

தகவல் மற்றும் ஒப்புதல்

இடுப்பு வட்டு அகற்றல் அறுவை சிகிச்சை (Lumbar Discectomy)

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
1 month புறநிலையான செயல்பாட்டுக் கண்காணிப்பு, அறுவை சிகிச்சைக்குப் பின் 1 மாதத்தில் செயல்பாட்டு அளவு குறைவதையும், அதைத் தொடர்ந்து அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிந்தைய படிப்படியான மீட்சியையும் காட்டுகிறது.	3 months செயல்பாட்டு அளவுகளில் அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிந்தைய படிப்படியான மீட்சி பொதுவாக 3 மாதங்களுக்குள் காணப்படுகிறது.	12 months முதுகு அறுவை சிகிச்சையிலிருந்து முழுச் செயல்பாட்டு மீட்சி நீண்ட காலம் எடுக்கலாம்; செயல்பாட்டு மீட்சிக்கான முதன்மை விளைவாக ஓராண்டுப் பின்தொடர் பரிசோதனை பெரும்பாலும் பயன்படுத்தப்படுகிறது.

இந்த அறுவை சிகிச்சை ஏன் பரிந்துரைக்கப்பட்டுள்ளது

இடுப்பு வட்டு அகற்றல் என்பது, உங்கள் கீழ் முதுகில் ஒரு நரம்பின் மீது அழுத்தும், தேய்ந்த அல்லது நகர்ந்த வட்டின் (disc) அந்தப் பகுதியை அகற்றுவதாகும். வட்டு என்பது உங்கள் முதுகுத்தண்டின் எலும்புகளுக்கு இடையே உள்ள ஒரு மெத்தை. அது புடைக்கும்போது

அல்லது வெடித்துத் திறக்கும்போது, முதுகு வலியையும் கால் வலியையும் — பெரும்பாலும் மரத்துப்போதல் அல்லது பலவீனத்துடன் — ஏற்படுத்தலாம்.

குறுகிய கால ஓய்வு, வலி நிவாரணம், அழற்சி எதிர்ப்பு மருந்து, படிப்படியாகச் செயல்பாட்டுக்குத் திரும்புதல் போன்ற அறுவை சிகிச்சை அல்லாத கவனிப்பையே நாங்கள் பொதுவாக முதலில் முயற்சிக்கிறோம். முடிந்தவரை இது குறைந்தது 6 முதல் 12 வாரங்கள் வரை தொடரப்படுகிறது. பெரும்பாலானவர்கள் அறுவை சிகிச்சை இல்லாமலே முன்னேறுகிறார்கள்; பல வட்டுகள் காலப்போக்கில் தாமாகவே சுருங்குகின்றன. வலி தாங்க முடியாமல் தொடரும்போது, நரம்புச் சேதம் தோன்றும்போது அல்லது மோசமாகும்போது, அல்லது 3 மாதங்களுக்குப் பிறகும் அறுவை சிகிச்சை அல்லாத கவனிப்பு போதுமான முன்னேற்றத்தைத் தராதபோது அறுவை சிகிச்சை பரிசீலிக்கப்படுகிறது.

உங்கள் நரம்பின் மீதான அழுத்தத்தை நீக்குவதே அறுவை சிகிச்சையின் நோக்கம்; அதனால் உங்கள் கால் வலி தணியும், நீங்கள் மேலும் வசதியாக அசையவும் செயல்படவும் முடியும்.

அறுவை சிகிச்சைக்கு முன்

அறுவை சிகிச்சைக்கு முந்தைய வாரங்களில், எக்ஸ்-ரே அல்லது MRI போன்ற ஸ்கேன்கள் மூலம் திட்டத்தை உறுதிப்படுத்துகிறோம். உங்கள் நரம்பின் மீது அழுத்தும் வட்டை இவை காட்டுகின்றன; அறுவை சிகிச்சையைத் திட்டமிட எங்களுக்கு உதவுகின்றன. எந்த மருந்துகளை எப்போது நிறுத்த வேண்டும் என்பது உட்பட, உங்கள் மருந்துகள் பற்றிய தெளிவான அறிவுரைகள் உங்களுக்குத் தரப்படும். உண்பதையும் குடிப்பதையும் எப்போது நிறுத்த வேண்டும் என்பதும் உங்களுக்குச் சொல்லப்படும்: அறுவை சிகிச்சை அரங்கின் பட்டியல் முன்கூட்டியே நகர்த்தால் உங்கள் அறுவை சிகிச்சையை முன்னதாகச் செய்ய முடியும் என்பதற்காக ஏழு மணி நேர உண்ணாவிரதம் கேட்கிறோம். நீங்களே வாகனம் ஓட்ட முடியாது என்பதால், உங்களை வீட்டுக்கு வாகனத்தில் அழைத்துச் செல்ல ஒருவரை ஏற்பாடு செய்யுங்கள். நீங்கள் தற்போது எடுத்துக்கொள்ளும் மருந்துகளின் பட்டியலைக் கொண்டு வாருங்கள்; தளர்வான, வசதியான ஆடைகளை அணியுங்கள். உங்களுக்கு வேறு உடல்நலப் பிரச்சினைகள் இருந்தால், அந்த நாளுக்கு முன்பே 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. அறுவை சிகிச்சையின்போது உங்கள் மயக்க மருந்தையும் வலிக் கட்டுப்பாட்டையும் கவனித்துக்கொள்ளும் மருத்துவரான மயக்க மருந்து நிபுணரை (anaesthetist) நீங்கள் சந்திப்பீர்கள். இந்த அறுவை சிகிச்சை முழு மயக்க மருந்தின் (general anaesthetic) கீழ் செய்யப்படுகிறது. அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிந்தைய வலி நிவாரணத்துக்காகச் சில சமயம் 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, நீங்கள் மீட்புப் பகுதியில் (recovery area) கண் விழிப்பீர்கள். மயக்க மருந்தின் விளைவு குறையும் வரை செவிலியர்கள் உங்களுடன் இருந்து உங்களைக் கண்காணிப்பார்கள். உங்கள் நிலை சீரானதும், அறுவை சிகிச்சையையும் உங்கள் மீட்சி எப்படி நடக்கிறது என்பதையும் பொறுத்து, நீங்கள் வார்டுக்கு மாற்றப்படுவீர்கள் அல்லது அதே நாளில் வீட்டுக்குச் செல்வீர்கள். நீங்கள் வீட்டுக்குச் சென்றால், அந்த நாளுக்கு முன்பே ஏற்பாடு செய்தபடி, ஒருவர் உங்களை வாகனத்தில் அழைத்துச் செல்ல வேண்டும்.

அறுவை சிகிச்சையில் என்ன செய்யப்படுகிறது

இடுப்பு வட்டு அகற்றல், வலிக்கும் வட்டின் மட்டத்தின் மேல், உங்கள் கீழ் முதுகில் ஒரு சிறிய வெட்டு போட்டு செய்யப்படுகிறது. முதுகுத்தண்டை அடைய உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் இந்த வெட்டின் வழியாகச் செயல்படுகிறார். நோக்கம் எளிமையானது: புடைத்த வட்டு நெருக்கும் நரம்பை விடுவிப்பது.

நரம்பு மெதுவாக ஒரு பக்கமாக நகர்த்தப்பட்டதும், அதன் மீது அழுத்தும் வட்டின் துண்டை உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் அகற்றுகிறார். உடைந்த அல்லது புடைத்த பகுதி மட்டுமே எடுக்கப்படுகிறது. வட்டின் மீதிப் பகுதி அப்படியே இருக்கும்; ஏனெனில் அது இன்னும் உங்கள் முதுகுத்தண்டின் எலும்புகளுக்கு இடையே ஒரு மெத்தையாகச் செயல்படுகிறது. தேவைக்கு அதிகமாக வட்டை எடுப்பது, வட்டு மீண்டும் புடைக்கும் வாய்ப்பைக் குறைப்பதில்லை; எனவே உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் தேவையானதை மட்டுமே அகற்றுகிறார், அதற்கு மேல் அல்ல.

சில அறுவை சிகிச்சைகளில், இன்னும் சிறிய வெட்டின் வழியாக வட்டைத் தெளிவாகப் பார்க்க நுண்ணோக்கி அல்லது ஒரு சிறிய கேமரா (உட்பார்வைக் கருவி, endoscope) பயன்படுத்தப்படுகிறது. இவை உடலில் மிகக் குறைவாகத் தலையிடும் நுட்பங்கள் என்று அழைக்கப்படுகின்றன. உங்கள் வட்டுக்கும் உங்கள் உடலுக்கும் பொருத்தமான அணுகுமுறையை உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் தேர்ந்தெடுப்பார்; உங்களுக்கு எது திட்டமிடப்பட்டுள்ளது என்பதையும் விளக்குவார்.

முடிவில், வெட்டு தையல்களால் மூடப்பட்டு, ஒரு கட்டால் (dressing) மறைக்கப்படுகிறது. மீட்சிப் பிரிவில் விவரிக்கப்பட்டுள்ளபடி, கட்டைச் சுமார் 10 நாட்கள் அப்படியே வைத்திருப்பீர்கள்.

அறுவை சிகிச்சைக்குப் பொதுவாகக் குறுகிய நேரமே ஆகும்; மேலே உள்ள பிரிவில் விவரிக்கப்பட்டுள்ளபடி, அதன் பிறகு நீங்கள் மீட்புப் பகுதிக்குச் செல்வீர்கள்.

அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு

நீங்கள் கண் விழிக்கும்போது மீட்புப் பகுதியில் இருப்பீர்கள்; மயக்க மருந்தின் விளைவு குறையும் வரை செவிலியர்கள் உங்களுடன் இருப்பார்கள். வெட்டு போடப்பட்ட இடத்தில்

உங்கள் முதுகு வலிக்கும்; உங்களை வசதியாக வைத்திருக்க வலி நிவாரண மருந்து தருவோம். முதல் ஓரிரு நாட்களில் லேசான காய்ச்சலையோ காயத்தைச் சுற்றித் தொடு வலியையோ சிலர் கவனிக்கிறார்கள்; வெட்டுக்கு அருகில் வைக்கப்படும் ஒரு சிறிய வடிகுழாய் (drain) இதற்கு உதவும். அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு விரைவிலேயே நீங்கள் நடக்க முடியும்; அதே நாளில் குளிக்கவும் முடியும். நீங்கள் அதே நாளில் வீட்டுக்குச் செல்கிறீர்களா அல்லது மருத்துவமனையில் ஒரு இரவு தங்குகிறீர்களா என்பதை உங்கள் சிகிச்சைக் குழு சொல்லும். முதல் 24 மணி நேரம் உங்களுடன் யாராவது தங்க ஏற்பாடு செய்யுங்கள். கட்டைச் சுமார் 10 நாட்கள் அப்படியே வைத்திருக்கிறோம்; நாங்கள் சொன்னால் தவிர, அதற்கு முன் அதை அகற்ற வேண்டாம். உங்களைப் பார்க்கும்போது நாங்கள் அதை மாற்றுவோம் அல்லது அகற்றுவோம்.

மீட்சி

முதல் நாட்கள் வசதியாக இருப்பதற்கானவை. வெட்டு போடப்பட்ட இடத்தில் உங்கள் முதுகு வலிக்கும்; நரம்பு அமையும்போது உங்கள் கால் வலி குறையத் தொடங்க வேண்டும். ஆரம்பத்திலேயே நடப்பது ஊக்குவிக்கப்படுகிறது; அறுவை சிகிச்சை நடந்த அதே நாளில் நீங்கள் குளிக்கலாம். கட்டைச் சுமார் 10 நாட்கள் அப்படியே வைத்திருங்கள்; உங்களைப் பார்க்கும்போது நாங்கள் அதை மாற்றுவோம் அல்லது அகற்றுவோம்.

நாட்கள் செல்லச் செல்ல, நீங்கள் படிப்படியாக மேலும் அதிகமாகச் செய்வீர்கள். உங்கள் முதுகு குணமடையும் வரை, கடுமையாகக் குனிவது, தூக்குவது, திருகுவது ஆகியவற்றைத் தவிர்ப்பீர்கள். உங்கள் அசைவில் வலிமையையும் தன்னம்பிக்கையையும் வளர்க்கும் பயிற்சிகளில் உங்கள் இயன்முறை சிகிச்சையாளர் (physiotherapist) வழிகாட்டுவார். சிலர், முதல் மாதத்தில் தங்கள் செயல்பாடு குறைந்து பிறகு மீண்டும் உயர்வதைக் காண்கிறார்கள்; பெரும்பாலானவர்கள் மூன்று மாதங்களுக்குள் மிகவும் சுதந்திரமாக அசைகிறார்கள்.

முழு மீட்சிக்கு நேரம் ஆகும்; அது ஒவ்வொருவருக்கும் மாறுபடுகிறது. உங்கள் கால அளவு வேறுபடலாம்; உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணரும் இயன்முறை சிகிச்சையாளரும் உங்களுக்கு வழிகாட்டுவார்கள். வலிமையான வலி மருந்தை நிறுத்திய பிறகு, அவசரமாக வாகனத்தை நிறுத்த வேண்டிய சூழலில் உங்களால் விரைந்து செயல்பட முடியும் என்ற நிலையில் நீங்கள் வாகனம் ஓட்டலாம். எங்கள் தனி வாகனம் ஓட்டுதல் வழிகாட்டி இதை மேலும் விரிவாக விளக்குகிறது.

உங்கள் வேலை உடல் உழைப்பு சார்ந்ததாக இருந்தால், அதற்குத் திரும்புவது படிப்படியான ஒரு செயல்முறையாக இருக்கும்; சரியான நேரத்தைப் பற்றி உங்களுடன் பேசுவோம். மீட்சியின் நோக்கம் எளிமையானது: குறைந்த கால் வலி, எளிதான அசைவு, நீங்கள் விரும்பும் செயல்களுக்கு நிலையான திரும்புதல்.

என்ன தவறு நேரலாம்

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

அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு அதே இடத்தில் வட்டு மீண்டும் புடைக்கலாம். பழைய கால் வலியோ முதுகு வலியோ திரும்பி வருவது போல இது இருக்கலாம்; சில சமயம் புதிய மரத்துப்போதலுடனோ பலவீனத்துடனோ இருக்கலாம். அப்படி நிகழ்ந்தால், உங்கள் அடுத்த மறுபரிசோதனையில் எங்களிடம் சொல்லுங்கள்; வலி கடுமையாக இருந்தால் அதற்கு முன்னரே கிளினிக்கை அழையுங்கள்.

சிலருக்கு முதுகின் அதே பகுதியில் மற்றொரு அறுவை சிகிச்சை தேவைப்படுகிறது. வட்டு மீண்டும் புடைத்திருப்பதே இதற்குக் காரணமாக இருக்கலாம், அல்லது முதல் அறுவை சிகிச்சையுடன் தொடர்புடைய வேறு ஒரு காரணமாகவும் இருக்கலாம். நல்ல நிவாரணக் காலத்துக்குப் பிறகு உங்கள் கால் வலி மெல்ல மீண்டும் வருவதைக் கவனித்தால், காத்திருக்காமல் முன்கூட்டியே எங்களிடம் தெரிவியுங்கள்.

அரிதாக, அறுவை சிகிச்சையின்போது நரம்பைச் சுற்றியுள்ள மெல்லிய உறை கிழியலாம். காயத்திலிருந்து திரவம் கசிவதையோ, நீங்கள் நிமிர்ந்து இருக்கும்போது அதிகமாகி, படுத்தால் குறையும் தலைவலியையோ நீங்கள் கவனிக்கலாம். இதை உடனடியாகக் கிளினிக்கிடம் தெரிவியுங்கள்.

தொற்று (infection) பொதுவானது அல்ல, ஆனால் ஏற்படக்கூடியது. எளிய வலி நிவாரணிகளால் குறையாத ஆழமான, துடிக்கும் வலி, காயத்திலிருந்து வெளிப்புறமாகப் பரவும் சிவப்பு, அல்லது கசிவு ஆகியவற்றைக் கவனியுங்கள். உங்களுக்குச் சூடாகவும் நடுக்கமாகவும் இருந்தால், அல்லது காயம் குணமடைவதற்குப் பதிலாக மோசமாகத் தெரிந்தால், கிளினிக்கை அழையுங்கள் அல்லது அவசர சிகிச்சைப் பிரிவுக்குச் செல்லுங்கள்.

அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு சிலர் காலில் வித்தியாசமான உணர்வுகளைக் கவனிக்கிறார்கள் — கூச்ச உணர்வு, எரிச்சல், அல்லது தொடும்போது விநோதமாக உணரும் தோல் போன்றவை. நரம்பு எரிச்சலடைந்திருக்கும்போது இது நிகழலாம். உங்கள் மறுபரிசோதனையில் இதைத் தெரிவியுங்கள்; இந்த உணர்வுகள் பெரும்பாலும் சில நாட்களிலிருந்து சில வாரங்களுக்குள் தணிந்துவிடும்.

மிக அரிதாக, இந்த வகைத் துளை அறுவை சிகிச்சைக்குப் (keyhole surgery) பிறகு சிறிது நேரத்தில் மூச்சுப் பிரச்சினை ஏற்படலாம். அதற்குப் பிந்தைய முதல் சில மணி நேரங்களில் திடீரென மூச்சு விடுவது கடினமாக இருந்தால், உடனடியாக ஒரு செவிலியரிடம் சொல்லுங்கள்.

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

எப்போது எங்களை அழைக்க வேண்டும்

உங்கள் உள்ளுணர்வை நம்புங்கள். ஏதாவது தவறாகத் தோன்றினால் எங்களை அழையுங்கள். உங்களுக்குக் காய்ச்சல் இருந்தால், காயம் மேலும் சிவந்தால் அல்லது திரவம் கசியத் தொடங்கினால், அல்லது உங்கள் வலி திடீரென மிகவும் அதிகமானால் கிளினிக்கை அழையுங்கள். உங்கள் கெண்டைக்காலில் (calf) வீக்கமோ வலியோ இருந்தால், அல்லது மூச்சுத் திணறல் இருந்தால் அவசர சிகிச்சைப் பிரிவுக்குச் செல்லுங்கள். உங்கள் காலிலோ பாதத்திலோ உணர்வு இல்லாமல் போனால், அல்லது அதை அசைக்க முடியாவிட்டால், உடனடியாக அவசர சிகிச்சைப் பிரிவுக்குச் செல்லுங்கள். இந்த அறிகுறிகளுக்கு அவசரமான மதிப்பீடு தேவை; நீங்கள் காத்திருப்பதை விட, உங்களிடமிருந்து கேட்பதையே நாங்கள் விரும்புகிறோம்.

இடுப்பு வட்டு அகற்றல் அறுவை சிகிச்சை (Lumbar Discectomy)

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
மீண்டும் ஏற்படும் வட்டு விலகல்	3-7%	நோயாளிகளில் 3% முதல் 7% பேரில் தெரிவிக்கப்பட்டுள்ளது; இந்த நிகழ்வு விகிதத்தைக் குறைப்பதாக எந்த அறுவை சிகிச்சை நுட்பமும் காட்டப்படவில்லை.
திருத்த அறுவை சிகிச்சை (revision surgery)	15%	ஆய்வில் சேர்க்கப்பட்ட எட்டு ஆண்டுகளுக்குப் பிறகு, மறு அறுவை சிகிச்சை விகிதம் 15% ஆக இருந்தது; மறு அறுவை சிகிச்சைகளில் 40% முதல் ஆண்டுக்குள்ளேயே நிகழ்ந்தன.
தொற்று	—	திறந்த வட்டு அகற்றலைவிட, உட்பார்வைக் கருவி (endoscopic — சிறு துளை) நுட்பத்தில் தொற்று குறைவாகவே ஏற்படுகிறது; திறந்த வட்டு அகற்றலுக்கு நம்பகமான துல்லிய எண்ணிக்கை எதுவும் இல்லை.
டீரா கிழிவு (dural tear)	—	இடுப்பு வட்டு அகற்றலை விட, இடுப்பு முதுகுத்தண்டு அழுத்த நீக்கத்தில் தற்செயலான டீரா கிழிவுகள் மருத்துவமனைக்குள் ஏற்படும் நோய்மைக்கும் சுகாதாரச் சுமைகளுக்கும் மிகவும் குறிப்பிடத்தக்க தாக்கத்தை ஏற்படுத்துகின்றன.

சிக்கல்	பதிவான விகிதம்	குறிப்புகள்
அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிந்தைய உணர்வுக் கோளாறு (dysesthesia)	10.8%	முழு உட்பார்வைக் கருவி மூலம் செய்யப்படும் நரம்புத் துளை விரிவாக்கத்தால் (full-endoscopic foraminoplasty) சிகிச்சையளிக்கப்பட்ட, மிகவும் கீழ்நோக்கி நகர்ந்த இடுப்பு வட்டு விலகல் உள்ள 37 நோயாளிகளைக் கொண்ட ஒரு தொடரில், 4 நோயாளிகளுக்கு (10.8%) அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிந்தைய உணர்வுக் கோளாறு ஏற்பட்டது.
காயம் தொடர்பான சிக்கல்கள்	—	நுண்ணோக்கி வட்டு அகற்றலுடன் ஒப்பிடும்போது, இரு-துளை உட்பார்வைக் கருவி வட்டு அகற்றல் (biportal endoscopic discectomy), அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிந்தைய காயம் தொடர்பான சிக்கல்களில் தனித்த நன்மைகளைக் கொண்டுள்ளது.
எதிர்மறை அழுத்த நுரையீரல் நீர்க்கோவை (negative pressure pulmonary edema)	—	தோல் வழி உட்பார்வைக் கருவி மூலம் எலும்பு வளையங்களுக்கு இடையே செய்யப்படும் இடுப்பு வட்டு அகற்றலின் (percutaneous endoscopic interlaminar lumbar discectomy) அரிதான ஒரு சிக்கல்.
தற்காலிக உணர்வு மாற்றங்கள் (transient paresthesias)	—	மிகவும் மேல்நோக்கி நகர்ந்த வட்டு விலகலுக்குப் புதிய முதுகெலும்புப் பள்ள நுட்பத்தைப் (vertebral trench technique) பயன்படுத்திய ஒரு தொடரில், மூன்று வழக்குகளில் 2 முதல் 3 வாரங்களில் மறைந்துவிட்ட தற்காலிக உணர்வு மாற்றங்கள் இருந்தன.
அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிந்தைய லேசான காய்ச்சல்	—	அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிந்தைய மிக ஆரம்பக் கட்டத்தில், லேசான காய்ச்சலைக் குறைப்பதற்கும் வலியைத் தணிப்பதற்கும் மூடிய வடிகால் (closed drainage) பயனுள்ளது.
நாள்பட்ட கீழ் முதுகு வலி	—	அறுவை சிகிச்சைக்கு முந்தைய, முதுகுத்தண்டுக்கு அருகிலுள்ள தசைகளில் இருக்கும் கடுமையான கொழுப்புப் படிவு (paraspinal fatty infiltration), எஞ்சிய அல்லது நாள்பட்ட கீழ் முதுகு வலியுடன் தொடர்புடையது.

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