டீசியாக்கள் ஏறக்குறைய 4% இல் நிகழ்கின்றன மற்றும் பொதுவாக தன்னிச்சையாக குணமடைகின்றன; நிரந்தர டிஜிட்டல் நரம்பு காயம் அரிதானது (1% க்கும் குறைவாக) ஆனால் நிரந்தர மயக்கம் அல்லது வலி நரம்பியல் நோய்க்கு வழிவகுக்கும்.
காய சிக்கல்கள்	1-6%	காயம் நோய்த்தொற்று அல்லது அழற்சி ஏற்படலாம், இது நுண்ணுயிர் எதிர்ப்பிகள், காயம் பராமரிப்பு, அல்லது மறுபரிசீலனை தேவைப்படுகிறது.
மீதமுள்ள கிளிக் அல்லது ஸ்னாப்பிங்	Rare	பக்கவாட்டு இடுப்புப் பட்டைகள் அல்லது நீட்டிப்புப் பட்டைகளின் பக்கவாட்டுப் பட்டைகள் உதிர்தல் போன்ற பிற காரணங்களால் லேசான கிளிக் உணர்வுகள் நீடிக்கலாம்.
குளிர் உணர்திறன்	Rare	அறுவை சிகிச்சை செய்யப்பட்ட விரலில் குளிர் சகிப்புத்தன்மை ஏற்படலாம், பொதுவாக 6-12 மாதங்களில் மேம்படுகிறது, ஆனால் எப்போதாவது நீண்ட காலம் நீடிக்கும்.
பிடிப்பு வலிமை இழப்பு	Rare	அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு 2-4 வாரங்களுக்கு தற்காலிக பலவீனம் பொதுவானது, பெரும்பாலான நோயாளிகள் 6-12 வாரங்களுக்குள் முழு வலிமையைப் பெறுகிறார்கள்.
முழுமையற்ற வெட்டுதல்	Rare	முழு கங்காலியும் சுற்றியுள்ள சிகை அலகுகளும் வெட்டப்படாவிட்டால், மைக்ரோஸ்கோபிக் சிகை அலகுகள் நோய் அறிகுறிகள் கொண்ட கங்காலியாக உருவாகலாம்.

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