

தகவல் மற்றும் ஒப்புதல்

முன்புறக் கழுத்து வட்டு அகற்றமும் எலும்பு இணைப்பும் (Anterior cervical discectomy and fusion)

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

மீட்சி — ஒரு பார்வையில். 45 வெளியிடப்பட்ட ஆய்வுகளின் கூட்டுத் தரவுகளிலிருந்து — உங்கள் மீட்சி வேகம் மாறுபடலாம்.

இலேசான பணிகள் அலுவலக வேலை, வாகன ஓட்டம், தினசரி பணிகள்	பெரும்பாலான தினசரி செயல்பாடுகள் உடல் உழைப்பு வேலை, விளையாட்டு, ஜிம்	இறுதி முடிவு நிலை வலி மற்றும் பலம்
—	—	—

இந்த அறுவை சிகிச்சை ஏன் பரிந்துரைக்கப்பட்டுள்ளது

இந்த அறுவை சிகிச்சை முன்புறக் கழுத்து வட்டு அகற்றமும் எலும்பு இணைப்பும் (anterior cervical discectomy and fusion) எனப்படுகிறது. எளிய சொற்களில் சொன்னால், அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் உங்கள் கழுத்தின் முன்புறத்திலிருந்து செயல்பட்டு, நரம்புகளையோ தண்டுவடத்தையோ (spinal cord) அழுத்திக்கொண்டிருக்கும் தேய்ந்துபோன வட்டை (disc) அகற்றி, இரண்டு முதுகெலும்புகளையும் (vertebrae) ஒன்றாக இணைக்கிறார்; அவை ஒரே திடமான துண்டாகக் குணமடைகின்றன. செயல்களை மாற்றிக்கொள்வது அல்லது இயன்முறை சிகிச்சை போன்ற அறுவை சிகிச்சை அல்லாத கவனிப்பு உங்களுக்குப் போதுமான முன்னேற்றத்தைத் தராதபோது நாங்கள் பொதுவாக இதைப் பரிந்துரைக்கிறோம். அறிகுறிகள் ஸ்கேன் படங்களில் தெரியும் கண்டுபிடிப்புகளுடன்

பொருந்துபவர்களுக்கு இது பொருத்தமானது; குறிப்பாக, நரம்பு நெருக்கப்படுவதால் ஏற்படும் கை வலி, தண்டுவடத்தின் மீதான அழுத்தம், அல்லது நரம்பு அறிகுறிகளுடன் கூடிய கழுத்து வலி உள்ளவர்களுக்கு. உங்களுக்குக் கண்கூடாகத் தெரியும் தசைப் பலவீனம் இருந்தால், தாமதிக்காமல் விரைவிலேயே அறுவை சிகிச்சை செய்வது நல்லது என்று நாங்கள் பரிந்துரைக்கலாம். உங்கள் வலியைத் தணிப்பது, உங்கள் நரம்பு அறிகுறிகளை அடக்குவது, உங்கள் வழக்கமான செயல்களுக்கு நீங்கள் திரும்ப உதவுவது ஆகியவையே இதன் நோக்கம்.

அறுவை சிகிச்சைக்கு முன்

உங்கள் அறுவை சிகிச்சை முன்பதிவு செய்யப்பட்டதும், நீங்கள் மருத்துவமனைக்கு வருவதற்கு முந்தைய நாட்களில் பின்பற்ற வேண்டிய தெளிவான அறிவுறுத்தல்களை உங்களுக்கு வழங்குவோம். அறுவை சிகிச்சைக்கு ஏழு மணி நேரம் முன்பிருந்து உண்பதையும் குடிப்பதையும் நிறுத்த வேண்டும். அறுவை சிகிச்சை அரங்கின் பட்டியல் முன்கூட்டியே நகர்ந்தால் உங்களை முன்னதாக அழைக்க முடியும் என்பதற்காகவே, குறைவான நேரத்துக்குப் பதிலாக ஏழு மணி நேரம் கேட்கிறோம். சில மருந்துகள் உங்கள் அறுவை சிகிச்சையைப் பாதிக்கக்கூடும்; எனவே நீங்கள் எடுத்துக்கொள்ளும் அனைத்தையும் எங்களிடம் சொல்லுங்கள் — எவற்றை, எப்போது நிறுத்த வேண்டும் என்பதை நாங்கள் உங்களுக்குத் தெரிவிப்போம். உங்கள் தற்போதைய மருந்துகளின் எழுத்துப்பூர்வப் பட்டியலைக் கொண்டு வாருங்கள். அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு உங்களை வீட்டுக்கு வாகனத்தில் அழைத்துச் செல்ல ஒருவரை ஏற்பாடு செய்யுங்கள்; நீங்களே வாகனம் ஓட்ட முடியாது. அன்றைய தினம் தளர்வான, வசதியான ஆடைகளை அணியுங்கள். உங்களுக்கு வேறு உடல்நலப் பிரச்சினைகள் இருந்தால், அறுவை சிகிச்சைக்கு முன் இரத்தப் பரிசோதனைகள் அல்லது மயக்க மருந்து நிபுணரின் (anaesthetist) பரிசோதனையும் தேவைப்படலாம்.

அறுவை சிகிச்சை நாளில்

நீங்கள் மருத்துவமனையின் அறுவை சிகிச்சை அனுமதிப் பிரிவுக்கு (surgical admissions unit) வருவீர்கள்; அங்கே உங்கள் வருகை பதிவு செய்யப்பட்டு, அறுவை சிகிச்சை அரங்குக்குத் தயார்படுத்தப்படுவீர்கள். பின்னர் மயக்க மருந்து நிபுணரைச் சந்திப்பீர்கள் — உங்களை உறங்க வைத்து, அறுவை சிகிச்சையின்போது உங்களைக் கவனித்துக்கொள்ளும் மருத்துவர் அவர்தான். இந்த அறுவை சிகிச்சை முழு மயக்க மருந்தின் (general anaesthetic) கீழ் செய்யப்படுகிறது. அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிந்தைய வலி நிவாரணத்துக்காக, சில சமயங்களில் பகுதி நரம்புத் தடுப்பு ஊசியும் (regional nerve block) சேர்க்கப்படுகிறது; அன்றைய தினம் மயக்க மருந்து நிபுணர் இதைப் பற்றி உங்களுடன் பேசுவார். பின்னர் நீங்கள் அறுவை சிகிச்சை அரங்குக்கு அழைத்துச் செல்லப்படுவீர்கள்; அங்கே அறுவை சிகிச்சை செய்யப்படும். அதன் பிறகு மீட்புப் பகுதியில் (recovery area) நீங்கள் கண் விழிப்பீர்கள்; மயக்க மருந்தின் விளைவு குறையும் வரை செவிலியர்கள் உங்களை நெருக்கமாகக் கண்காணிப்பார்கள். உங்கள் நிலை சீரானதும், செய்த சிகிச்சையையும் உங்கள் மீட்சி

எப்படிப் போகிறது என்பதையும் பொறுத்து, நீங்கள் வார்டுக்குச் செல்வீர்கள் அல்லது வீட்டுக்குச் செல்வீர்கள்.

அறுவை சிகிச்சையில் என்ன செய்யப்படுகிறது

‘முன்புறம்’ (anterior) என்ற சொல்லுக்கு ‘முன்பக்கத்திலிருந்து’ என்று பொருள். உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் உங்கள் கழுத்தின் முன்புறத்தில் ஒரு சிறிய வெட்டைப் போட்டு, அதன் வழியாக உங்கள் முதுகுத்தண்டை அடைகிறார். முதுகுத்தண்டை இந்த வழியில் அடைவதால், உங்கள் தண்டுவடத்தைத் தாங்கியிருக்கும் இடமான முதுகுத்தண்டுக் கால்வாயைத் (spinal canal) தொந்தரவு செய்யாமலேயே தேய்ந்துபோன வட்டை அகற்ற முடிகிறது. உங்கள் அறிகுறிகளை ஏற்படுத்தும் சரியான மட்டத்தில் உள்ள வட்டை உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் அகற்றி, பின்னர் இரண்டு முதுகெலும்புகளையும் ஒன்றாக இணைக்கிறார்; அவை ஒரே திடமான துண்டாகக் குணமடைகின்றன. இந்த இணைப்பு எலும்பு இணைப்பு (fusion) எனப்படுகிறது.

எலும்புகள் குணமடையும்போது அவற்றை ஒன்றாகப் பிடித்து வைக்க, வட்டு இருந்த இடைவெளியில், பாதுகாப்பான உள்பொருத்துப் பொருளால் செய்யப்பட்ட ஓர் இடைவெளிப் பொருத்தியை (spacer) உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் வைக்கிறார். சில சமயங்களில், கூடுதல் ஆதரவுக்காக முதுகுத்தண்டின் முன்புறத்தில் ஒரு சிறிய தகடும் (plate) சேர்க்கப்படுகிறது. எத்தனை வட்டு மட்டங்களுக்குச் சிகிச்சை தேவை என்பதைப் பொறுத்தே இந்தத் தேர்வு அமைகிறது; உங்களுக்கு எந்த அணுகுமுறை பொருத்தமானது என்பதை உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் விளக்குவார். ஒன்றுக்கு மேற்பட்ட வட்டுகள் தேய்ந்திருந்தால், நெருக்கப்பட்ட நரம்புகளையோ தண்டுவடத்தையோ அடைவதற்காக, அதற்குப் பதிலாக ஒரு முதுகெலும்பிலிருந்து ஒரு சிறிய எலும்புத் துண்டை அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் அகற்றி, பின்னர் அந்த இடைவெளியை ஓர் இடைவெளிப் பொருத்தியால் நிரப்பலாம்.

உங்கள் கழுத்தில் உள்ள வெட்டு தையல்களால் மூடப்பட்டு, அதன் மேல் ஒரு கட்டு (dressing) போடப்படுகிறது. மீட்சி பிரிவில் விவரிக்கப்பட்டுள்ளபடி, அந்தக் கட்டை நீங்கள் சுமார் 10 நாட்கள் அப்படியே வைத்திருப்பீர்கள்.

இவை அனைத்தின் நோக்கமும் எளிமையானது: நரம்பின் மீதோ தண்டுவடத்தின் மீதோ உள்ள அழுத்தத்தை நீக்குவது, மற்றும் தேய்ந்துபோன வட்டுக்குப் பதிலாக உங்கள் கழுத்துக்கு நிலையான, குணமடைந்த ஓர் அமைப்பைத் தருவது.

அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு

நீங்கள் கண் விழிக்கும்போது மீட்புப் பகுதியில் இருப்பீர்கள்; மயக்க மருந்தின் விளைவு குறையும் வரை செவிலியர்கள் உங்களை நெருக்கமாகக் கவனிப்பார்கள். அன்றே வீட்டுக்குச் செல்வீர்களா அல்லது மருத்துவமனையில் ஒரு இரவு தங்குவீர்களா என்பதை உங்கள் சிகிச்சைக் குழு உங்களிடம் தெரிவிக்கும். நீங்கள் புறப்படுவதற்கு முன்பே உங்களுக்கான வலி நிவாரணத் திட்டம் தயாரிக்கப்படும்; அது பலனளிக்கிறதா என்பதை

உறுதிப்படுத்தச் செவிலியர்கள் அடிக்கடி உங்களிடம் விசாரிப்பார்கள். உங்கள் கழுத்தில் உள்ள சிறிய வெட்டின் மேல் ஒரு கட்டு இருக்கும். கட்டைச் சுமார் 10 நாட்கள் அப்படியே வைத்திருக்கிறோம்; நாங்கள் சொன்னால் தவிர, அதற்கு முன் அதை அகற்ற வேண்டாம். உங்களைப் பார்க்கும்போது நாங்கள் அதை மாற்றுவோம் அல்லது அகற்றுவோம். பெரும்பாலானவர்கள் அறுவை சிகிச்சைக்குச் சில மணி நேரங்களுக்குள்ளேயே எழுந்து நடக்கிறார்கள்; வீட்டைச் சுற்றி மென்மையாக நடமாடுவது உங்கள் மீட்சிக்கு உதவுகிறது. வீட்டுக்குச் சென்ற பிறகு முதல் 24 மணி நேரம் உங்களுடன் யாராவது தங்க ஏற்பாடு செய்யுங்கள்.

மீட்சி

முதல் சில நாட்களில் உங்கள் கழுத்தின் முன்புறத்தில் சிறிது வலியும், விழுங்குவதில் சிறிது சிரமமும் இருக்கும். இது எதிர்பார்க்கப்படுவதுதான். வீக்கம் தணியும்போது விழுங்குவது பொதுவாக எளிதாகிறது; அதுவரை மென்மையான உணவுகளும் நிறைய நீர்ப்பொருட்களும் உதவுகின்றன. நீங்கள் வீட்டில் நடமாடும்போது, மருத்துவமனையில் வகுக்கப்பட்ட உங்கள் வலி நிவாரணத் திட்டம் உங்களை வசதியாக வைத்திருக்கும்.

மேலே விவரிக்கப்பட்டபடி, அறுவை சிகிச்சைக்குச் சிறிது நேரத்திலேயே நீங்கள் எழுந்து நடப்பீர்கள்; வீட்டைச் சுற்றி மென்மையாக நடமாடுவது குணமடைய உதவுகிறது. உங்கள் மீட்சி முன்னேறும்போது, எளிய கழுத்து மற்றும் தோள்பட்டை அசைவுகளில் உங்கள் இயன்முறை சிகிச்சையாளர் (physiotherapist) உங்களுக்கு வழிகாட்டுவார். நீங்கள் பிரேஸ் (brace) அணிய மாட்டீர்கள். வீட்டில் இலகுவான அன்றாட வேலைகளைச் செய்யலாம்; ஆனால் எலும்பு திடமாகக் குணமடைந்துவிட்டது என்று உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் சொல்லும்வரை, கனமான பொருட்களைத் தூக்குவதையும் கடினமான செயல்களையும் தவிருங்கள். தொடக்க நாட்களில், கூடுதல் தலையணைகளை வைத்து உயர்த்திய நிலையில் தூங்குவது அதிக வசதியாக இருக்கலாம்.

முன்னேற்றப் படிகள் தேதிகளாக அல்ல, நிகழ்வுகளாக வருகின்றன. வீக்கம் தணிந்ததும், உண்பதும் பேசுவதும் மீண்டும் இயல்பாக உணரப்படும். வாகனம் ஓட்ட உங்கள் சொந்த அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் அனுமதித்ததும், நீங்கள் மீண்டும் சாலைக்குத் திரும்பலாம்; கழுத்து அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு முக்கியமான கேள்விகள் இவை: உங்கள் கண்ணாடிகளையும் பார்வைக்குத் தெரியாத பகுதிகளையும் (blind spots) சரிபார்க்கும் அளவுக்கு உங்கள் தலையைத் திருப்ப முடிகிறதா, தயக்கமின்றிப் பிரேக்கைப் பலமாக அழுத்த முடிகிறதா, வலிமையான வலி நிவாரண மருந்துகளை நிறுத்திவிட்டீர்களா என்பவையே. உங்களுக்குக் கழுத்துப் பட்டை (collar) பரிந்துரைக்கப்பட்டிருந்தால், அதை அணிந்துகொண்டு வாகனம் ஓட்ட முயல்வதற்கு முன் உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணரிடம் கேளுங்கள். உங்கள் கழுத்தின் வலிமை திரும்பும்போது, வேலைக்கும் நீங்கள் விரும்பும் செயல்களுக்கும் படிப்படியாகத் திரும்பலாம்.

மீட்சி ஒவ்வொருவருக்கும் மாறுபடுகிறது. உங்கள் கால அளவு வேறுபடலாம்; உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணரும் இயன்முறை சிகிச்சையாளரும் வழி நெடுகிலும் உங்களுக்கு வழிகாட்டுவார்கள்.

என்ன தவறு நேரலாம்

பெரும்பாலான நோயாளிகள் நன்றாக இருக்கிறார்கள், ஆனால் எப்போதாவது பிரச்சினைகள் ஏற்படலாம். எந்தப் பிரச்சினையையும் முன்கூட்டியே கண்டறிய, உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணரும் குழுவும் உங்களை நெருக்கமாகக் கண்காணிக்கிறார்கள்.

கழுத்தின் முன்புறமாக அணுகுவதால், அறுவை சிகிச்சையின்போது முதுகுத்தண்டுக்கு அருகிலுள்ள சில அமைப்புகள் ஒரு பக்கமாக நகர்த்தப்படுகின்றன. இது உங்கள் குரலையும் விழுங்குதலையும் கட்டுப்படுத்தும் நரம்புகளுக்கு எரிச்சலை ஏற்படுத்தலாம். உங்கள் குரல் கரகரப்பாக இருப்பதை நீங்கள் கவனிக்கலாம்; அல்லது உணவோ பானமோ மெதுவாக இறங்குவதாகவோ தொண்டையில் ஒட்டிக்கொள்வதாகவோ உணரலாம். முதல் சில நாட்களில் இது பொதுவானது; வீக்கம் குறையும்போது பொதுவாக இது தணிந்துவிடும். தொடக்க நாட்களுக்குப் பிறகும் விழுங்குவது கடினமாகவே இருந்தால், அல்லது உங்கள் குரல் இயல்புக்குத் திரும்பவில்லை என்றால், உங்கள் அடுத்த மதிப்பாய்வின்போது அதைத் தெரிவியுங்கள்.

சிலருக்கு, அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிந்தைய முதல் சில நாட்களில் எதிர்பார்த்ததைவிட அதிகமான கழுத்து வலி இருக்கும். உங்கள் வலி நிவாரணத் திட்டத்துடன் இது பொதுவாகத் தணிகிறது. சிலருக்கு மட்டும், கழுத்தில் ஆழமான, வலிக்கும் ஒரு வலி இன்னும் நீண்ட காலம் நீடிக்கிறது. மாதங்கள் கழித்தும் வலி உங்களைத் தொந்தரவு செய்துகொண்டிருந்தால், உங்கள் மதிப்பாய்வின்போது எங்களிடம் சொல்லுங்கள்; நாங்கள் அதை ஆராய்வோம்.

இரண்டு முதுகெலும்புகளும் ஒரே திடமான துண்டாக ஒன்றாகக் குணமடைய வேண்டும். சில சமயங்களில் அவை முழுமையாக இணையாமல் போகின்றன. மீண்டும் மீண்டும் திரும்பி வரும் கழுத்து வலியை, அல்லது நீங்கள் எதிர்பார்த்தபடி ஒருபோதும் முற்றிலும் தணியாத வலியை நீங்கள் கவனிக்கலாம். அப்படி நடந்தால், உங்கள் மதிப்பாய்வுச் சந்திப்புகளில் எலும்புகள் குணமடைந்துள்ளனவா என்பதை நாங்கள் சரிபார்க்க முடியும்.

எலும்பு இணைப்பு குணமடைவதற்கு முன்பே, எலும்புகளைப் பிடித்து வைத்திருக்கும் இடைவெளிப் பொருத்தி அல்லது தகடு எப்போதாவது இடம் நகரலாம். புதிதாகத் தோன்றும் அல்லது மோசமாகும் கழுத்து வலி, அல்லது உங்கள் கழுத்தில் ஏதோ மாறிவிட்டது போன்ற உணர்வு ஆகியவை எச்சரிக்கை அறிகுறிகள். தொற்றும் (infection) ஏற்படக்கூடும். காயத்திலிருந்து வெளிப்புறமாகப் பரவும் சிவப்பு, வீக்கம், சூடு, அல்லது வெட்டிலிருந்து திரவம் கசிதல் ஆகியவற்றைக் கவனியுங்கள். இவற்றில் எதையாவது நீங்கள் கவனித்தால், உடனடியாகக் கிளினிக்கைத் தொடர்புகொள்ளுங்கள். காய்ச்சலுடன் உடல்நலம் சரியில்லை என்று உணர்ந்தால், அவசர சிகிச்சைப் பிரிவுக்குச் செல்லுங்கள்.

எலும்பு இணைப்புக்கு மேலேயோ கீழேயோ உள்ள ஒரு வட்டு மட்டம் கூடுதல் சுமையை ஏற்றுக்கொள்வதால், அது காலப்போக்கில் தேய்ந்துபோகலாம். இது பல ஆண்டுகளுக்குப் பிறகு புதிதாகக் கை வலியையோ கழுத்து வலியையோ ஏற்படுத்தலாம். அப்படி நடந்தால், உங்கள் மதிப்பாய்வின்போது அதைத் தெரிவியுங்கள்; நாங்கள் ஸ்கேன்களுக்கு ஏற்பாடு செய்ய முடியும்.

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

எப்போது எங்களை அழைக்க வேண்டும்

உங்கள் காயத்தில் சிவப்பு, வீக்கம், சூடு அல்லது திரவம் கசிவதைக் கவனித்தால், அல்லது உடல் சூடாகிக் காய்ச்சல் வருவது போல உணர்ந்தால் எங்களை அழையுங்கள். வலி திடீரென மிகவும் மோசமானாலோ, முன்பு இல்லாத புதிய வலி தோன்றினாலோ எங்களை அழையுங்கள். உங்கள் கெண்டைக்கால் தசை (calf) வீங்கினாலோ வலித்தாலோ, அல்லது மூச்சுத் திணறல் இருந்தாலோ அவசர சிகிச்சைப் பிரிவுக்குச் செல்லுங்கள். ஒரு கையிலோ காலிலோ உணர்வை இழந்தாலோ, அதை அசைக்க முடியவில்லை என்றாலோ, உடனடியாக அவசர சிகிச்சைப் பிரிவுக்குச் செல்லுங்கள்.

முன்புறக் கழுத்து வட்டு அகற்றமும் எலும்பு இணைப்பும் (Anterior cervical discectomy and fusion)

வெளியிடப்பட்ட ஆய்வுகளில் இருந்து சிக்கல்களின் விகிதங்கள்

45 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
விழுங்குவதில் சிரமம் (dysphagia)	1.7-71%	அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிந்தைய பொதுவான புகார்; பதிவான நிகழ்வு வீதம் பரந்த வரம்பில் உள்ளது; தகட்டுடன் கூடிய கூண்டு அமைப்புகளுடன் ஒப்பிடும்போது, தானாகப் பூட்டிக்கொள்ளும் தனித்த கூண்டுகள் இந்த வீதத்தைக் குறைக்கக்கூடும்.
அருகிலுள்ள மட்டத்தின் நோய் (adjacent segment disease)	5.9%	288 நோயாளிகளைக் கொண்ட, 14.5 ஆண்டு பின்தொடர்வுடன் கூடிய பல மைய பின்னோக்கு ஆய்வில் காணப்பட்ட, அருகிலுள்ள மட்டத்துக்கான திருத்த அறுவை சிகிச்சை வீதம்; 15 ஆண்டு கணக்கீட்டு வீதம் 6.3% என முன்கணிக்கப்பட்டுள்ளது.
திருத்த அறுவை சிகிச்சை (revision surgery)	12.6%	முதன்மைக் கழுத்து எலும்பு இணைப்புக்குப் பிறகு 192 மாதங்களுக்குள் குறைந்தது ஒரு திருத்த அறுவை சிகிச்சையாவது செய்யப்படுவதற்கான நிகழ்தகவு; திருத்த அறுவை சிகிச்சைக்கான இடைநிலைக் காலம் 24.5 மாதங்கள்.
எலும்பு இணையாமை (pseudarthrosis)	—	எலும்பு இணையாமைக்கான முன்புறத் திருத்த அறுவை சிகிச்சை, வழக்குகளில் 80% இல் எலும்பு இணைப்பை அடைகிறது; ஆனால் அது பொருத்தமான மருத்துவ முன்னேற்றங்களை ஏற்படுத்தாமல் போகலாம்.

சிக்கல்	பதிவான விகிதம்	குறிப்புகள்
அச்சுவழிக் கழுத்து வலி (axial neck pain)	35.1%	ஒற்றை மட்ட ACDF-இல் அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு 3 நாட்களில் அதிகரித்த கழுத்து வலி; 2.1% பேருக்கு 1 ஆண்டு வரை நீடித்த அச்சுவழி வலி இருந்தது.
தொற்று (infection)	—	ACDF மூலம் சிகிச்சை அளிக்கப்பட்ட பல மட்டக் கழுத்து முதுகெலும்புத் தேய்மானம் (multilevel cervical spondylosis) குறித்த முறைமை மதிப்பாய்வுகளில், அறுவை சிகிச்சைச் சிக்கலாகப் பதிவாகியுள்ளது.
குரல் கரகரப்பு (hoarseness)	—	ACDF மூலம் சிகிச்சை அளிக்கப்பட்ட பல மட்டக் கழுத்து முதுகெலும்புத் தேய்மானம் குறித்த முறைமை மதிப்பாய்வுகளில், அறுவை சிகிச்சைச் சிக்கலாகப் பதிவாகியுள்ளது; பெரும்பாலும் குரல்வளை நரம்புக் (laryngeal nerve) காயத்துடன் தொடர்புடையது.
ஒட்டுப் பொருள் இடம் நகர்தல் (graft dislodgment)	—	ACDF மூலம் சிகிச்சை அளிக்கப்பட்ட பல மட்டக் கழுத்து முதுகெலும்புத் தேய்மானம் குறித்த முறைமை மதிப்பாய்வுகளில், அறுவை சிகிச்சைச் சிக்கலாகப் பதிவாகியுள்ளது.
இரத்தப்போக்கு (bleeding)	—	கழுத்து வட்டு மாற்று அறுவை சிகிச்சைக் குழுவில் பதிவான 24.4 mL உடன் ஒப்பிடும்போது, ACDF குழுவில் சராசரி இரத்த இழப்பு 43.6 mL எனப் பதிவாகியுள்ளது.
நரம்பியல் குறைபாடு (neurological deficit)	—	தண்டுவடத்தின் T2 சமிக்ஞைத் தீவிரம் அதிகரித்திருப்பது, மோசமான நரம்பியல் மீட்சிக்கான ஒரு சுயாதீன ஆபத்துக் காரணியாகும்.

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