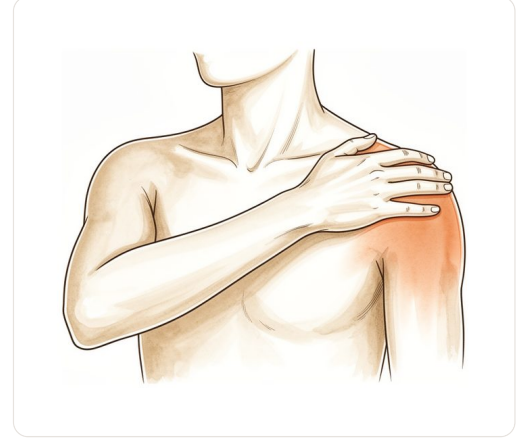


தகவல் மற்றும் ஒப்புதல்

டிஸ்டல் களாவிகல் எக்ஸிஷன் (மம்ஃபோர்ட் நடைமுறை)

விலா எலும்பின் வெளிப்புற முனை, acromioclavicular கூட்டு.

Kieran Hirpara © ௨01௯ 4.0



இயந்திர மொழிபெயர்ப்பு — தாய்மொழி தமிழ் மதிப்பாய்வாளர் அவர்களால் சரிபார்க்கப்பட்டது.

விரைவான மீட்பு. 146 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 பெரும்பாலான நோயாளிகள் 6 வாரங்களுக்குள் வேலைக்குத் திரும்புகிறார்கள்; 6 வாரங்களில் (எந்தவொரு தோள்பட்டை அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு), மறுஆய்வில் அழிக்கப்பட்டவுடன் மீண்டும் ஓட்டுநர்.	3-6 months குறிப்பிடத்தக்க வலி குறைப்பு மற்றும் செயல்பாட்டு முன்னேற்றம் பொதுவாக 3 முதல் 6 மாதங்களுக்குள் காணப்படுகின்றன, பெரும்பாலும் 6 மாதங்களுக்குள் செயல்பாடுகளுக்கு முழுமையாக திரும்புகிறது.	12 months வலி மற்றும் செயல்பாட்டில் அதிகபட்ச முன்னேற்றம் பொதுவாக அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு முதல் ஆண்டில் காணப்படுகிறது.

இந்த அறுவை சிகிச்சை ஏன் பரிந்துரைக்கப்பட்டது

இந்த பக்கம் மேட்டர் தனியார் மருத்துவமனை ராக்ஹாம்ப்ள்டனில் ஒரு மேல் கால்களை அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் டாக்டர் கியரன் ஹிர்பாரா எங்கள் கிளினிக்கில் இதை எவ்வாறு அணுகுகிறார் என்பதை பிரதிபலிக்கிறது. நீங்கள் GP அல்லது உடற்கூறியல் பரிந்துரை மூலம் எங்கள் கிளினிக்கிற்கு வருகிறீர்கள். ஒரு கிளினிக் மதிப்பீடு நோயறிதலை நிறுவுகிறது. சீரழிவு அல்லது நீண்டகால பிரச்சினைகளுக்கு நாங்கள் பொதுவாக அறுவை சிகிச்சை அல்லாத சிகிச்சையை முதலில் முயற்சி செய்கிறோம். போதுமான முன்னேற்றம் அளிக்காதபோது அறுவை சிகிச்சையை நாங்கள் கருதுகிறோம்.

டிஸ்டல் கிளாவிகல் வெட்டுதல் விலா எலும்பின் வெளிப்புற முனையை நீக்குகிறது. இது உடைந்துபோன கீல்வாதம் அல்லது பழைய காயங்களிலிருந்து வலியை நீக்குகிறது. இரண்டு அல்லது மூன்று சிறிய வெட்டுக்களுடன் ஒரு ஆர்த்த்ரோஸ்கோபிக் அணுகுமுறையைப் பயன்படுத்துகிறோம். ஒரு சிறிய கேமரா இந்த நடைமுறையை வழிநடத்துகிறது. இந்த முறை பெரும்பாலும் திறந்த அறுவை சிகிச்சையை விட விரைவாக நடவடிக்கைகளுக்கு திரும்ப அனுமதிக்கிறது. இரண்டு அணுகுமுறைகளும் 1 வருடத்திற்குள் குறிப்பிடத்தக்க வலி குறைப்பை வழங்குகின்றன. முக்கிய நன்மை தோள்பட்டை வலியிலிருந்து நீடித்த நிவாரணம் மற்றும் மேம்பட்ட செயல்பாடு.

அறுவை சிகிச்சைக்கு முன்

உங்கள் அறுவை சிகிச்சைக்கு ஆறு மணிநேரம் நோன்பிருங்கள். உங்கள் அறுவை சிகிச்சையாளர் அறிவுறுத்தியபடி இரத்தத்தை மெல்லிய மருந்துகளை நிறுத்துங்கள். யாராவது உங்களை வீட்டிற்கு அழைத்துச் செல்ல ஏற்பாடு செய்யுங்கள். தற்போதைய அனைத்து மருந்துகளின் பட்டியலையும் கொண்டு வாருங்கள், தளர்வான, வசதியான ஆடைகளை அணியுங்கள். செயல்முறைக்கு முன் உங்களுக்கு எக்ஸ்-கதிர்கள், எம்.ஆர்.ஐ அல்லது இரத்த பரிசோதனைகள் தேவைப்படலாம். இந்த சோதனைகள் உங்கள் பராமரிப்பை பாதுகாப்பாக திட்டமிட உதவுகின்றன. இந்த அறுவை சிகிச்சையை ஆர்த்த்ரோஸ்கோபிக் அணுகுமுறையைப் பயன்படுத்தி செய்கிறோம். இதன் பொருள் இரண்டு அல்லது மூன்று சிறிய வெட்டுகள் மற்றும் ஒரு சிறிய கேமராவை மூட்டுக்குள் பயன்படுத்துகிறோம். இந்த முறை வெட்டுகளை சிறியதாக வைத்திருக்கும்போது பகுதியை தெளிவாகக் காண உதவுகிறது. நீங்கள் தயாராக இருப்பதை உறுதிப்படுத்த ஒவ்வொரு அடியிலும் உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர்வாளர் உங்களுக்கு வழிகாட்டுவார்.

அன்று

நீங்கள் மருத்துவமனையில் அனுமதிக்கப்படுவீர்கள். எங்கள் குழு உங்களை அறுவை சிகிச்சைக்கு முந்தைய சோதனைகள் மூலம் வழிநடத்தும். உங்கள் மயக்க மருத்துவரை சந்தித்து உங்கள் பராமரிப்புத் திட்டத்தைப் பற்றி விவாதிப்பீர்கள். நாங்கள் உங்களை எப்படி வசதியாகவும் பாதுகாப்பாகவும் வைத்திருக்கிறோம் என்பதை அவர்கள் விளக்குவார்கள்.

இந்த அறுவை சிகிச்சை பொது மயக்க மருந்தின் கீழ் ஒரு பிராந்திய நரம்புத் தடுப்புடன் இணைந்து செய்யப்படுகிறது. நீங்கள் அறுவை சிகிச்சைக்கு முழுமையாக தூங்குவீர்கள், மேலும் இந்த தடுப்பு - நீங்கள் எழுந்திருக்கும் முன் கையை வழங்கும் நரம்புகளை மயக்கும் ஊசி - அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு முதல் 12 முதல் 24 மணிநேரங்களுக்கு வலி நிவாரணத்தை வழங்குகிறது. அறுவை சிகிச்சைக்கு முன் மயக்க மருந்து நிபுணர் உங்களை சந்தித்து இரண்டு பகுதிகளையும் பற்றி பேசுவார்.

உங்கள் அறுவை சிகிச்சைக்கு நாங்கள் ஒரு கீஹோல் நுட்பத்தைப் பயன்படுத்துகிறோம். இது உங்கள் தோள்பட்டைக்கு அருகில் இரண்டு அல்லது மூன்று சிறிய வெட்டுக்களை உள்ளடக்கியது. அறுவை சிகிச்சையாளரை வழிநடத்த ஒரு சிறிய கேமரா மூட்டுக்குள் செல்கிறது. மயக்க மருந்து நீங்கியவுடன் நீங்கள் குணமடைந்து எழுந்திருப்பீர்கள். எங்கள் செவிலியர்கள் உங்கள் வசதியையும் ஸ்திரத்தன்மையையும் உன்னிப்பாகக் கண்காணிப்பார்கள்.

அறுவை சிகிச்சையின் உள்ளடக்கம்

உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் இந்த நடைமுறையை ஆர்த்ரோஸ்கோபிக் அல்லது கீஹோல் அணுகுமுறையைப் பயன்படுத்தி செய்கிறார். இதன் பொருள் உங்கள் தோள்பட்டைக்கு முன்னால் இரண்டு அல்லது மூன்று சிறிய வெட்டுக்கள், ஒவ்வொன்றும் சுமார் 1 சென்டிமீட்டர் நீளம் கொண்டவை. இந்த சிறிய வெட்டுக்களின் வழியாக, ஒரு சிறிய கேமரா மற்றும் சிறப்பு அறுவை சிகிச்சை கருவிகளை நாங்கள் செருகுகிறோம். இது ஒரு பெரிய திறந்த வெட்டு செய்யாமல் ஒரு திரையில் மூட்டுக்குள் பார்க்க அனுமதிக்கிறது.

மூட்டுக்குள், உங்கள் விலா எலும்பின் வெளிப்புற முனையை நாங்கள் கவனமாக அகற்றுகிறோம். நாங்கள் வழக்கமாக சுமார் 5 மிமீ எலும்பை அகற்றுகிறோம். இந்த குறிப்பிட்ட அளவு உங்கள் கையை நகர்த்தும்போது எலும்பு-எலும்பு தேய்க்காமல் இருப்பதை உறுதி செய்கிறது, இது கடினத்தன்மையைத் தடுக்க உதவுகிறது. அருகிலுள்ள நரம்புகள் மற்றும் இரத்த நாளங்களுக்கு காயம் ஏற்படுவதைத் தவிர்க்க வெட்டு சரியாக வைக்கப்படுவதை நாங்கள் உறுதிசெய்கிறோம்.

எலும்பு அகற்றப்பட்டவுடன், நாங்கள் சிறிய வெட்டுக்களை தையல் (நடைகள்) அல்லது பசை கொண்டு மூடி, ஒரு பிணைப்பைப் பயன்படுத்துகிறோம். முழு அறுவை சிகிச்சையும் பொதுவாக சுமார் 30 முதல் 60 நிமிடங்கள் வரை ஆகும். உங்கள் அறுவை சிகிச்சையாளர் உங்கள் வலி மற்றும் பதட்டத்தை மருந்து மூலம் நிர்வகிப்பதால், செயல்முறை முழுவதும் நீங்கள் விழித்திருப்பீர்கள், ஆனால் வசதியாக இருப்பீர்கள். செயல்முறைக்குப் பிறகு, நீங்கள் ஒரு மீட்பு பகுதிக்கு மாற்றப்படுவீர்கள், அங்கு நீங்கள் வீட்டிற்குச் செல்லத் தயாராக இருக்கும் வரை எங்கள் குழு உங்களைக் கண்காணிக்கும்.

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. உங்கள் பிணைப்புகளை சுத்தமாகவும் உலரமாகவும் வைத்திருங்கள். நீங்கள் ஓய்வெடுக்கும் போது யாராவது முதல் 24 மணிநேரங்களுக்கு உங்களுடன் இருக்க வேண்டும். நீங்கள் ஓய்வெடுக்கும்போது ஆதரவுக்காக ஒரு ஸ்லிங்கை அணிவீர்கள். எந்தவொரு தோள்பட்டை அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு குறைந்தது ஆறு வாரங்களுக்கு வாகனம் ஓட்ட வேண்டாம், எந்தக் கையில் அறுவை சிகிச்சை செய்யப்பட்டது என்பதைப் பொருட்படுத்தாமல். நீங்கள் ஒரு ஸ்லிங்கில் இருக்கும்போது வாகனம் ஓட்டக்கூடாது. உங்கள் அறுவை சிகிச்சையாளர் உங்களை அனுமதித்தவுடன், பொதுவாக ஆறு வார மதிப்பாய்வில், நீங்கள் மீண்டும் வாகனம் ஓட்டலாம். [மேல் கால் அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு வாகனம் ஓட்டுதல்](#) முழுமையான வழிகாட்டலுக்காக.

மீட்பு

எலும்பு முனை துல்லியமாக அகற்ற உதவும் ஒரு சிறிய கேமராவை நாங்கள் பயன்படுத்துகிறோம். ஆரம்ப குணமடையும் போது மூட்டு பாதுகாக்க உங்கள் கை ஒரு ஸ்லிங்கில் இருக்கும்.

வீக்கம் குறையும்போது, நீங்கள் மென்மையான இயக்கங்களைத் தொடங்குவீர்கள். வலிமை மற்றும் நெகிழ்வுத்தன்மையை மீட்டெடுப்பதற்காக குறிப்பிட்ட பயிற்சிகள் மூலம் எங்கள் உடற்கூறியல் நிபுணர் உங்களுக்கு வழிகாட்டுவார். வலி இல்லாத இயக்க வரம்புகளில் கவனம் செலுத்தி அவற்றை நீங்கள் வீட்டில் செய்வீர்கள். உங்கள் அறுவை சிகிச்சையாளர் உங்களை விடுவிக்கும் வரை கனமான தூக்குதல் அல்லது அறுவை சிகிச்சை செய்யப்பட்ட கையைத் தள்ளுவதைத் தவிர்க்கவும். தூக்கம் முதலில் சங்கடமாக இருக்கலாம்; தலையணைகள் மூலம் உங்களை ஆதரிப்பது பெரும்பாலும் உதவுகிறது.

நீங்கள் ஒரு ஸ்லிங்கில் இருக்கும்போது அல்லது வலி உங்கள் கட்டுப்பாட்டைக் கட்டுப்படுத்தினால் வாகனம் ஓட்டுவது அனுமதிக்கப்படாது. எங்கள் கொள்கை எந்தவொரு தோள்பட்டை அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு வாகனம் ஓட்டுவதற்கு முன்பு குறைந்தது ஆறு வாரங்கள் காத்திருக்க வேண்டும் என்று கோருகிறது. எந்த கையில் சிகிச்சையளிக்கப்பட்டாலும் பரவாயில்லை. உங்கள் அறுவை சிகிச்சையாளர் உங்களுக்கு அனுமதி அளித்தவுடன், வழக்கமாக ஆறு வார மதிப்பாய்வில் நீங்கள் மீண்டும் வாகனம் ஓட்டலாம். மேலும் விவரங்களுக்கு, எங்கள் வழிகாட்டியைப் பார்க்கவும் [மேல் கால் அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு வாகனம் ஓட்டுதல்](#).

வேலை மற்றும் விளையாட்டுக்கு திரும்புவது உங்கள் அன்றாட பணிகள் மற்றும் உங்கள் தோள்பட்டை எவ்வாறு பதிலளிக்கிறது என்பதைப் பொறுத்தது. மைல்கர்கள் நிகழ்வுகளை அடிப்படையாகக் கொண்டவை, அதாவது நீங்கள் வலி இல்லாமல் பிடிக்க முடியும் அல்லது உங்கள் அறுவை சிகிச்சையாளர் அதிகரித்த செயல்பாட்டை அங்கீகரிக்கும் போது. உங்கள் காலவரிசை மாறுபடலாம்; உங்கள் அறுவை சிகிச்சையாளர் மற்றும் பிசியோதெரபிஸ்ட் உங்கள் மீட்பின் ஒவ்வொரு கட்டத்திலும் உங்களுக்கு வழிகாட்டுவார்கள்.

என்ன தவறு நடக்கலாம்

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

முழுமையற்ற எலும்பு அகற்றுதல் அல்லது மறுவளர்ச்சி அதிக எலும்பு பின்னால் விடப்பட்டால், அல்லது புதிய எலும்பு இடைவெளியில் மீண்டும் வளர்ந்தால், உங்கள் தோளின் மேல் பகுதியில் நீடித்த வலியை நீங்கள் உணரலாம். இந்த வலி பெரும்பாலும் உங்கள் உடலில் உங்கள் கையை நகர்த்தும்போது ஒரு ஆழமான வலி அல்லது கூர்மையான பிஞ்சு போல் உணர்கிறது. அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு உங்கள் அறிகுறிகள் எதிர்பார்த்தபடி மேம்படவில்லை என்பதை நீங்கள் கவனிக்கலாம். இது நடந்தால், எங்கள் கிளினிக்கை அழைக்கவும். உங்கள் முன்னேற்றத்தை மதிப்பாய்வு செய்து மேலும் சிகிச்சை விருப்பங்களைப் பற்றி விவாதிக்க வேண்டியிருக்கலாம்.

விலா எலும்பின் நிலையற்ற தன்மை விலா எலும்பின் அதிகப்படியான பகுதியை அகற்றுவது அதை நிலையற்றதாக மாற்றும். உங்கள் தோளில் தளர்வான அல்லது பலவீனமான உணர்வை நீங்கள் உணரலாம். எளிய இயக்கங்கள் சங்கடமாக அல்லது நிலையற்றதாக உணரலாம். குறிப்பிடத்தக்க நிலையற்ற தன்மையை நீங்கள் கவனித்தால், ஒரு மதிப்பீட்டிற்காக எங்களை தொடர்பு கொள்ளவும்.

எலும்பு முறிவுகள் அரிதாக, விலா எலும்பு அல்லது கோரகோயிட் செயல்முறை (விலா எலும்புக்கு கீழே உள்ள ஒரு சிறிய எலும்பு கொக்கி) முறிவு ஏற்படலாம். இது இழை சரிசெய்தல் அல்லது புனரமைப்பு போது ஏற்படலாம். நீங்கள் திடீரென, கடுமையான வலி மற்றும் குறிப்பிடத்தக்க வீக்கத்தை உணரலாம். இப்பகுதி விரைவாக காயமடையக்கூடும். இந்த அளவிலான வலியை நீங்கள் அனுபவித்தால், உடனடியாக அவசர சிகிச்சை பிரிவுக்குச் செல்லுங்கள்.

தொற்று மற்றும் பிற மறு அறுவை சிகிச்சைகள் சில நோயாளிகள், குறிப்பாக வயதான பெரியவர்கள் மற்றும் பெண்கள், மற்றொரு செயல்முறை தேவைப்படுவதற்கான அதிக வாய்ப்பை எதிர்கொள்ளலாம். இது காயத்தை சுத்தம் செய்வதை (நீர்ப்பாய்ச்சல் மற்றும் டிரிப்ரிட்மென்ட்) அல்லது கூட்டு மாற்றுதலை மறுபரிசீலனை செய்வதை உள்ளடக்கியிருக்கலாம். வெட்டு, வெப்பம் அல்லது காய்ச்சலில் இருந்து பரவும் சிவத்தல் போன்ற தொற்று அறிகுறிகளுக்கு கவனம் செலுத்துங்கள். இந்த அறிகுறிகளை நீங்கள் கண்டால், உடனடியாக எங்கள் கிளினிக்கை அழைக்கவும்.

பொது அறுவை சிகிச்சை அபாயங்கள் நாங்கள் சிறிய கேமராக்கள் மற்றும் வெட்டுக்களைப் பயன்படுத்துவதால், அருகிலுள்ள கட்டமைப்புகளுக்கு காயம் ஏற்படுவதைத் தவிர்ப்பதற்கான துல்லியமான இடம் முக்கியமானது. நாங்கள் மிகுந்த கவனத்துடன் இருக்கும்போது, எந்த அறுவை சிகிச்சையும் எதிர்பாராத சிக்கல்களின் அபாயத்தை கொண்டுள்ளது. உங்களைப் பயமுறுத்தும் அசாதாரண அறிகுறிகளை நீங்கள் கவனித்தால், காத்திருக்க வேண்டாம். உங்கள் அடுத்த மதிப்பாய்வில் அவற்றை கொண்டு வாருங்கள் அல்லது அவை அவசரமாக இருந்தால் விரைவில் எங்களைத் தொடர்பு கொள்ளுங்கள்.

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

எப்போது எங்களை அழைக்க வேண்டும்

காய்ச்சல், அதிகரிக்கும் காயம் சிவப்பு அல்லது வெளியேற்றம் அல்லது திடீர் கடுமையான வலி இருந்தால் எங்களை அழைக்கவும். நீங்கள் கன்றுக்குட்டி வீக்கம், மூச்சுத் திணறல், உணர்வு இழப்பு அல்லது உங்கள் உறுப்பை நகர்த்த முடியாமை ஆகியவற்றைக் கண்டால் அவசரநிலைக்குச் செல்லுங்கள். உங்கள் மீட்பு பாதையில் இருப்பதை உறுதிப்படுத்த விரும்புகிறோம். இந்த அறிகுறிகள் ஏதேனும் தோன்றினால் உடனடியாக எங்கள் குழுவைத் தொடர்பு கொள்ளுங்கள், இதனால் நாங்கள் உங்களை உடனடியாக மதிப்பீடு செய்ய முடியும்.

டிஸ்டல் க்ளாவிகல் எக்ஸிஷன் (மம்ஃபோர்ட் நடைமுறை)

பதிவு செய்யப்பட்ட இலக்கியங்களில் இருந்து சிக்கல்களின் விகிதங்கள்

Pooled from 146 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	26.7%	விளிம்பு வசைப்பலகை வெட்டுதலுக்குப் பிறகு நீடித்த acromioclavicular வலி; போதுமான அல்லது அதிகப்படியான வெட்டுதல், அல்லது மீதமுள்ள மூட்டு நிலையற்ற தன்மை ஆகியவற்றுடன் தொடர்புடையதாக இருக்கலாம்.
அறுவை சிகிச்சை இட நோய்த்தொற்று	1.2-1.9%	மேற்பரப்பு நோய்த்தொற்றுகள் மிகவும் பொதுவானவை, பெரிய தரவுத்தள ஆய்வுகளில் 1.2% முதல் ஆர்த்ரோஸ்கோபிக் குழுக்களில் 1.9% வரை விகிதங்கள் உள்ளன.
நரம்பு காயம்	1.04%	நரம்பு பாதிப்பு விகிதங்கள் குறைவாக உள்ளன, தோள்பட்டை தொடர்பான நடைமுறைகளில் சுமார் 1.04% என்று தெரிவிக்கப்பட்டுள்ளது.
அறுவை சிகிச்சை அறைக்கு திரும்புதல்	1.0%	பெரிய தரவுத்தள ஆய்வுகளில் அறுவை சிகிச்சை அறைக்கு குறுகிய காலமாக திரும்புவது 1.0% என தெரிவிக்கப்பட்டுள்ளது.
அதிகப்படியான வெட்டுதல்	Rare	அதிகப்படியான எலும்பு அகற்றுதல் ஏசி மூட்டு உறுதியற்றதாகி, தொடர்ச்சியான வலி அல்லது உறுதியற்ற தன்மையை ஏற்படுத்தும்.
குறைவாகப் பிரித்தெடுத்தல்	Rare	போதுமான அளவிற்கு அறுவை சிகிச்சை செய்யப்படாவிட்டால், எஞ்சியிருக்கும் குறுக்கீடு மற்றும் தொடர்ச்சியான ஏசி மூட்டு வலி ஆகியவை இருக்கும், இது மறுபரிசீலனை தேவைப்படலாம்.
ஏசி கூட்டு உறுதியற்ற தன்மை	Rare	உயர் காப்ஸ்யூல் அல்லது கோரகோக்லாவிசுலர் இழைகள் வெட்டுதலின் போது பாதிக்கப்பட்டால் ஏற்படலாம்.

சிக்கல்	பதிவான விகிதம்	குறிப்புகள்
விறைப்பு	Rare	அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிந்தைய தோள்பட்டை இறுக்கம் பொதுவாக உடலியல் சிகிச்சையால் குணமாகும்.

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