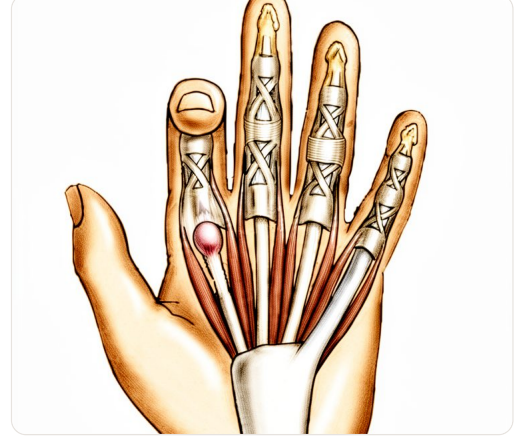


தகவல் மற்றும் ஒப்புதல்

துவக்க விரல் வெளியீடு

விரலை விடுவித்தல்: விரலின் அடிப்பகுதியில் ஒரு சிறிய வெட்டு மூலம், அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் A1 புல்லியை (தூண்டப்பட்ட இடுப்பு பிடித்துக்கொண்டிருந்த இறுக்கமான இசைக்குழு) பிரிக்கிறார். பிரிந்தவுடன், இடுப்பு மீண்டும் சுதந்திரமாக glide முடியும்.

Kieran Hirpara © 1 3 4.0



இயந்திர மொழிபெயர்ப்பு — தாய்மொழி தமிழ் மதிப்பாய்வாளர் அவர்களால் சரிபார்க்கப்பட்டது.

விரைவான மீட்பு. 80 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

பொதுவாக 2 முதல் 6 வாரங்களுக்குள் மேசைப் பணி மற்றும் லேசான செயல்பாடுகளுக்குத் திரும்புதல் நிகழ்கிறது, பெரும்பாலான நோயாளிகள் போதைப்பொருட்களைப் பயன்படுத்தாவிட்டால் 2 வாரங்களுக்குள் மீண்டும் வாகனம் ஓட்டுவதைத் தொடங்குகிறார்கள்.

3-6 months

இயக்கம் மற்றும் வடுக்கள் முதிர்ச்சியடைவதால் 3 முதல் 6 மாதங்களுக்குள் உடல் உழைப்பு மற்றும் முழு வலிமை செயல்பாடுகளுக்கு திரும்புவது பொதுவாக அடையப்படுகிறது.

12 months

அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு 12 மாதங்களுக்குள் இயக்கம் மற்றும் வடுக்களின் தரத்தில் அதிகபட்ச முன்னேற்றம் காணப்படுகிறது.

இந்த அறுவை சிகிச்சை ஏன் பரிந்துரைக்கப்பட்டது

இந்த பக்கத்தில் மேட்டர் தனியார் மருத்துவமனை ராக்ஹாம்ப்டனில் ஒரு மேல் கால் அறுவை சிகிச்சையாளர் டாக்டர் கீரன் ஹிர்பாரா இதை எங்கள் கிளினிக்கில் எவ்வாறு அணுகுகிறார் என்பதை பிரதிபலிக்கிறது. ஸ்டிராய்டு ஊசிகள் அல்லது சிகிச்சையானது போதுமான முன்னேற்றத்தை அளிக்காதபோது தூண்டுதல் விரல் வெளியீட்டை நாங்கள் பரிந்துரைக்கிறோம். இந்த நடைமுறை உங்கள் தசைக்கு சுற்றியுள்ள இறுக்கமான

மூடியைத் திறக்க ஒரு சிறிய வெட்டுவை உள்ளடக்கியது. இது உங்கள் விரலை மீண்டும் சுதந்திரமாக நகர்த்த அனுமதிக்கிறது.

தொடர்ச்சியான பூட்டுதல் அல்லது வலி உள்ள நோயாளிகளுக்கு இந்த அறுவை சிகிச்சையை நாங்கள் வழங்குகிறோம். அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு சுமார் 97% நோயாளிகள் முழுமையாக குணமடைகிறார்கள். முக்கிய நன்மை மென்மையான இயக்கத்தை மீட்டெடுப்பதும் உங்கள் கையில் வலியைக் குறைப்பதும் ஆகும்.

அறுவை சிகிச்சைக்கு முன்

உங்கள் அறுவை சிகிச்சைக்கு ஆறு மணி நேரத்திற்கு முன்னர் நீங்கள் உண்ணாவிருதல் இருக்க வேண்டும். உங்கள் அறுவை சிகிச்சையாளர் இரத்தக் கரைப்பான்கள் அல்லது நீரிழிவு மருந்துகளை நிறுத்துவது குறித்து உங்களுக்கு அறிவுறுத்துவார். நடைமுறைக்குப் பிறகு நீங்கள் உடனடியாக வாகனம் ஓட்ட முடியாது என்பதால் யாராவது உங்களை வீட்டிற்கு அழைத்துச் செல்ல ஏற்பாடு செய்யுங்கள். உங்கள் கையை எளிதாக அணுகக்கூடிய தளர்வான, வசதியான ஆடைகளை அணியுங்கள். அறுவை சிகிச்சைக்கு நீங்கள் பாதுகாப்பாக இருப்பதை உறுதிப்படுத்த உங்களுக்கு மயக்க மருந்து மதிப்பாய்வு அல்லது இரத்த பரிசோதனைகள் தேவைப்படலாம். இந்த சோதனைகள் உங்கள் அறுவை சிகிச்சையாளர் உங்கள் குறிப்பிட்ட சுகாதாரத் தேவைகளுக்கு சிறந்த கவனிப்பைத் திட்டமிட உதவுகின்றன. உங்கள் தற்போதைய மருந்துகள் மற்றும் ஒவ்வாமைகளின் பட்டியலை உங்கள் சந்திப்பிற்கு கொண்டு வாருங்கள். இது உங்கள் திறந்த தூண்டுதல் விரல் வெளியீட்டின் போது பயன்படுத்தப்படும் உள்ளூர் மயக்க மருந்துடன் எந்தவொரு தொடர்புகளையும் தவிர்க்க உதவுகிறது.

அன்று

நீங்கள் எங்கள் கிளினிக்கிற்கு வந்து எங்கள் குழுவுடன் சரிபார்க்கப்படுவீர்கள். உங்கள் ஆறுதல் மற்றும் பாதுகாப்பைப் பற்றி விவாதிக்க உங்கள் மயக்க மருத்துவரை சந்திப்பீர்கள். இந்த அறுவை சிகிச்சையை உள்ளூர் மயக்க மருந்தின் கீழ் (நீங்கள் விழித்திருக்கும் போது அறுவை சிகிச்சையின் பகுதியை மட்டுமே மயக்கும் ஒரு ஊசி) அல்லது பொது மயக்க மருந்தின் கீழ் (முழுமையாக தூங்குவது) செய்யலாம். பெரும்பாலான மக்கள் உள்ளூர் மீட்பு விரைவாக உள்ளது, விரைவில் நீங்கள் வீட்டிற்கு செல்லலாம். நீங்கள் தூங்குவதை விரும்பினால், அது ஒரு நியாயமான தேர்வாகும் உங்கள் அறுவை சிகிச்சையாளர் மற்றும் மயக்க மருத்துவருடன் அதைப் பற்றி விவாதிக்கவும்.

டாக்டர் ஹிர்பரா இந்த நடைமுறையை ஒரு திறந்த அணுகுமுறையைப் பயன்படுத்தி அறுவை சிகிச்சை தளத்தின் மீது ஒரு வழக்கமான வெட்டுடன் செய்கிறார். இது பாதிக்கப்பட்ட இடுப்பு உறைக்கு தெளிவான அணுகலை அனுமதிக்கிறது. செயல்முறை முடிந்ததும், நீங்கள் எங்கள் மீட்பு பகுதியில் ஓய்வெடுப்பீர்கள், அதே நேரத்தில் மயக்கம் மறைந்துவிடும். நீங்கள் வழக்கமாக அதே நாளில் உங்கள் விரலில் ஒரு எளிய டிரஸ்ஸுடன் வெளியேறலாம்.

அறுவை சிகிச்சையின் உள்ளடக்கம்

உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் உங்கள் கை அல்லது கட்டை விரலின் உள்ளங்கை பக்கத்தில் ஒரு வெட்டு, பொதுவாக சுமார் 2 செ.மீ. நீளத்தில் செய்கிறார். துல்லியமான இடம் பாதிக்கப்பட்ட விரலைப் பொறுத்தது. பெரும்பாலான விரல்களுக்கு, வெட்டு முக்கிய உள்ளங்கை மடிப்புக்கு கீழே வைக்கப்படுகிறது. காட்டி விரலுக்கு, அது மேல் உள்ளங்கை மடிப்புக்கு கீழே வைக்கப்படுகிறது. கட்டை விரலுக்கு, வெட்டு முக்கிய மூட்டு மடிப்புக்கு அருகில் செய்யப்படுகிறது.

உள்ளே, உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் உங்கள் இடுப்பைப் பிடிக்கும் இறுக்கமான திசு சுரங்கப்பாதையை (A1 புல்லி) கவனமாக திறக்கிறார். இது பூட்டை விடுவித்து, உங்கள் விரலை மீண்டும் சுதந்திரமாக நகர்த்த அனுமதிக்கிறது. சில சந்தர்ப்பங்களில், ரியூமாதோய்டு மூட்டுவலி போன்றவை, உங்கள் விரலின் சீரமைப்பைப் பாதுகாக்க உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் அருகிலுள்ள இடுப்பின் ஒரு சிறிய ஸ்லிப்பை அகற்றலாம். உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் உங்கள் விரலை முன்னும் பின்னுமாக நகர்த்துவதன் மூலம் தூண்டுதல் போய்விட்டதா என்று சரிபார்க்கிறார். மற்றொரு விரலும் தூண்டுகிறது என்றால், அது ஒரே நேரத்தில் சிகிச்சையளிக்கப்படலாம்.

வெட்டு தையல்களால் மூடப்படுகிறது. உங்களுக்கு ஒரு சுருக்க பிணைப்பு இருக்கும், இது 48 மணி நேரத்திற்குப் பிறகு அகற்றப்படும். உங்கள் தையல்கள் 10 முதல் 14 நாட்களுக்குப் பிறகு அகற்றப்படும். உங்கள் விரலை வசதியாக உணரும்போது அதை சாதாரணமாகப் பயன்படுத்த ஊக்குவிக்கப்படுகிறீர்கள்.

அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு

நீங்கள் மறுவாழ்வு வார்டில் எழுந்திருப்பீர்கள். இது ஒரு நாள் வழக்கு, எனவே நீங்கள் அதே நாளில் வீட்டிற்குச் செல்வீர்கள். முதல் 24 மணிநேரங்களுக்கு யாராவது உங்களுடன் இருக்க வேண்டும். உங்கள் அறுவை சிகிச்சையாளர் அறுவை சிகிச்சை தளத்தில் ஒரு வழக்கமான வெட்டு பயன்படுத்தி ஒரு திறந்த தூண்டுதல் விரல் வெளியீட்டைச் செய்கிறார். எளிய மருந்துகளுடன் உங்கள் வலியை நாங்கள் நிர்வகிக்கிறோம். உங்கள் கையில் ஒரு பிணைப்பு மற்றும் ஒருவேளை ஒரு அடுப்பு இருக்கும். அதை சுத்தமாகவும் உலர்ந்ததாகவும் வைத்திருங்கள். பெரும்பாலான நோயாளிகள் ஒன்று முதல் இரண்டு வாரங்களுக்குள் ஓட்டுவதற்குத் திரும்புவார்கள், காயம் வசதியாக இருக்கும்போது, அறுவை சிகிச்சை செய்யப்பட்ட கையை பாதுகாக்காமல் சக்கரத்தை பிடிக்கலாம். ஒரு அடுப்பு பயன்படுத்தப்பட்டால், அது அணைக்கப்படும் வரை ஓட்ட வேண்டாம். **மேல் கால் அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு வாகனம் ஓட்டுதல்.**

மீட்பு

முதல் சில நாட்களில் நீங்கள் சில வீக்கத்தையும் வலியையும் எதிர்பார்க்கலாம். இது இயல்பானது. இதை ஓய்வு மற்றும் உயர்த்துடன் நிர்வகிக்கிறோம். உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் உங்களுக்கு வசதியாக நகர்த்த உதவும் வகையில் உள்ளூர் வலி

நிவாரணத்தை பரிந்துரைக்கலாம். பெரும்பாலான மக்கள் இந்த அசௌகரியத்தை எளிமையான ஓவர்-தி-கவுண்டர் வலி நிவாரணங்களுடன் நிர்வகிக்க முடியும் என்று கருதுகின்றனர். நீங்கள் பகுதியை சுத்தமாகவும் உலர்ந்ததாகவும் வைத்திருக்க வேண்டும்.

தினசரி இயக்கம் குணமடைவதற்கு முக்கியமானது. இறுக்கம் ஏற்படுவதைத் தடுக்க மென்மையான விரல் வளைவு மற்றும் நேராக்குதல் பயிற்சிகளை நாங்கள் ஊக்குவிக்கிறோம். அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு கை சிகிச்சை ரூபி டீலனுடன் நீட்டிக்கப்பட்ட மறுவாழ்வில் உள்ளது. முழு செயல்பாட்டை மீட்டெடுக்க குறிப்பிட்ட இயக்கங்கள் மூலம் அவர் உங்களுக்கு வழிகாட்டுவார். உங்கள் அறுவை சிகிச்சையாளர் உங்களை அனுமதிக்கும் வரை கனமான பிடிப்பு அல்லது தூக்குவதைத் தவிர்க்கவும். வசதி அனுமதிக்கும் போது நீங்கள் பொதுவாக இலகுவான வீட்டுப் பணிகளைத் தொடரலாம்.

காயம் வசதியாக இருக்கும்போது வலி இல்லாமல் சக்கரத்தை பிடிக்க முடியும். ஒரு ஸ்பிளின்ட் பயன்படுத்தப்பட்டால், அது அகற்றப்படும் வரை ஓட்ட வேண்டாம். **மேல் கால் அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு வாகனம் ஓட்டுதல்** உங்கள் காலவரிசை மாறுபடலாம்; உங்கள் அறுவை சிகிச்சையாளர் மற்றும் பிசியோ 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.

தொற்று நீங்கள் அதிகரித்த சிவப்பு, வெப்பம், அல்லது வெட்டு சுற்றி வீக்கத்தை கவனிக்கலாம். ஆழமான தொற்றுகள் அரிதானவை ஆனால் கடுமையானவை. நீங்கள் கடந்த மாதத்திற்குள் விரலில் ஒரு கார்டிகோஸ்டிராய்டு ஊசி பெற்றிருந்தால், உங்கள் ஆபத்து சற்று அதிகமாக இருக்கும். புண் அல்லது காய்ச்சலைக் கவனியுங்கள். தொற்று இருப்பதாக நீங்கள் சந்தேகித்தால் உடனடியாக கிளினிக்கைத் தொடர்பு கொள்ளுங்கள்.

நரம்பு சேதம் உங்கள் விரலுக்கு உணர்வைத் தரும் நரம்புகள் அறுவை சிகிச்சை இடத்திற்கு அருகில் இயங்குகின்றன, குறிப்பாக கட்டைவிரல் மற்றும் சுட்டிக்காட்டி விரலில். நீங்கள் மயக்கம், குறட்டை அல்லது கூர்மையான மின்சார அதிர்ச்சி உணர்வை உணரலாம். இது பொதுவாக தற்காலிகமானது, ஆனால் நீண்ட காலம் நீடிக்கும். உங்கள் அறுவை சிகிச்சையாளரிடம் உணர்வில் தொடர்ச்சியான மாற்றங்களை தெரிவிக்கவும்.

காயம் மற்றும் வடுக்கள் பிரச்சினைகள் வெட்டுக்கு மேலே உள்ள தோல் சற்று திறக்கப்படலாம் (காயம் சிதைவு). நீங்கள் மென்மை அல்லது தடிமனான, உயர்ந்த வடுக்களை அனுபவிக்கலாம். இவை சிறிய சிக்கல்கள், ஆனால் சங்கடமாக இருக்கலாம். பகுதியை சுத்தமாகவும் உலரமாகவும் வைத்திருங்கள். உங்கள் பின்தொடர்தல் வருகையின் போது ஏதேனும் காயம் கவலைகளை குறிப்பிடுங்கள்.

விறைப்புத்தன்மை மற்றும் குறைக்கப்பட்ட இயக்கம் உங்கள் விரலை முழுமையாக வளைப்பது அல்லது நேராக்குவது உங்களுக்கு கடினமாக இருக்கலாம். இந்த இயக்க வரம்பின் இழப்பு பெரும்பாலும் வீக்கம் அல்லது வடுக்கள் திசுவுடன் தொடர்புடையது. உங்கள் குழுவால் அறிவுறுத்தப்பட்டபடி மென்மையான இயக்கம் இதைத் தடுக்க

உதவுகிறது. இறுக்கம் தொடர்ந்தால், உங்கள் அறுவை சிகிச்சையாளருடன் உடல் சிகிச்சை விருப்பங்களைப் பற்றி விவாதிக்கவும்.

தொடர்ச்சியான அல்லது தொடர்ச்சியான தூண்டுதல் சில நேரங்களில் அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு இடுப்பு இன்னும் சிக்கிவிடும் அல்லது பூட்டப்படும். இது முழுமையான விடுதலையாக இல்லாவிட்டால் அல்லது ஸ்கார் திசு இடுப்பில் ஒரு முடிச்சு உருவாக்கினால் ஏற்படலாம். உங்கள் விரலை நகர்த்தும்போது ஒரு கிளிக் அல்லது ஸ்னாப் உணரலாம். இது பொதுவாக காலப்போக்கில் தீர்க்கப்படுகிறது, ஆனால் அது மேம்படவில்லை என்றால் உங்கள் அறுவை சிகிச்சையாளருக்கு தெரிவிக்க வேண்டும்.

கூட்டு சீரமைப்பு மாற்றங்கள் உங்களுக்கு ரியூமடோய்டு மூட்டு அழற்சி இருந்தால், விரலில் உள்ள சுருட்டை விடுவிப்பது சில நேரங்களில் முழங்கை மூட்டு சீரமைப்பை மோசமாக்கலாம். உங்கள் விரல் மற்ற விரல்களுக்குச் செல்வதை நீங்கள் கவனிக்கலாம். இந்த குறிப்பிட்ட நிலைக்கு இது ஒரு அறியப்பட்ட ஆபத்து. உங்கள் அறுவை சிகிச்சையாளர் அறுவை சிகிச்சைக்கு முன் இதை மதிப்பீடு செய்வார்.

மேலதிக சிகிச்சை தேவை பின்னர் அதே விரலில் அல்லது வேறு விரலில் மற்றொரு ஊசி அல்லது இரண்டாவது செயல்முறை தேவைப்படுவது பொதுவானது. இது முதல் அறுவை சிகிச்சை தோல்வியுற்றது என்று அர்த்தமல்ல, ஆனால் அடிப்படை நிலை முன்னேறக்கூடும். தொடர்ச்சியான மேலாண்மைக்காக உங்கள் பராமரிப்புக் குழுவுடன் தொடர்பில் இருங்கள்.

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 கையை நகர்த்த முடியாவிட்டால் அவசரநிலைக்குச் செல்லுங்கள். இந்த அறிகுறிகளுக்கு அவசர மதிப்பீடு தேவை. உங்கள் மீட்பு பாதையில் இருப்பதை உறுதிப்படுத்த விரும்புகிறோம். இந்த அறிகுறிகள் ஏதேனும் தோன்றினால் உடனடியாக எங்கள் கிளினிக்கைத் தொடர்பு கொள்ளுங்கள்.

CQ HAND + UPPER LIMB

Dr Kieran Hirpara — Specialist Orthopaedic Surgeon

Suite 2, Level 1, Mater Private Hospital Rockhampton, 31 Ward Street, The Range, QLD 4700

Phone 07 4863 6556 · office@cqupperlimb.com.au · cqupperlimb.com.au

துவக்க விரல் வெளியீடு

பதிவு செய்யப்பட்ட இலக்கியங்களில் இருந்து சிக்கல்களின் விகிதங்கள்

Pooled from 80 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, விறைப்பு அல்லது வீக்கம்	2.0-25.4%	சில நோயாளிகள் அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு தொடர்ச்சியான அசௌகரியம், விரல் இறுக்கம் அல்லது வீக்கம் ஆகியவற்றை அனுபவிக்கிறார்கள்; பெரும்பாலான வழக்குகள் கை சிகிச்சையால் மேம்படுகின்றன.
காயம் அல்லது வலி தரும் காயம்	2-4%	அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு பல வாரங்கள் முதல் பல மாதங்கள் வரை கையில் உள்ள வடு மென்மையானதாகவோ, அரிதாகவோ, அல்லது வலியாகவோ இருக்கலாம்; அரிதாகவே வலி மிகுந்த நரம்பியல் புற்றுநோய்கள் உருவாகலாம்.
மூட்டு இறுக்கம் அல்லது வளைவு ஒப்பந்தம்	2-5%	பிஐபி மூட்டு விறைப்பு முன்னர் இருந்த ஒப்பந்தம் அல்லது அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிந்தைய வடுக்கள் காரணமாக ஏற்படும்.
ஃப்ளெக்ஸர் இடுப்பு ஒட்டுதல் மற்றும் விறைப்பு	1.4-16.0%	சுற்றியுள்ள திசுக்களில் இடுப்பு வடுக்கள் ஏற்படுவது இறுக்கம் மற்றும் பிடிப்பு வலிமை குறைந்து, டெனோலிசிஸ் தேவைப்படலாம்.
டுபுய்ட்ரென் ஒப்பந்தம்	0.79%	அறுவை சிகிச்சையுடன் தொடர்புடைய புதிதாக தொடங்கிய டுபுய்ட்ரென் நோய்.
காய சிக்கல்கள்	0.7-2.0%	சிறிய காய பிரச்சினைகள் உள்ளூர்மயமாக்கப்பட்ட செல்லுலைடிஸ் (3.2%), தையல் அப்செஸ்கள் (0.8%), மற்றும் காய அரிப்பு (0.9%) ஆகியவை அடங்கும்; பெரும்பாலானவை வாய்வழி நுண்ணுயிர் எதிர்ப்பிகள் மற்றும் ஆதரவு பராமரிப்பு மூலம் தீர்க்கப்படுகின்றன.

சிக்கல்	பதிவான விகிதம்	குறிப்புகள்
தொற்று	0.4-3.7%	மேற்பரப்பு நோய்த்தொற்றுகள் 0.4- 0.6% வாய்வழி நுண்ணுயிர் எதிர்ப்பிகளால் தீர்க்கப்படுகின்றன; அறுவை சிகிச்சை தேவைப்படும் ஆழமான நோய்த்தொற்றுகள் அரிதானவை (0.4%), ஆனால் கடுமையானவை; நீரிழிவு நோயாளிகளுக்கு அதிக ஆபத்து உள்ளது.
மறு செயற்பாடு தேவைப்படும் மீண்டும் நிகழும் நிகழ்வு	0.4-3.9%	போதுமான ஆரம்ப வெளியீட்டிற்குப் பிறகு தூண்டுதலின் உண்மையான மறுபிரவேசம் அரிதானது ஆனால் மறுஆய்வு அறுவை சிகிச்சை தேவைப்படலாம்.
தொடர்ச்சியான அல்லது தொடர்ச்சியான தூண்டுதல்	0.3-6.0%	முழுமையற்ற வெளியீடு அல்லது மறுதொடக்கம் ஏற்படக்கூடும், இது மறுபரிசீலனை அறுவை சிகிச்சை தேவைப்படுகிறது; திறந்த வெளியீட்டுடன் ஒப்பிடும்போது தோல் வழியாக நுட்பங்களுடன் ஆபத்து அதிகமாக உள்ளது.
ஹெமடோமா	0.2-0.4%	அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிந்தைய இரத்தப்போக்கு அல்லது தலையீடு தேவைப்படும் வீக்கம்.
டிஜிட்டல் நரம்பு காயம்	0.1-1.7%	நரம்புகள் அறுவை சிகிச்சை இடத்திற்கு அருகில் அமைந்துள்ளன, மேலும் அவை காயமடைந்து தற்காலிக அல்லது நிரந்தர மயக்கம், மாறிய உணர்வு அல்லது வலி நரம்பியல் புற்றுநோய்களை ஏற்படுத்தக்கூடும்; கட்டைவிரல் மற்றும் காட்டி விரலுக்கு ஆபத்து அதிகம்.
ஃப்ளெக்சர் இடுப்பு வில்விசை	0.03-0.1%	அதிகப்படியான புல்லி விடுபட்டால், வளைக்கும் தண்டு எலும்பிலிருந்து விலகி, பலவீனம் மற்றும் விரல் இயக்கவியலில் மாற்றம் ஏற்படலாம்.
பிளெக்சர் இடுப்பு காயம் அல்லது வெடிப்பு	Rare	அறுவை சிகிச்சை அதிர்ச்சியிலிருந்து நேரடி இடுப்பு வெட்டு அல்லது தாமதமான விரிசல்.
டிஜிட்டல் தமனி காயம்	Rare	வெளியீட்டின் போது டிஜிட்டல் தமனிக்கு காயம்.
முழுமையற்ற விடுதலை	Rare	மீண்டும் செயல்முறை தேவைப்படலாம்.
மீதமுள்ள கிளிக் அல்லது ஸ்னாப்பிங்	Rare	வெளியீட்டிற்குப் பிறகு தொடர்ச்சியான இயந்திர அறிகுறிகள்.
பிடிப்பு வலிமை இழப்பு	Rare	தற்காலிகமானது; பயன்பாட்டுடன் மீண்டு வருகிறது.

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