

கழுத்து வட்டு மாற்று அறுவை சிகிச்சை (cervical disc replacement)

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

மீட்சி — ஒரு பார்வையில், 40 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

கழுத்து வட்டு மாற்று அறுவை சிகிச்சை (cervical disc replacement) என்பது, உங்கள் கழுத்தில் தேய்ந்துபோன ஒரு வட்டை (disc), அசைவைத் தொடர்ந்து அனுமதிக்கும் ஒரு செயற்கை வட்டால் மாற்றுவதாகும். வட்டு அகற்றப்பட்டுக் கழுத்து எலும்புகள் திடமாக ஒன்றாக இணைக்கப்படும் இணைப்பு அறுவை சிகிச்சைக்கு (fusion surgery) இது அங்கீகரிக்கப்பட்ட ஒரு மாற்று வழி. உங்கள் கழுத்தில் ஒன்று அல்லது இரண்டு வட்டு மட்டங்களில் ஏற்படும் தேய்மான நோய்க்கு நாங்கள் பொதுவாக இதை வழங்குகிறோம். சிகிச்சை அளிக்கப்படும் மட்டம் தொடர்ந்து அசைவதால் அதற்கு அடுத்துள்ள வட்டுகளில் பிரச்சினை உருவாகும் வாய்ப்புக் குறைகிறது — இதுவே உங்களுக்கு இதை நாங்கள் பரிந்துரைக்கக்கூடிய முக்கியக் காரணம். ஆய்வுகளில், இணைப்பு அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு அருகிலுள்ள ஒரு மட்டத்தில் ஏற்பட்ட பிரச்சினைகளால், நான்கில் ஒருவருக்கும் மேற்பட்ட நோயாளிகளுக்குப் பத்து ஆண்டுகளுக்குள் மேலும் ஒரு அறுவை சிகிச்சை தேவைப்பட்டது. உங்கள் கை மற்றும் கழுத்து வலியைத் தணிப்பதும், இயல்பான செயல்பாட்டுக்கு நீங்கள் திரும்ப உதவுவதுமே இந்த அறுவை சிகிச்சையின் நோக்கம்.

அறுவை சிகிச்சைக்கு முன்

அறுவை சிகிச்சை திட்டமிடப்பட்டதும், அன்றைய நாள் சீராக நடைபெற உங்களுக்குத் தெளிவான வழிமுறைகளைத் தருகிறோம். அறுவை சிகிச்சைக்கு ஏழு மணி நேரம் முன்பே உண்பதையும் குடிப்பதையும் நிறுத்த வேண்டும். அறுவை சிகிச்சை அரங்கின் பட்டியல் முன்கூட்டியே நகர்ந்தால் உங்கள் அறுவை சிகிச்சையை முன்னதாக நடத்த முடியும் என்பதற்காகவே, வழக்கமான ஆறு மணி நேரத்துக்குப் பதிலாக ஏழு மணி நேரம் கேட்கிறோம். சில மருந்துகளை அறுவை சிகிச்சைக்கு முன் தற்காலிகமாக நிறுத்த வேண்டியிருக்கலாம்; எவற்றை, எப்போது நிறுத்த வேண்டும் என்று நாங்கள் உங்களுக்குச் சொல்வோம். மாத்திரைகள், சொட்டு மருந்துகள் மற்றும் இயற்கை மருந்துகள் உட்பட நீங்கள் எடுத்துக்கொள்ளும் அனைத்தின் எழுதப்பட்ட பட்டியலைக் கொண்டு வாருங்கள். அதன் பிறகு நீங்களே வாகனம் ஓட்ட முடியாது; எனவே உங்களை வீட்டுக்கு வாகனத்தில் அழைத்துச் செல்ல ஒருவரை ஏற்பாடு செய்யுங்கள். எளிதாகக் கழற்றி மாற்றக்கூடிய, தளர்வான, வசதியான ஆடைகளை அணியுங்கள். எக்ஸ்-ரே அல்லது MRI ஸ்கேன் போன்ற படங்கள் அறுவை சிகிச்சையைத் திட்டமிட எங்களுக்கு உதவுகின்றன; பொதுவாக உங்கள் முந்தைய சந்திப்புகளிலிருந்தே இவை எங்களிடம் இருக்கும். உங்களுக்கு வேறு உடல்நலப் பிரச்சினைகள் இருந்தால், அன்றைய நாளுக்கு முன்பு 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 நிபுணரை (anaesthetist) நீங்கள் சந்திப்பீர்கள் — அறுவை சிகிச்சைக்காக உங்களை உறங்க வைத்து, அது நடைபெறும்போது உங்களைக் கவனித்துக்கொள்ளும் மருத்துவர் அவர். இந்த அறுவை சிகிச்சை முழு மயக்க மருந்தில் (general anaesthetic) செய்யப்படுகிறது. அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிந்தைய வலி நிவாரணத்துக்காகச் 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.

அறுவை சிகிச்சை முடிந்ததும், மீட்புப் பகுதியில் (recovery area) நீங்கள் கண் விழிப்பீர்கள். மயக்க மருந்தின் விளைவு குறையும் வரை செவிலியர்கள் உங்களுடன் அங்கே இருப்பார்கள். உங்கள் நிலை சீரானதும், அறுவை சிகிச்சையின் தன்மையையும் உங்கள் மீட்சி எப்படிச் செல்கிறது என்பதையும் பொறுத்து, நீங்கள் வார்டுக்குச் செல்வீர்கள் அல்லது வீட்டுக்குச் செல்வீர்கள். அன்றே வீட்டுக்குச் செல்கிறீர்கள் என்றால், உங்களை வாகனத்தில் அழைத்துச் செல்ல நீங்கள் ஏற்பாடு செய்திருந்தவர் உங்களை வீட்டுக்குக் கொண்டு செல்வார்.

அறுவை சிகிச்சையில் என்ன செய்யப்படுகிறது

கழுத்து வட்டு மாற்று அறுவை சிகிச்சை உங்கள் கழுத்தின் முன்பக்கத்தின் வழியாகச் செய்யப்படுகிறது. உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் அங்கே ஒரு சிறிய வெட்டு போட்டு, உங்கள் முதுகுத்தண்டை அடைய மென்திசுக்களை ஒரு பக்கமாக நகர்த்துகிறார். தேய்ந்துபோன வட்டு அகற்றப்பட்டு, அசைவைத் தொடர்ந்து அனுமதிக்கும் ஒரு செயற்கை வட்டு அந்த இடத்தில் பொருத்தப்படுகிறது. பின்னர் வெட்டு மூடப்படுகிறது.

இணைப்பு அறுவை சிகிச்சை செய்வதுபோல எலும்புகளைத் திடமாக ஒன்றாக இணைக்காமல், உங்கள் கழுத்தின் அந்தப் பகுதி அசையும் நிலையிலேயே இருக்கும்படி வைத்துக்கொண்டு, உங்கள் கழுத்தில் உள்ள நரம்புகள் மீதான அழுத்தத்தை நீக்குவதே இதன் நோக்கம்.

அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு

மயக்க மருந்தின் விளைவு குறையும் வரை செவிலியர்கள் அருகில் இருக்க, மீட்புப் பகுதியில் நீங்கள் கண் விழிப்பீர்கள். உங்கள் கழுத்து வலிக்கலாம்; தொடக்கத்தில் விழுங்குவது சற்று விநோதமாக உணரப்படலாம் — இது தணிந்துவிடும். நீங்கள் வீடு செல்வதற்கு முன்பே உங்களுக்கான வலி நிவாரணம் திட்டமிடப்படுகிறது; எதை எடுத்துக்கொள்ள வேண்டும் என்பதை உங்கள் மருத்துவக் குழு விளக்கும். பொதுவாகச் சில மணி நேரங்களுக்குள் நீங்கள் எழுந்து நடக்க முடியும்; முதல் முறை உதவியுடன். அன்றே வீட்டுக்குச் செல்கிறீர்களா அல்லது மருத்துவமனையில் ஒரு இரவு தங்குகிறீர்களா என்பதை உங்கள் குழு சொல்லும். வீடு திரும்பிய பிறகு முதல் 24 மணி நேரம் யாராவது ஒருவர் உங்களுடன் தங்க வேண்டும். கட்டைச் (dressing) சுமார் 10 நாட்கள் அப்படியே வைத்திருக்கிறோம்; நாங்கள் சொன்னால் தவிர, அதற்கு முன் அதை அகற்ற வேண்டாம். உங்களைப் பார்க்கும்போது நாங்கள் அதை மாற்றுவோம் அல்லது அகற்றுவோம்.

மீட்சி

முதல் சில நாட்களுக்கு உங்கள் கழுத்து வலியுடனும் விறைப்புடனும் இருக்கும்; விழுங்குவது சற்று விநோதமாக உணரப்படலாம். இது இயல்பானது; வீக்கம் குறையும்போது தணிந்துவிடும். உங்கள் மருத்துவக் குழு உங்களுக்காகத் திட்டமிட்ட வலி நிவாரண மருந்தைத் தொடர்ந்து எடுத்துக்கொள்ளுங்கள்; படுக்கையில் அசையாமல் இருப்பதைவிட மெதுவாக நடமாடுங்கள்.

இந்த அறுவை சிகிச்சைக்கு நீங்கள் பிரேஸ் (brace) அணிய மாட்டீர்கள். உங்கள் கழுத்து அசையச் சுதந்திரமாக இருக்கும்; செயற்கை வட்டு எப்படிச் செயல்பட வேண்டும் என்பதில் அந்த அசையும் ஒரு பகுதியே. உங்கள் மீட்சி முன்னேறும்போது எளிய பயிற்சிகளில் உங்கள் இயன்முறை சிகிச்சையாளர் வழிகாட்டுவார். தொடக்கத்திலிருந்தே நடப்பது ஊக்குவிக்கப்படுகிறது; உங்கள் சொந்த வேகத்தில் நடக்கும் தூரத்தைப் படிப்படியாக அதிகரிக்கலாம். பாதுகாப்பானது என்று உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் சொல்லும்

வரை, கனமான பொருட்களைத் தூக்குவதையும், உங்கள் கழுத்தை உலுக்கும் அல்லது திருகும் எதையும் தவிர்த்திருங்கள்.

வலி தணியும்போது உங்கள் கை மற்றும் கழுத்தின் உணர்வு மேம்படுவதை நீங்கள் கவனிப்பீர்கள். உங்கள் கண்ணாடிகளையும் பார்வைக்குத் தெரியாத பகுதிகளையும் (blind spots) சரிபார்க்கும் அளவுக்குத் தலையைத் திருப்ப முடிந்து, தயக்கமின்றி பிரேக்கை வலுவாக அழுத்த முடிந்து, வலிமையான வலி நிவாரண மருந்துகளை நிறுத்தியிருந்தால், மீண்டும் வாகனம் ஓட்டுவது பற்றி நீங்கள் யோசிக்கலாம். உங்களுக்குக் கழுத்துப் பட்டை (collar) பரிந்துரைக்கப்பட்டிருந்தால், அதை அணிந்தபடி வாகனம் ஓட்டுவது பற்றி உங்கள் சொந்த அறுவை சிகிச்சை நிபுணரிடம் கேளுங்கள்; நேரத்தை முடிவு செய்வதை அவரிடமே விட்டுவிடுங்கள். வேலைக்குத் திரும்புவது உங்கள் வேலையில் என்ன அடங்கியுள்ளது என்பதைப் பொறுத்தது; கனமான பணிகளைவிட மேசை வேலை பொதுவாக முன்னதாகவே திரும்பி வருகிறது.

மீட்சி ஒவ்வொருவருக்கும் மாறுபடும். உங்கள் கால அளவு வேறொருவருடையதிலிருந்து வேறுபடலாம்; ஒவ்வொரு மறுபரிசோதனையின்போதும் உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணரும் இயன்முறை சிகிச்சையாளரும் உங்களுக்கு வழிகாட்டுவார்கள்.

என்ன தவறு நேரலாம்

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

இணைப்பு அறுவை சிகிச்சைக்குப் பதிலாக இந்த அறுவை சிகிச்சை தேர்ந்தெடுக்கப்படுவதற்கு ஒரு காரணம், அதற்கு அடுத்துள்ள வட்டுகளில் பிரச்சினை உருவாகும் வாய்ப்பை இது குறைக்கக்கூடும் என்பதுதான். இது உறுதியானது அல்ல; அருகிலுள்ள ஒரு மட்டத்தில் தேய்ந்துபோன ஒரு வட்டுக்காகச் சிலருக்குப் பிற்பாடு மேலும் அறுவை சிகிச்சை தேவைப்படுகிறது. உங்கள் அறுவை சிகிச்சைக்கு மாதங்கள் அல்லது ஆண்டுகளுக்குப் பிறகு கையிலோ கழுத்திலோ புதிதாக வலி திரும்பினால், உங்கள் அடுத்த மறுபரிசோதனையின்போது எங்களிடம் சொல்லுங்கள்; அதற்கு மேலும் கீழும் உள்ள மட்டங்களை நாங்கள் பரிசோதிக்க முடியும்.

இந்த அறுவை சிகிச்சை உங்கள் கழுத்தின் முன்பக்கத்தின் வழியாகச் செய்யப்படுவதால், உங்கள் குரல்வளைக்குச் செல்லும் நரம்புகள் அறுவை சிகிச்சைப் பாதைக்கு அருகிலேயே அமைந்துள்ளன. தொடக்க வாரங்களில் சிலருக்குக் குரல் கம்மியதாகவோ பலவீனமாகவோ இருப்பதை, அல்லது குரல் எளிதில் சோர்ந்துபோவதை, அவர்கள் கவனிக்கிறார்கள். இந்த மாற்றங்களில் பெரும்பாலானவை தானாகத் தணிந்துவிடும். சில வாரங்களுக்குப் பிறகும் உங்கள் குரல் இயல்பு நிலைக்குத் திரும்பவில்லை என்றால், உங்கள் மறுபரிசோதனையின்போது அதைச் சொல்லுங்கள்; சரியான கவனிப்பை நாங்கள் ஏற்பாடு செய்ய முடியும்.

தொற்று ஏற்படுவது பொதுவானதல்ல; ஆனால் காயத்தைச் சுற்றியோ கழுத்துக்குள் ஆழமாகவோ அது ஏற்படலாம். எளிய வலி நிவாரணிகளால் தணியாத ஆழமான, துடிக்கும் வலி; வெட்டிலிருந்து வெளிப்புறமாகப் பரவும் சிவப்பு; திரவம் கசிதல்; அல்லது காய்ச்சலும் நடுக்கமும் — இவற்றைக் கவனியுங்கள். ஒட்டுமொத்தமாக உடல்நலம் சரியில்லாமல் உணரலாம், அல்லது விழுங்குவதைக் கடினமாக்கும் அளவுக்குக் கழுத்தில் வீக்கத்தைக் கவனிக்கலாம். இந்த அறிகுறிகளில் ஏதேனும் ஒன்றைக் கண்டால், அதே நாளில் கிளினிக்கை அழையுங்கள். வேலை நேரத்துக்குப் பிறகு உங்களுக்குக் காய்ச்சலாகவும் உடல்நலம் சரியில்லாமலும் இருந்தால், அவசர சிகிச்சைப் பிரிவுக்குச் செல்லுங்கள்.

அறுவை சிகிச்சைக்கு முன் பதற்றமாக உணர்வது பொதுவானது; ஆனால் அது உங்கள் மீட்சிக்கு முக்கியமானது. அறுவை சிகிச்சைக்கு முந்தைய பதற்றம், அதற்குப் பிறகு ஏற்படும் அதிகமான பிரச்சினைகளுடன் — சிக்கல்கள் மற்றும் திட்டமிடப்படாத மருத்துவமனை மறுவருகைகள் உட்பட — தொடர்புடையது. நீங்கள் எப்படி உணர்கிறீர்கள் என்பதை உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணரிடம் சொல்லுங்கள்; அன்றைய நாளுக்கு முன்பே ஆதரவை ஏற்பாடு செய்ய முடியும்.

வேப்பிங் (vaping) உட்பட நிகோட்டின் பயன்பாடு, கழுத்து அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு பிரச்சினைகள் ஏற்படும் வாய்ப்பை அதிகரிக்கிறது. நீங்கள் நிகோட்டின் பயன்படுத்தினால், அதை உங்கள் மருத்துவக் குழுவிடம் ஆரம்பத்திலேயே சொல்லுங்கள்; அறுவை சிகிச்சைக்கு முன் அதை நிறுத்த நாங்கள் உங்களுக்கு உதவ முடியும்.

உங்கள் கழுத்தில் மேலும் ஒரு அறுவை சிகிச்சை செய்வது, முதல் அறுவை சிகிச்சையைவிட அதிக அபாயத்தைக் கொண்டது. எப்போதேனும் மேலும் ஒரு அறுவை சிகிச்சை உங்களுடன் விவாதிக்கப்பட்டால், இதை நாங்கள் கவனமாக விளக்குவோம்.

விவரங்கள் வேண்டுமென்றால், இந்தப் பக்கத்தில் உள்ள சிக்கல்கள் அட்டவணை வழக்கமான விகிதங்களைப் பட்டியலிடுகிறது.

எப்போது எங்களை அழைக்க வேண்டும்

பெரும்பாலான பிரச்சினைகள் முதல் சில வாரங்களிலேயே தோன்றுகின்றன; எனவே எதைக் கவனிக்க வேண்டும் என்று தெரிந்திருப்பது உதவியாக இருக்கும். உங்களுக்குக் காய்ச்சல் இருந்தால், அல்லது உங்கள் வெட்டைச் சுற்றியுள்ள தோல் அதிகமாகச் சிவந்தால், வீங்கினால், அல்லது திரவம் கசியத் தொடங்கினால் எங்களை அழையுங்கள். உங்கள் வலி திடீரென மிகவும் மோசமானால், அல்லது புதிய வலி உங்கள் வழக்கமான வலி நிவாரண மருந்தால் தணியாவிட்டால் எங்களை அழையுங்கள். கெண்டைக்காலில் (calf) வீக்கம் அல்லது வலி, அல்லது மூச்சுத் திணறல் இருந்தால் அவசர சிகிச்சைப் பிரிவுக்குச் செல்லுங்கள்; ஏனெனில் இவை இரத்த உறைவின் (blood clot) அறிகுறிகளாக இருக்கலாம். உங்கள் கையின் (arm) அல்லது கையின் (hand) உணர்வை இழந்தால், அல்லது அதை அசைக்க முடியவில்லை என்று கண்டால், உடனடியாக அவசர சிகிச்சைப் பிரிவுக்குச் செல்லுங்கள். ஒரு அறிகுறி தீவிரமானதா என்று உங்களுக்குத் தெரியவில்லை என்றால், கிளினிக்கை அழையுங்கள்; அடுத்து என்ன செய்வது என்பதை முடிவு செய்ய நாங்கள் உங்களுக்கு உதவுவோம்.

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

கழுத்து வட்டு மாற்று அறுவை சிகிச்சை (cervical disc replacement)

வெளியிடப்பட்ட ஆய்வுகளில் இருந்து சிக்கல்களின் விகிதங்கள்

40 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
அருகிலுள்ள மட்ட நோய் (adjacent segment disease)	—	இணைப்பு அறுவை சிகிச்சையுடன் ஒப்பிடும்போது இதன் நிகழ்வு பொதுவாகக் குறைவு; இருப்பினும் குறிப்பிடத்தக்க குறைவு எதுவும் இல்லை என்று சில ஆய்வுகள் காட்டுகின்றன. இந்த நிலைக்கான திருத்த அறுவை சிகிச்சைகள் அதிகச் செலவு பிடிப்பவையாக இருக்கலாம்.
தொற்று (ஆழமான)	0.1-1.6%	ஒப்பீட்டு அடிப்படையாகச் செயல்படும் முன்புறக் கழுத்து வட்டு அகற்றல் மற்றும் இணைப்பு அறுவை சிகிச்சைக்கான (anterior cervical discectomy and fusion), அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிந்தைய ஆரம்பகால மற்றும் பிற்கால தொற்று விகிதங்கள் பதிவாகியுள்ளன.
விழுங்குவதில் சிரமம் (dysphagia)	—	முன்புறக் கழுத்து அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு ஏற்படும் ஒரு பொதுவான சிக்கல்; இதைத் தடுக்க ஸ்டிராய்டுகள் பயன்படுத்தப்பட்டுள்ளன, அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிந்தைய மேலாண்மையும் இதற்குத் தேவைப்படுகிறது.
குரல் தொடர்பான சிக்கல்கள்	—	முன்புறக் கழுத்து அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு குரல் தொடர்பான சிக்கல்கள் ஏற்படக்கூடிய அபாயம் குறித்து, அறுவை சிகிச்சைக்கு முன்பே நோயாளிகளுக்கு விளக்கிச் சொல்லப்பட வேண்டும்.
மனத்தாக்க முடக்கம் (conversion paralysis)	—	மிக மிக அரிதான ஒரு சிக்கல்; இதைப் பற்றிய விழிப்புணர்வு, விரிவான நரம்பியல் மதிப்பீடு மற்றும் ஸ்கேன் படங்கள் வழியாக ஆரம்பத்திலேயே நோய் கண்டறிதலைச் சாத்தியமாக்குகிறது.

சிக்கல்	பதிவான விகிதம்	குறிப்புகள்
திருத்த அறுவை சிகிச்சை (revision surgery)	—	அருகிலுள்ள மட்ட நோய்க்கான மறு அறுவை சிகிச்சை விகிதங்கள் இணைப்பு அறுவை சிகிச்சையைவிடப் பொதுவாகக் குறைவு; ஆனால் முதன்மையான சப்-ஆக்சியல் எலும்பு இணைப்புகளுக்கு (subaxial arthrodesis) 16 ஆண்டுகளில் திருத்த அறுவை சிகிச்சைக்கான வாய்ப்பு 13% ஐ நெருங்குகிறது.
உள்பொருத்து அமிழ்தல் (implant subsidence)	—	T1 சாய்வு மற்றும் C2-7 கோப் கோணம் (Cobb angle) போன்ற பிற காரணிகளுடன் சேர்ந்து, அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிந்தைய கழுத்துக் கூன் வளைவு (cervical kyphosis) மீண்டும் ஏற்படுவதுடன் தொடர்புடையது.
சிறுநீர்ப்பாதைத் தொற்று	—	அறுவை சிகிச்சை நேரம் அதிகரிக்க அதிகரிக்க அபாயமும் கூடுகிறது; ACDF-ஐவிட CDR-க்கு அறுவை சிகிச்சை நேரம் குறைவு, எனவே இந்த அபாயம் குறையக்கூடும்.
இதயம் தொடர்பான சிக்கல்கள்	—	அறுவை சிகிச்சை நேரம் அதிகரிக்க அதிகரிக்க அபாயமும் கூடுகிறது; ACDF-ஐவிட CDR-க்கு அறுவை சிகிச்சை நேரம் குறைவு, எனவே இந்த அபாயம் குறையக்கூடும்.
நிமோனியா (நுரையீரல் தொற்று)	—	அறுவை சிகிச்சை நேரம் அதிகரிக்க அதிகரிக்க அபாயமும் கூடுகிறது; ACDF-ஐவிட CDR-க்கு அறுவை சிகிச்சை நேரம் குறைவு, எனவே இந்த அபாயம் குறையக்கூடும்.
சிறுநீரகச் செயலிழப்பு	—	அறுவை சிகிச்சை நேரம் அதிகரிக்க அதிகரிக்க அபாயமும் கூடுகிறது; ACDF-ஐவிட CDR-க்கு அறுவை சிகிச்சை நேரம் குறைவு, எனவே இந்த அபாயம் குறையக்கூடும்.
இரத்தத் தொற்று (sepsis)	—	அறுவை சிகிச்சை நேரம் அதிகரிக்க அதிகரிக்க அபாயமும் கூடுகிறது; ACDF-ஐவிட CDR-க்கு அறுவை சிகிச்சை நேரம் குறைவு, எனவே இந்த அபாயம் குறையக்கூடும்.
ஆழமான கழுத்துச் சீழ்க்கட்டி (deep cervical abscess)	—	வழக்கு அறிக்கைகளில் பதிவாகியுள்ள ஒரு அரிதான சிக்கல்; விரிவான கழுத்து அறுவை அகற்றல் (radical neck dissection), உள்பொருத்தை அகற்றுதல், மற்றும் நுண்ணுயிர்க் கொல்லி மருந்துகள் இதற்குத் தேவைப்படலாம்.

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