

தகவல் மற்றும் ஒப்புதல்

பிட்டத் தசைநாண் கிழிவும் சரிசெய்தலும் (gluteal tendon tear and repair)

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

மீட்சி — ஒரு பார்வையில். 25 வெளியிடப்பட்ட ஆய்வுகளின் கூட்டுத் தரவுகளிலிருந்து — உங்கள் மீட்சி வேகம் மாறுபடலாம்.

இலேசான பணிகள்	பெரும்பாலான தினசரி செயல்பாடுகள்	இறுதி முடிவு நிலை
அலுவலக வேலை, வாகன ஓட்டம், தினசரி பணிகள்	உடல் உழைப்பு வேலை, விளையாட்டு, ஜிம்	வலி மற்றும் பலம்
—	24 months	24 months
	அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிந்தைய 24 மாத காலத்தில் கணிசமான மருத்துவ ரீதியான மற்றும் செயல்பாட்டு ரீதியான முன்னேற்றம் பொதுவாகக் காட்டப்படுகிறது.	குறைந்தபட்சம் 2 ஆண்டுகள் பின்தொடர் பரிசோதனையில், நோயாளிகள் தெரிவித்த சாதகமான விளைவுகளும் குறைவான இரண்டாம் நிலை அறுவை சிகிச்சை விகிதங்களும் உறுதிப்படுத்தப்பட்டுள்ளன.

இந்த அறுவை சிகிச்சை ஏன் பரிந்துரைக்கப்பட்டுள்ளது

நீங்கள் நடக்கும்போது உங்கள் இடுப்பெலும்பு வளையத்தை (pelvis) நிலையாகப் பிடித்து வைக்கும் தசைகளின் தசைநாண்களான பிட்டத் தசைநாண்களில் (gluteal tendons) ஏற்படும் கிழிவு, உங்கள் இடுப்பின் பக்கவாட்டில் மந்தமான வலியாக வெளிப்படுகிறது; அழுத்தத்தாலும், நிற்பதாலும், காலை வெளிப்புறமாகத் தள்ளுவதாலும் அது மோசமாகிறது.

இந்தக் கிழிவுகள் பெரும்பாலும் காலப்போக்கில் ஏற்படும் படிப்படியான தேய்மானத்தால் வருகின்றன; எனினும் ஒரு விழுகையும் ஒன்றை ஏற்படுத்தலாம். செயல்பாட்டு மாற்றம், இயன்முறை சிகிச்சை, அல்லது ஊசிகள் போன்ற அறுவை சிகிச்சையற்ற சிகிச்சையுடனேயே பொதுவாக நாங்கள் தொடங்குகிறோம்; அது போதுமான முன்னேற்றத்தைத் தராதபோது அறுவை சிகிச்சையைப் பரிசீலிக்கிறோம். தசைநாண் கிழிந்திருப்பதையும் உங்கள் இடுப்பு பலவீனமாக இருப்பதையும் ஸ்கேன்களும் உங்கள் பரிசோதனையும் இரண்டுமே காட்டும்போது சரிசெய்தல் வழங்கப்படுகிறது. அறிகுறிகள் கடுமையாக இருக்கும்போது, பரிசீலிக்கப்பட்ட நிகழ்வுகளில் 95%-இல் சரிசெய்தல் அறிகுறிகளைத் தணித்துள்ளது. குறைவான வலி, மேம்பட்ட வலிமை, நீங்கள் நடக்கும்போது மேலும் நிலையான ஓர் இடுப்பு — இவையே நோக்கம். இந்த முடிவை நாம் இணைந்து விரிவாகப் பேசுவோம்.

அறுவை சிகிச்சைக்கு முன்

அறுவை சிகிச்சை திட்டமிடப்பட்டதும், அந்த நாள் சீராகச் செல்வதற்காகத் தெளிவான அறிவுறுத்தல்களை உங்களுக்கு வழங்குவோம். அதற்கு ஏழு மணி நேரம் முன்பிருந்து நீங்கள் உண்பதையும் குடிப்பதையும் நிறுத்த வேண்டும். அறுவை சிகிச்சை அரங்கின் பட்டியல் முன்கூட்டியே நகர்ந்தால் உங்கள் அறுவை சிகிச்சையை முன்னதாகச் செய்ய முடியும் என்பதற்காகவே, குறைவான நேரத்துக்குப் பதிலாக ஏழு மணி நேரம் கேட்கிறோம். சில மருந்துகளை நிறுத்த வேண்டியிருக்கலாம்; எவற்றை, எப்போது நிறுத்த வேண்டும் என்று நாங்கள் சொல்வோம். நீங்கள் எடுத்துக்கொள்ளும் அனைத்தின் எழுதப்பட்ட பட்டியலையும் கொண்டு வாருங்கள், உங்களை வீட்டுக்கு வாகனத்தில் அழைத்துச் செல்ல ஒருவரை ஏற்பாடு செய்யுங்கள், தளர்வான, வசதியான ஆடைகளை அணியுங்கள். எக்ஸ்-ரே, MRI அல்லது அல்ட்ராசவுண்ட் போன்ற ஏற்கெனவே ஏற்பாடு செய்யப்பட்ட ஸ்கேன்கள், அறுவை சிகிச்சையைத் திட்டமிட எங்களுக்கு உதவுகின்றன. உங்களுக்கு வேறு உடல்நலப் பிரச்சினைகள் இருந்தால், 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. மயக்க மருந்து நிபுணரைச் சந்திப்பீர்கள்; உங்களை உறங்க வைத்து, அறுவை சிகிச்சையின்போது உங்களை வசதியாக வைத்திருக்கும் மருத்துவர் அவர். இந்த அறுவை சிகிச்சை முழு மயக்க மருந்தில் (general anaesthetic) செய்யப்படுகிறது. அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிந்தைய வலி நிவாரணத்துக்காக சில சமயம் பகுதி நரம்புத் தடுப்பு ஊசியும் (regional nerve block) சேர்க்கப்படுகிறது; அதைப் பற்றி மயக்க மருந்து நிபுணர் அன்றைய தினம் உங்களுடன் கலந்துரையாடுவார்.

பின்னர் நீங்கள் அறுவை சிகிச்சை அரங்குக்கு அழைத்துச் செல்லப்படுவீர்கள்; அங்கே அறுவை சிகிச்சை செய்யப்படுகிறது. அது முடிந்ததும், மீட்புப் பகுதியில் (recovery area) நீங்கள்

கண் விழிப்பீர்கள். மயக்க மருந்தின் விளைவு குறையும் வரை செவிலியர்கள் உங்களைக் கண்காணிப்பார்கள். உங்கள் நிலை சீரானதும், அறுவை சிகிச்சையையும் உங்கள் மீட்சி எப்படிச் செல்கிறது என்பதையும் பொறுத்து, நீங்கள் வார்டுக்குச் செல்வீர்கள் அல்லது வீட்டுக்குச் செல்வீர்கள்.

அறுவை சிகிச்சையில் என்ன செய்யப்படுகிறது

கிழிந்த பிட்டத் தசைநாணை, உங்கள் இடுப்பின் பக்கவாட்டில் உள்ள எலும்புடன் மீண்டும் இணைப்பதே இந்த அறுவை சிகிச்சையின் நோக்கம். இதைச் செய்வதற்கான இரண்டு வழிகளில் ஒன்றை உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் தேர்ந்தெடுப்பார்; இரண்டுமே உங்கள் இடுப்பின் வெளிப்புறத்தில் உள்ள அதே இடத்தின் வழியாகவோ அதைச் சுற்றியோ செயல்படுகின்றன.

ஒரு தேர்வு துளை வழி அறுவை சிகிச்சை (keyhole surgery); இது உள்நோக்கி சரிசெய்தல் (endoscopic repair) என்றும் அழைக்கப்படுகிறது. இது ஒரு பெரிய வெட்டுக்குப் பதிலாகச் சில சிறிய வெட்டுகளைப் பயன்படுத்துகிறது. அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் கிழிந்த தசைநாணைத் திரையில் பார்க்கும் வகையில், வெட்டுகளில் ஒன்றின் வழியாக ஒரு மெல்லிய கேமரா உள்ளே செலுத்தப்படுகிறது. மற்ற சிறிய வெட்டுகளின் வழியாகப் பணியாற்றி, அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் சேதமடைந்த திசுவை அகற்றி, தசைநாணை மீண்டும் எலும்புடன் தைக்கிறார். வெட்டுகள் சிறியவை என்பதால், இந்த அணுகுமுறை சுற்றியுள்ள தசையைக் குறைவாகவே சீர்குலைக்கிறது. சில பகுதியளவு கிழிவுகளைத் தசைநாணை வழியாகவே தைத்துச் சரிசெய்ய முடியும்; இது எலும்புடன் இணைந்திருக்கும் தசைநாணை ஆரோக்கியமான வெளிப்பகுதியைத் தொடாமல் விட்டுவிடுகிறது.

மற்றொரு தேர்வு திறந்த முறை சரிசெய்தல் (open repair). அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் தசைநாணை நேரடியாகப் பார்க்கவும் அணுகவும் முடியும் வகையில், இது இடுப்பின் பக்கவாட்டில் ஒரு பெரிய வெட்டைப் பயன்படுத்துகிறது. கிழிந்த தசைநாண், கரையாத வலிமையான தையல்களால் மீண்டும் எலும்புடன் தைக்கப்படுகிறது. கிழிவு பெரியதாக இருந்தாலோ, எலும்பை எட்ட முடியாத அளவுக்குத் தசைநாண் மிகவும் பின்னோக்கி இழுத்துக்கொண்டிருந்தாலோ, இடைவெளியைப் பாலமாக இணைத்துச் சரிசெய்தலை வலுப்படுத்த, அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் ஒரு திசு ஒட்டைச் சேர்க்கலாம் அல்லது அருகிலுள்ள ஒரு தசைநாணை இடம் மாற்றிப் பொருத்தலாம்.

கிழிந்த லேப்ரம் (labrum — குழியைச் சுற்றியுள்ள குருத்தெலும்பு விளிம்பு) போன்ற வேறு பிரச்சினைகள் கண்டறியப்பட்டால், இரண்டு அணுகுமுறைகளையும் இடுப்பு மூட்டு நுண்ணோக்கியுடன் (hip arthroscopy — மூட்டுக்கு உள்ளே துளை வழியாகப் பார்ப்பது) சேர்த்துச் செய்ய முடியும். வெட்டுகள் தையல்களால் மூடப்பட்டு, ஒரு கட்டால் மறைக்கப்படுகின்றன.

அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு

மீட்பு வார்டில் நீங்கள் கண் விழிப்பீர்கள்; மயக்க மருந்தின் விளைவு குறையும்போது செவிலியர்கள் உங்களை நெருக்கமாகக் கவனிப்பார்கள். உங்கள் இடுப்பு வலிப்பதாக உணரும்; நீங்கள் வசதியாக இருக்க நாங்கள் வலி நிவாரணம் தருவோம். உங்கள் இடுப்பின் பக்கவாட்டில், தையல்களின் மேல் ஒரு கட்டு போடப்பட்டிருக்கும். அந்தக் கட்டைத் தோராயமாக 10 நாட்களுக்கு நாங்கள் அப்படியே விட்டுவைக்கிறோம்; நாங்கள் சொன்னால் ஒழிய, அதற்கு முன்பு தயவுசெய்து அதை அகற்றிவிடாதீர்கள். நாங்கள் உங்களைப் பார்க்கும்போது அதை மாற்றுவோம் அல்லது அகற்றுவோம். பெரும்பாலானோர் அதே நாளில் நடைச்சட்டத்துடனோ (frame) ஊன்றுகோல்களுடனோ எழுந்து நின்று சில அடிகள் எடுத்து வைக்கிறார்கள்; அதை எப்படிச் செய்வது என்பதை இயன்முறை சிகிச்சையாளர் உங்களுக்குக் காட்டுவார். முதல் 24 மணி நேரத்துக்கு யாராவது ஒருவர் உங்களுடன் இருக்க வேண்டும். நீங்கள் அதே நாளில் வீட்டுக்குச் செல்கிறீர்களா, அல்லது மருத்துவமனையில் ஒரு இரவு தங்குகிறீர்களா என்பதை உங்கள் குழு உங்களுக்குச் சொல்லும்.

மீட்சி

முதல் சில நாட்களுக்கு உங்கள் இடுப்பு வலிக்கும்; தையல்களைச் சுற்றி வீக்கமாக உணரலாம். வலி நிவாரணம் இதை வசதியாக வைத்திருக்கும்; நாட்கள் செல்லச் செல்ல அது பொதுவாக நிலையாகக் குறைந்துகொண்டே வரும். உங்கள் முழங்காலுக்குக் கீழே ஒரு தலையணை வைத்து ஓய்வெடுப்பது உதவும். துண்டில் சுற்றப்பட்ட பனிக்கட்டிக் கட்டிகளும் வீக்கத்தை அடக்கும்.

பெரும்பாலானோர் அறுவை சிகிச்சை நாளிலேயே ஊன்றுகோல்களுடனோ நடைச்சட்டத்துடனோ எழுந்து நின்று சில அடிகள் எடுத்து வைக்கிறார்கள். காலின் மீது எவ்வளவு எடை கொடுக்கலாம் என்பதை உங்கள் இயன்முறை சிகிச்சையாளர் காட்டுவார்; மெதுவான பயிற்சிகளின் வழியாகவும் உங்களுக்கு வழிகாட்டுவார். தசைநாண் குணமடையும்போது, இவை உங்கள் இடுப்பை அசைந்துகொண்டிருக்கவும் உங்கள் தசைகள் வேலை செய்துகொண்டிருக்கவும் வைக்கின்றன. இந்தப் பயிற்சிகளை வீட்டில் ஒரு சமயத்தில் கொஞ்சம் கொஞ்சமாகச் செய்வீர்கள்; உங்கள் இடுப்பு அனுமதிக்கும் அளவுக்கு அவற்றைப் படிப்படியாக அதிகரிப்பீர்கள்.

வீட்டில் நீங்கள் கவனமாக நடமாடலாம், உங்கள் அன்றாட வேலைகளைச் செய்யலாம்; ஆனால் பாதுகாப்பானது என்று நாங்கள் சொல்லும் வரை, வலிக்கும் பக்கத்தின் மீது வலுவாக அழுத்துவதையோ, ஆழமாகக் குனிவதையோ, கனமான எதையும் தூக்குவதையோ தவிருங்கள். ஆரம்ப நாட்களில், மல்லாந்து படுப்பது, அல்லது அறுவை சிகிச்சை செய்யப்பட்ட இடுப்புக்கு எதிர்ப் பக்கமாகப் படுப்பது பொதுவாக மேலும் வசதியாக இருக்கும். வீக்கம் அடங்கி, நடப்பது நிலையாக உணரத் தொடங்கியதும், ஊன்றுகோல்களிலிருந்து நீங்களே தனியாக நடப்பதற்கு மாறுவீர்கள். உங்கள் வலிமையிலும் அசைவிலும் உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் திருப்தி அடைந்ததும், வாகனம் ஓட்டுவதற்கும் உங்கள் வழக்கமான செயல்பாடுகளுக்கும் திரும்பலாம்.

மீட்சி ஒவ்வொருவருக்கும் வேறுபடுகிறது. உங்கள் கால அட்டவணை வேறுபடலாம்; ஒவ்வொரு மறுபரிசோதனையிலும் உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணரும் இயன்முறை சிகிச்சையாளரும் உங்களுக்கு வழிகாட்டுவார்கள்.

என்ன தவறு நேரலாம்

பெரும்பாலான நோயாளிகள் நன்றாகவே இருக்கிறார்கள்; ஆனால் அவ்வப்போது பிரச்சினைகள் ஏற்படலாம். எந்தப் பிரச்சினையையும் ஆரம்பத்திலேயே கண்டறிய உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணரும் குழுவும் உங்களை நெருக்கமாகக் கண்காணிக்கிறார்கள்.

தசைநாண் எலும்புடன் மீண்டும் தைக்கப்பட்ட பிறகு அது திரும்பவும் கிழிவதே நாங்கள் கவனமாகக் கண்காணிக்கும் முக்கியப் பிரச்சினை. இது மறுகிழிவு (retear) என்று அழைக்கப்படுகிறது. இடுப்பின் பக்கவாட்டு வலி திரும்பி வருவதை நீங்கள் கவனிக்கலாம் — சில சமயம் அறுவை சிகிச்சைக்கு முன் நீங்கள் உணர்ந்த அதே மந்தமான வலியுடன் — அல்லது நடக்கும்போது உங்கள் இடுப்பு பலவீனமாக இருப்பது போன்ற, சரிந்துவிடுவது போன்ற உணர்வைக் கவனிக்கலாம். வலி அடங்கிய பிறகு அது மீண்டும் வந்தால், எங்களிடம் சொல்லுங்கள். உங்கள் இடுப்பை நாங்கள் பரிசோதித்து, தசைநாண் பிடித்து நிற்கிறதா என்பதைச் சரிபார்க்க ஸ்கேன்களுக்கு ஏற்பாடு செய்வோம். கிழிவு மீண்டும் வந்து வலியும் நீடித்தால், அதை மீண்டும் சரிசெய்ய மேற்கொண்டு அறுவை சிகிச்சை சில சமயம் தேவைப்படுகிறது. திரும்பி வரும் எந்த வலியையும் உங்கள் அடுத்த மறுபரிசோதனையில் சொல்லுங்கள்; அது உங்களைத் தொந்தரவு செய்தால் அதற்கு முன்பே கிளினிக்கை அழையுங்கள்.

அவ்வப்போது, ஒரு சரிசெய்தல் நிலைத்து நிற்க இரண்டாவது அறுவை சிகிச்சை தேவைப்படுகிறது. இது திருத்த அறுவை சிகிச்சை (revision surgery) என்று அழைக்கப்படுகிறது. தசைநாண் மீண்டும் கிழிந்து வலி திரும்பி வரும்போது இது நிகழ்கிறது. அறிகுறிகள் அதே தான்: அடங்கியிருந்த இடுப்பின் பக்கவாட்டு வலி, நிற்கும்போதும் நடக்கும்போதும் ஏற்படும் பலவீனம், கால்களில் குறைவான உறுதி. இவற்றை நீங்கள் கவனித்தால், காத்திருக்காமல் எங்களைத் தொடர்புகொள்ளுங்கள். உங்களை மதிப்பீடு செய்து, என்ன மாறியிருக்கிறது என்பதை விரிவாகப் பேசுவோம்.

சரிசெய்தலுக்குப் பதிலாக இடுப்பு மூட்டு மாற்று அறுவை சிகிச்சை செய்துகொள்ளும் சில நோயாளிகளுக்கும் பிட்டத் தசைநாண் பிரச்சினைகள் இருக்கலாம். உங்கள் இடுப்பு மூட்டு மாற்றப்படவிருந்து, பிட்டத் தசைநாண்கள் தேய்ந்திருந்தாலோ கிழிந்திருந்தாலோ, அதற்குப் பிறகு இடுப்பின் வெளிப்புறத்தில் அதிக வலியை நீங்கள் கவனிக்கலாம்; மீட்சியின்போது நீங்கள் எதிர்பார்த்ததைவிட இடுப்பு குறைவான உறுதியுடனோ குறைவான வசதியுடனோ உணரப்படலாம். ஸ்கேன்கள் இதைக் காட்டினால், உங்கள் அறுவை சிகிச்சைக்கு முன் இதை உங்களுடன் கலந்துரையாடுவோம்; அதற்குப் பிறகு உங்கள் மறுபரிசோதனைகளில் உங்கள் இடுப்பின் வெளிப்புறத்தை நெருக்கமாகக் கவனிப்போம்.

குறிப்பிட்ட விவரங்கள் உங்களுக்குத் தேவைப்பட்டால், இந்தப் பக்கத்தில் உள்ள சிக்கல்கள் அட்டவணை வழக்கமான விகிதங்களைப் பட்டியலிடுகிறது.

எப்போது எங்களை அழைக்க வேண்டும்

பெரும்பாலான பிரச்சினைகள் ஆரம்பத்திலேயே வெளிப்படுகின்றன; அவற்றைப் பற்றி விரைவிலேயே கேட்பதையே நாங்கள் விரும்புகிறோம். உங்கள் வலி தணிவதற்குப் பதிலாக மோசமாகிக்கொண்டிருந்தால், காயத்தைச் சுற்றியுள்ள தோல் சிவந்திருந்தால், சூடாக இருந்தால், அல்லது திரவம் கசிந்தால், அல்லது உங்களுக்குக் காய்ச்சல் போல இருந்தால், எங்களை அழையுங்கள். திடீரென கடுமையான வலி, கெண்டைக்காலில் வீக்கம், மூச்சுத் திணறல், காலில் மரத்துப்போதல் ஏற்பட்டால், அல்லது அதை உங்களால் அசைக்க முடியவில்லை என்றால், அவசர சிகிச்சைப் பிரிவுக்குச் செல்லுங்கள். இவை இரத்தக் கட்டியையோ நரம்புப் பிரச்சினையையோ குறிக்கலாம்; உடனடியாகப் பரிசோதிக்கப்பட வேண்டும்.

பிட்டத் தசைநாண் கிழிவும் சரிசெய்தலும் (gluteal tendon tear and repair)

வெளியிடப்பட்ட ஆய்வுகளில் இருந்து சிக்கல்களின் விகிதங்கள்

25 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
மறுகிழிவு (re-tear)	—	திறந்த முறை சரிசெய்தலுடன் ஒப்பிடும்போது, உள்நோக்கி சரிசெய்தல் (endoscopic repair) குறைவான மறுகிழிவு விகிதங்களுடன் தொடர்புடையது; குறிப்பிட்ட விகிதங்கள் ஆய்வுக்கு ஆய்வும், வலுவூட்டல் (augmentation) செய்யப்பட்டுள்ளதா என்பதைப் பொறுத்தும் மாறுபடுகின்றன.
திருத்த அறுவை சிகிச்சை (revision surgery)	—	உள்நோக்கி சரிசெய்தல்களுக்குக் குறைவான திருத்த அறுவை சிகிச்சை விகிதங்களே பதிவாகியுள்ளன; மறுகிழிவாலும் வலி மீண்டும் வருவதாலும் திருத்த அறுவை சிகிச்சை தேவைப்பட்ட தனித்தனி நிகழ்வுகள் ஆவணப்படுத்தப்பட்டுள்ளன.
தொற்று (ஆழமானது)	—	இந்தக் குறிப்பிட்ட அறுவை சிகிச்சைக்கு நம்பகமான எண்ணிக்கை எதுவும் இல்லை; எந்த அறுவை சிகிச்சைக்கும் உள்ள பொதுவான அபாயங்கள் இதற்கும் பொருந்தும்.
இரத்த உறைவு அடைப்பு (thromboembolism)	—	இந்தக் குறிப்பிட்ட அறுவை சிகிச்சைக்கு நம்பகமான எண்ணிக்கை எதுவும் இல்லை.
நரம்புக் காயம் (nerve injury)	—	இந்தக் குறிப்பிட்ட அறுவை சிகிச்சைக்கு நம்பகமான எண்ணிக்கை எதுவும் இல்லை.

சிக்கல்	பதிவான விகிதம்	குறிப்புகள்
தலையீடு தேவைப்படும் விறைப்பு (stiffness requiring intervention)	—	இந்தக் குறிப்பிட்ட அறுவை சிகிச்சைக்கு நம்பகமான எண்ணிக்கை எதுவும் இல்லை.
இரத்தப்போக்கு / இரத்தக் கட்டி (bleeding/ hematoma)	—	இந்தக் குறிப்பிட்ட அறுவை சிகிச்சைக்கு நம்பகமான எண்ணிக்கை எதுவும் இல்லை.
வலி	—	வலி மீண்டும் வருவது, மறுகிழிவுடன் தொடர்புடைய சாத்தியமான ஒரு சிக்கல்; குறிப்பாகத் திருத்த அறுவை சிகிச்சை அல்லது வலுவூட்டல் செய்யப்பட்ட நிகழ்வுகளில்.

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