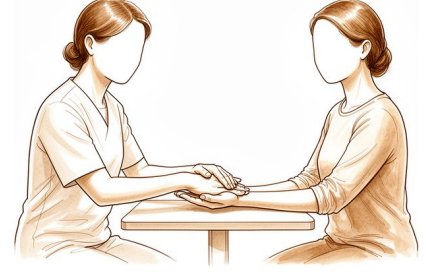


தகவல் மற்றும் ஒப்புதல்

கார்பல் டன்னல் ரிலீஸ்

கார்பல் டன்னல்: கைக்கட்டு பகுதியில் உள்ள ஒரு குறுகிய இடம், இதில் மீடியன் நரம்பு, கடுமையான ஒரு கட்டியின் கீழ் ஒன்பது வளைவு தசைநார்களின் பக்கத்தில் செல்கிறது. கார்பல் டன்னல் வெளியேற்ற அறுவை சிகிச்சை, நரம்பின் மீது உள்ள அழுத்தத்தை குறைக்க, அந்த கட்டியை வெட்டுகிறது.

Kieran Hirpara © ① ③ 4.0



இயந்திர மொழிபெயர்ப்பு — தாய்மொழி தமிழ் மதிப்பாய்வாளர் அவர்களால் சரிபார்க்கப்பட்டது.

விரைவான மீட்பு. 80 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 லேசான செயல்பாடுகள் மற்றும் மேசை வேலைக்குத் திரும்புதல் பொதுவாக 2 முதல் 6 வாரங்களுக்குள் நடைபெறுகிறது; எண்டோஸ்கோபிக் வெளியீடு (endoscopic release) வேகமான ஆரம்ப நிவாரணத்தை வழங்குகிறது.	3-6 months முழு செயல்பாட்டு மீட்சி மற்றும் கைத்தொழில் அல்லது விளையாட்டுக்குத் திரும்புதல் பொதுவாக 3 முதல் 6 மாதங்கள் ஆகிறது; சில நோயாளிகள் தங்கள் மீட்சியை 6 மாதங்களுக்கு அருகில் அடைவதாகத் தெரிவிக்கின்றனர்.	6-12 months அறிகுறிகளின் முழுமையான தீர்வு மற்றும் நோயாளி அறிவித்த முடிவுகளின் நிலைப்புத்தன்மை பொதுவாக அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு 6 முதல் 12 மாதங்களில் ஏற்படுகிறது.

இந்த செயல்முறை ஏன் பரிந்துரைக்கப்பட்டது

இந்த பக்கம், மட்டர் தனியார் மருத்துவமனை ராகம்ப்டனில் உள்ள மேல்-கை வல்லுநர் டாக்டர் கியேரன் ஹிர்பாரா, எங்கள் கிளினிக்கில் இந்த நிலையை எவ்வாறு அணுகுகிறார் என்பதை விளக்குகிறது. செயல்பாடு மாற்றங்கள், ஸ்ப்ளாண்டிங் அல்லது செலுத்துதல்கள் போன்ற செயல்பாடு அல்லாத சிகிச்சைகள் போதுமான மேம்பாட்டைத் தரவில்லை என்றால்,

கார்பல் டனல் வெளியேற்றத்தை (carpal tunnel release) நாங்கள் பரிந்துரைக்கிறோம். இந்த செயல்முறையில், உங்கள் கைகாலில் உள்ள மென்மையான திசுக்களின் கெட்டியான பட்டையை வெட்டி, மீடியன் நரம்பின் மீது உள்ள அழுத்தத்தை குறைக்கிறது.

எங்கள் மதிப்பீடு நோயறிதலை உறுதிப்படுத்துகிறது மற்றும் நீங்கள் சிகிச்சைக்கு ஏற்ற அடுத்த படியாக இருப்பதற்கான காரணத்தை விளக்குகிறது. இந்த செயல்முறை வலி மற்றும் உணர்வின்மை ஆகியவற்றை தடுக்கவும், உங்கள் கை செயல்பாடு மேம்படவும் உதவுகிறது. ஆதாரங்கள் இந்த செயல்முறையின் பிறகு 97% நோயாளிகள் முழுமையான அல்லது பகுதி வசதி அடைகிறார்கள் என்பதை காட்டுகின்றன.

செயலுக்கு முன்

செயலுக்கு நீங்கள் பாதுகாப்பாக உள்ளீர்களா என்பதை உறுதி செய்ய, ஒரு மயக்க மருந்தியல் மதிப்பீடு தேவைப்படும். உங்கள் மருத்துவர் உங்கள் பொதுவான ஆரோக்கியத்தைச் சோதிக்க இரத்தப் பரிசோதனைகள் அல்லது படிமப்படுத்தல் (imaging) ஆகியவற்றை ஆர்டர் செய்யலாம். உங்கள் செயலுக்கு ஆறு மணி நேரத்திற்கு முன் உணவு உண்ண வேண்டாம். உங்கள் மருத்துவர் ஆலோசிப்பது போல இரத்தம் உறைதலைத் தடுக்கும் மருந்துகளை நிறுத்தவும். உடனடியாக செயலுக்குப் பிறகு ஓட்ட முடியாததால், உங்களை வீட்டுக்கு அழைத்துச் செல்ல யாரையாவது ஏற்பாடு செய்யவும். தற்போது எடுத்துக்கொள்ளும் அனைத்து மருந்துகளின் பட்டியலைக் கொண்டு வரவும். தளர்வான, வசதியான ஆடைகளை அணியவும். செயலின்போது, செயல்படும் இடத்தின் மேல் ஒரு சாதாரண வெட்டு மூலம் திறந்த அணுகுமுறையைப் பயன்படுத்துகிறோம். இது உங்கள் நரம்பின் மீதான அழுத்தத்தைத் தெளிவாகக் காணவும், அகற்றவும் எங்களுக்கு அனுமதிக்கிறது.

அந்த நாள்

உங்கள் நேரமிட்ட நேரத்திற்காக மருத்துவமனை அல்லது மருத்துவமனைக்கு வர வேண்டும். உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் உங்களை சந்தித்து விவரங்களை உறுதிப்படுத்தி, இறுதி கேள்விகளுக்கு பதிலளிப்பார். பின்னர், நீங்கள் மயக்க மருத்துவரை சந்திப்பீர்கள், அவர் செயல்முறையின் போது உங்களை வசதியாக வைத்திருக்க சிறந்த வழியை விவாதிப்பார். இந்த அறுவை சிகிச்சை உள்ளூர் மயக்க மருந்தின் கீழ் (செயல்பாட்டு பகுதியை மட்டும் மயக்கம் செய்யும் ஒரு செலுத்துதல், நீங்கள் விழித்திருக்கும் போது) அல்லது பொது மயக்க மருந்தின் கீழ் (முழுமையாக தூக்கத்தில்) செய்யலாம். பெரும்பாலான மக்கள் உள்ளூர் மயக்க மருந்தை தேர்வு செய்கிறார்கள் — மீட்பு வேகமாக இருக்கும் மற்றும் நீங்கள் விரைவில் வீடு திரும்பலாம். நீங்கள் தூக்கத்தில் இருக்க விரும்பினால், அதுவும் ஒரு நியாயமான தேர்வு — உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் மற்றும் மயக்க மருத்துவருடன் அதை விவாதிக்கவும்.

நீங்கள் தயாரான பிறகு, நீங்கள் அறுவை சிகிச்சை அறைக்கு எடுத்து செல்லப்படுவீர்கள். செயல்பாட்டு இடத்தின் மேல் ஒரு ஒற்றை மரபான வெட்டு மூலம் இந்த அறுவை சிகிச்சையை நாங்கள் செய்கிறோம். இது நரம்பின் மீது அழுத்தத்தை தெளிவாக பார்க்கவும்

விடுவிக்கவும் அனுமதிக்கிறது. செயல்முறை முடிந்த பிறகு, நீங்கள் மீட்பு பகுதியில் விழிப்பீர்கள். எங்கள் குழு உங்கள் வசதியை கண்காணிக்கும் மற்றும் நீங்கள் வீடு திரும்புவதற்கு முன் நிலையானதாக இருப்பதை உறுதி செய்யும். உங்கள் கையை பராமரிக்க எப்படி மற்றும் உங்கள் பிசின்னை எப்போது அகற்ற வேண்டும் என்பதற்கான வழிகாட்டுதல்களை நீங்கள் பெறுவீர்கள்.

செயல்முறை என்ன

உங்கள் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் உங்கள் கைவிரல் பக்கத்தில் ஒரு தனி வெட்டுவை உருவாக்குகிறார். இந்த வெட்டு உங்கள் கைவிரல்களின் உணர்வை வழங்கும் நரம்புகளை பாதுகாக்க லூனார் பக்கத்தில் (சிறிய விரல் பக்கம்) கவனமாக வைக்கப்படுகிறது. அந்த நரம்புகளை காயப்படுத்துவதற்கான ஆபத்தை குறைக்க, வெட்டை தனார் பகுதியில் (விரல் மற்றும் கைவிரல்கள் சந்திக்கும் இடம்) வளைக்காமல் இருக்கிறோம். ஒரு நரம்பு கிளை தவறாக வெட்டப்பட்டால், பின்னர் வலியை ஏற்படுத்தும் காயம் திசு உருவாவதை தடுக்க, அதை சரிசெய்ய முயற்சிப்பதற்கு பதிலாக தசை திசுவால் மூடுவோம்.

தோலின் கீழ், கடினமான கைவிரல் பகுதியின் திசுவை பிரித்து, கார்பல் லிகமெண்டை வெளிப்படுத்துகிறோம். இது கார்பல் டனலின் மேல் பகுதியை உருவாக்கும் தடித்த திசு பட்டை மற்றும் உங்கள் மீடியன் நரம்பை அழுத்தும். நரம்பின் மீதான அழுத்தத்தை குறைக்க, இந்த லிகமெண்டை முழுமையாக பிரிக்கிறோம். இந்த திசு பட்டையின் அனைத்து பகுதிகளையும் வெட்டியுள்ளோம் என்பதை உறுதி செய்கிறோம், ஏனெனில் சில நேரங்களில் நார்ச்சுருள்கள் எதிர்பார்த்ததை விட அதிகமாக உங்கள் கைவிரல்களில் நீண்டு இருக்கலாம். சில சூழ்நிலைகளில், உதாரணமாக ரியூமட்டாய்டு ஆர்த்ரிட்டிஸ் போன்றவை, நரம்புகளுக்கு அதிக இடம் வழங்குவதற்காக, அவற்றை சுற்றியுள்ள வீக்கமான திசுக்களை மெதுவாக நீக்குவோம்.

நரம்பு விடுபட்ட பிறகு, வெட்டை மூடுவதற்கு சூத்திரங்களை பயன்படுத்துகிறோம். அறுவை சிகிச்சைக்கு பிறகு உடனடியாக உங்கள் கையில் ஒரு லேசான அழுத்த பட்டை இருக்கும்; ஒரு சிலிண்டர் வழக்கமாக பயன்படுத்தப்படாது. உங்கள் காயம் மறுஆய்வு வரை பட்டையை வைத்திருங்கள், உங்கள் கையை வறண்ட நிலையில் வைத்திருங்கள்; 10 முதல் 14 நாட்களுக்கு பிறகு சூத்திரங்கள் நீக்கப்படும். மீட்புக்கு உதவ, உங்கள் கையை முடிந்தவரை விரைவாக பயன்படுத்த உங்களை ஊக்குவிக்கிறோம்.

செயல்முறைக்குப் பிறகு

மீட்புப் பிரிவில் நீங்கள் விழிப்பீர்கள். இது ஒரு நாள் நோயாளி சிகிச்சை என்பதால், அதே நாள் வீடு திரும்பலாம். முதல் 24 மணி நேரத்திற்கு ஒருவர் உங்களுடன் இருக்க வேண்டும். வலி நிவாரணம் மற்றும் உங்கள் கைகட்டில் ஒரு லேசான பட்டை இடப்படும்; சாதாரணமாக ஒரு ஸ்ப்ளின்ட் பயன்படுத்தப்படுவதில்லை. அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு சாத்தியமான விரைவில் உங்கள் கையை செயல்படுத்த பரிந்துரைக்கிறோம். உங்கள் மருத்துவர் 10 முதல் 14 நாட்களுக்குப் பிறகு தைப்புக்களை அகற்றுவார்; அது வரை பட்டையை அணிந்திருங்கள், உங்கள் கையை வறண்ட நிலையில் வைத்திருங்கள். பெரும்பாலான நோயாளிகள் காயம்

வலியற்றதாகவும், அறுவை சிகிச்சை செய்யப்பட்ட கையைக் காப்பாற்றாமல் ஸ்டிரிங் சக்கரத்தைப் பிடிக்க முடிந்தவுடன், ஒரு முதல் இரண்டு வாரங்களுக்குள் ஓட்டத் தொடங்குவார்கள். ஒரு ஸ்ப்ளின்ட் பயன்படுத்தப்பட்டால், அது அகற்றப்படும் வரை ஓட்ட வேண்டாம். மேலுறுப்பு அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு ஓட்டுதல் பற்றி [இங்கே](#) காண்க.

மீட்பு

உங்கள் கை மற்றும் கைகையில் முதல் சில நாட்களுக்கு வலி மற்றும் வீக்கம் இருக்கும். இது இயல்பானது. எளிய வலி நிவாரணம் மற்றும் லேசான அழுத்த பட்டை மூலம் உங்களை வசதியாக வைத்திருக்கிறோம். நாம் நூல் நீக்கும் வரை 10 முதல் 14 நாட்கள் பட்டையை அணிந்திருங்கள், உங்கள் கையை வறண்ட நிலையில் வைத்திருங்கள். அதன் பிறகு உங்கள் கையை மெதுவாக கழுவி, குளியலில் ஈடுபடலாம். கார்பல் டன்னல் வெளியேற்றத்திற்கு பிறகு சாதாரணமாக ஒரு ஸ்ப்ளின்ட் தேவையில்லை; கடினத்தன்மையை குறைக்க உங்கள் விரல்கள் மற்றும் கையை விரைவாக நகர்த்துமாறு ஊக்குவிக்கிறோம்.

உங்கள் தினசரி வழக்கம் சிறிது மாறும். உங்கள் மருத்துவர் அனுமதிக்கும் வரை செயல்பட்ட கையால் கனமான பொருட்களை தூக்கவோ அல்லது பிடிக்கவோ தவிர்க்கவும். வீக்கம் குறைய உங்கள் கையை தலையணைகளில் உயர்த்தி படுக்க ஊக்குவிக்கிறோம். மெதுவான நகர்வு முக்கியமானது. வீக்கம் குறைந்து உங்கள் பிடிப்பு வலிமை மீண்டும் வரும்போது, சட்டை பொத்தான்களை இடுவது அல்லது கோப்பையை பிடிப்பது போன்ற தினசரி பணிகள் எளிதாக இருக்கும். நீங்கள் எந்த ஸ்ப்ளின்ட்டிலும் இல்லாமல் இருக்கும் வரை மற்றும் உங்கள் கையை பாதுகாக்காமல் சாரத்தை மெதுவாக பிடித்து திருப்ப முடியும் வரை வாகனம் ஓட்டக்கூடாது.

மீட்பு அனைவருக்கும் ஒரே மாதிரியாக இருக்காது. பெரும்பாலானவர்கள் குறிப்பிடத்தக்க மேம்பாட்டை உணர்கிறார்கள், இருப்பினும் முழு நரம்பு மீட்புக்கு சில மாதங்கள் ஆகலாம். உங்கள் காலக்கெடு வேறுபடலாம்; உங்கள் மருத்துவர் மற்றும் இயற்பியல் சிகிச்சையாளர் உங்களுக்கு வழிகாட்டுவார்கள். நீங்கள் கட்டமைக்கப்பட்ட மறுவாழ்வுக்கு தயாராகும்போது, அறுவை சிகிச்சைக்கு பிறகு கை சிகிச்சை Extend Rehabilitation-ல் Ruby Doolan மூலம் வழங்கப்படுகிறது. இது உங்கள் கையில் வலிமை மற்றும் நம்பிக்கையை மீட்டெடுக்க உதவுகிறது, இயல்பான செயல்பாடுகளுக்கு திரும்பும்போது.

என்ன தவறு செய்யலாம்

பெரும்பாலான நோயாளிகள் நன்றாக இருப்பார்கள், ஆனால் சில சமயங்களில் பிரச்சனைகள் ஏற்படலாம். உங்கள் மருத்துவர் மற்றும் குழு உங்களை நெருக்கமாக கண்காணித்து, எந்த பிரச்சனையையும் ஆரம்பத்திலேயே கண்டறியும்.

மீட்பு நேரம் எடுக்கும். உங்கள் கார்பல் டன்னல் வெளியேற்றத்திற்கு (carpal tunnel release) பிறகு, முழுமையாக இயல்பு நிலைக்கு திரும்புவதற்கு தோராயமாக 6 மாதங்கள் ஆகலாம். இது

குணமாவதற்கான இயல்பான பகுதியாகும். உங்கள் கை வலிமையையும் உணர்ச்சியையும் மீட்டெடுக்கும் போது பொறுமையாக இருங்கள்.

உங்கள் அறிகுறிகள் மேம்படாவிட்டால் அல்லது அவை திரும்பி வந்தால், எங்களுக்கு தெரியப்படுத்துங்கள். இந்த அறுவை சிகிச்சை அரிதாகவே மீண்டும் செய்யப்படுகிறது, ஆனால் சிலர் தொடர்ச்சியான அல்லது மீண்டும் வரும் பிரச்சனைகளை எதிர்கொள்கிறார்கள். உங்கள் எண்ணற்ற தன்மை அல்லது வலி திரும்பி வருவதை நீங்கள் கவனித்தால், எங்கள் கிளினிக்கை தொடர்பு கொள்ளுங்கள். உங்கள் முன்னேற்றத்தை மதிப்பாய்வு செய்து, அடுத்த படிகளை விவாதிக்கலாம்.

உங்கள் வயது மீட்பு வேகத்தை பாதிக்கலாம். 65 வயது அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட நோயாளிகள், எண்டோஸ்கோபிக் கார்பல் டனல் வெளியேற்றத்திற்கு பிறகு குறுகிய கால விளைவுகள் குறைவாக இருக்கலாம். நாங்கள் திறந்த அணுகுமுறையைப் பயன்படுத்துவதால், உங்கள் மீட்பு பாதை வேறுபடலாம், ஆனால் நீங்கள் சரியான பாதையில் இருப்பதை உறுதி செய்ய உங்கள் முன்னேற்றத்தை நெருக்கமாக கண்காணிப்போம்.

நீங்கள் தொழிலாளர் ஈடுசெய்யும் காப்பீட்டிற்கு (workers' compensation) விண்ணப்பித்தால், உங்கள் மீட்பு பயணம் சற்று சிக்கலானதாக இருக்கலாம். தரவுகள் காட்டுவது என்னவென்றால், தொழிலாளர் ஈடுசெய்யும் காப்பீடு உள்ள நோயாளிகள், தொழிலாளர் ஈடுசெய்யும் காப்பீடு இல்லாத நோயாளிகளை விட தோராயமாக ஒவ்வொரு அளவீட்டிலும் மோசமாக செயல்படுகிறார்கள். இது நீண்ட மீட்பு நேரம் அல்லது வேலைக்கு திரும்புவதில் அதிக சிரமம் ஆகியவற்றை உள்ளடக்கியிருக்கலாம். இது மன அழுத்தத்தை அதிகரிக்கிறது என்பதை நாங்கள் புரிந்துகொள்கிறோம், எனவே எதிர்பார்ப்புகளை நிர்வகிப்பதிலும் உங்கள் மறுவாழ்வை ஆதரிப்பதிலும் உங்களுடன் பணியாற்றுவோம்.

அறுவை சிகிச்சைக்கு முன் வழக்கமான சோதனைகள், எலக்ட்ரோடிஅக்டினோஸ்டிக் ஆய்வுகள் போன்றவை உங்கள் அறுவை சிகிச்சையை தாமதப்படுத்தி, செலவுகளை அதிகரிக்கலாம் என்பதை குறிப்பிட வேண்டும். இந்த சோதனைகள் அனைவருக்கும் அவசியமில்லை. உங்கள் குறிப்பிட்ட வழக்கை பொறுத்து, உங்கள் மருத்துவர் அவை அவசியமா என்பதை தீர்மானிப்பார்.

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

எங்களை அழைக்க வேண்டிய நேரம்

காயம் இடத்தில் காய்ச்சல், அதிகரிக்கும் சிவப்பு அல்லது திரவம் வெளியேறுவதை அல்லது திடீரென ஏற்படும் கடுமையான வலியை நீங்கள் கவனித்தால் எங்களை அழைக்கவும். முழங்கால் வீக்கம் அல்லது சுவாசத் திணறல் ஏற்பட்டால் அவசர சிகிச்சைப் பிரிவுக்குச் செல்லவும். புதிய உணர்வு இழப்பு அல்லது கையை நகர்த்த முடியாத நிலை ஏற்பட்டால் உடனடியாக எங்கள் மருத்துவமனையைத் தொடர்பு கொள்ளவும். பாதுகாப்பாக குணமடைய நாங்கள் உங்களுக்கு உதவுவதற்காக இங்கே உள்ளோம்.

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

கார்பல் டன்னல் ரிலீஸ்

பதிவு செய்யப்பட்ட இலக்கியங்களில் இருந்து சிக்கல்களின் விகிதங்கள்

Pooled from 80 published studies. These are population-level rates, not your individual risk — your surgeon will discuss what applies to you.

சிக்கல்	பதிவான விகிதம்	குறிப்புகள்
பிடிப்பு வலிமை குறைதல்	10-20%	2-3 மாதங்களுக்கு தற்காலிக பிடிப்பு பலவீனம்; பின்னர் இயல்பு நிலைக்குத் திரும்புகிறது.
பில்லர் வலி (Pillar pain)	7.0-14.4%	கைவிரல் தசை (thenar) மற்றும் கைவிரலில்லாப் பகுதி (hypothenar) ஆகியவற்றின் அடிப்பகுதியில் ஏற்படும் வலி மற்றும் உணர்திறன்; இது 4 வாரங்களில் தோராயமாக 48% நோயாளிகளில் ஏற்பட்டு, 12 மாதங்களில் 7-9% ஆகக் குறைகிறது.
அறிகுறிகளுக்கு முழுமையான நிவாரணம் இல்லாமல் இருத்தல் அல்லது தொடர்ச்சியான உணர்விழப்பு	5-10%	நரம்பு சேதம் நீண்ட காலமாக இருந்தால் உணர்விழப்பு தொடரலாம்; அறிகுறிகள் 6-12 மாதங்களில் மேம்படுகின்றன.
மீண்டும் ஏற்படும் கார்பல் டனல் சிண்ட்ரோம் (Carpal tunnel syndrome)	2.5-8.4%	கார்பல் டனல் சிண்ட்ரோம் மீண்டும் ஏற்படலாம்; 0.3-3% நோயாளிகள் மறுசெய்முறை வெளியீட்டிற்கு (revision release) உட்படுத்தப்படுகிறார்கள், இது பொதுவாக ஆரம்ப அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு பல ஆண்டுகளுக்குப் பிறகு நிகழ்கிறது.
சிக்கலான பகுதி வலி சிண்ட்ரோம் (Complex regional pain syndrome)	1.7-2.6%	கையில் விகிதாச்சாரமற்ற வலி, கட்டுப்பாடு, வீக்கம் மற்றும் சில சமயங்களில் தோல் மாற்றங்களை ஏற்படுத்துகிறது; இது சிறப்பு வலி நிர்வாகம் மற்றும் தீவிர இயற்பு சிகிச்சையைத் தேவைப்படுத்துகிறது.

சிக்கல்	பதிவான விகிதம்	குறிப்புகள்
காயம் திறத்தல் (Wound dehiscence)	1.1-3.0%	மீண்டும் இழுக்கத் தேவைப்படும் வகையில் காயம் திறக்கலாம்; இது எண்டோஸ்கோபிக் நுட்பங்களை விட திறந்த கார்பல் டனல் வெளியீட்டில் (open carpal tunnel release) அதிகம் காணப்படுகிறது.
முழுமையற்ற வெளியீடு	1-2%	அரிதாக, குறுக்கு கார்பல் பட்டை (transverse carpal ligament) முழுமையாகப் பிரிக்கப்படாமல் இருக்கலாம், இது மறுசெய்முறை அறுவை சிகிச்சையைத் தேவைப்படுத்தும் தொடர்ச்சியான அறிகுறிகளை ஏற்படுத்துகிறது.
காயம் உணர்திறன் (Scar tenderness)	0.8-12.9%	அறுவை சிகிச்சைக் காயத்தின் வழியாக உணர்திறன் ஏற்படுவது பொதுவானது மற்றும் பொதுவாக 3-6 மாதங்களில் காயம் மசாஜ் மற்றும் கை சிகிச்சையுடன் மேம்படுகிறது.
உணர்வு நரம்பு சேதம்	0.7-4.9%	மீடியன் நரம்பின் தோல் கிளை நரம்பு அல்லது விரல் உணர்வு நரம்புகளுக்கு ஏற்படும் சேதம் உணர்விழப்பு, மாற்றப்பட்ட உணர்வு அல்லது வலியுள்ள நியூரோமாக்களை (painful neuromas) ஏற்படுத்தலாம்.
மறுசெய்முறை அறுவை சிகிச்சை	0.5-5.0%	மறுசெய்முறை விகிதங்கள் பொதுவாகக் குறைவாக உள்ளன, இருப்பினும் தொழிலாளர் ஈடுசெய்தல் மக்கள் தொகையில் மற்றும் தொடர்ச்சியான அறிகுறிகள் உள்ளவர்களில் அதிகமாக உள்ளன.
தொற்று	0.2-2.4%	காயத் தொற்று வாய்வழி ஆண்டிபயாடிக்ஸ் மற்றும் காயப் பராமரிப்பு ஆகியவற்றைத் தேவைப்படலாம்; ஆழமான தொற்றுகள் அரிதாக (0.1-0.2%) அறுவை சிகிச்சை மூலம் கழுவத் தேவைப்படுகின்றன.
இயக்க கிளை நரம்பு சேதம்	0.02-0.2%	மீடியன் நரம்பின் தோள்பட்டை இயக்க கிளை நரம்புக்கு (thenar motor branch) சேதம் ஏற்படுவதற்கான அபாயம் மிகக் குறைவு; இது தோராயமாக 500-5000 வழக்குகளில் ஒன்றில் ஏற்படுகிறது, இது விரல் எதிர்ப்பு மற்றும் பிடிப்பில் பலவீனத்தை ஏற்படுத்தலாம்.
குருதி நாளச் சேதம்	Rare	தோள்பட்டை வளைவுக்கு (palmar arch) ஏற்படும் சேதம் மிகவும் அரிதானது.

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