

பைசெப்ஸ் டெனோடெசிஸ்

பைசெப்ஸ் டெனோடெசிஸ்: பைசெப்ஸ் தசையின் நீண்ட தலைக்குரிய tendons மீண்டும் கை எலும்பில் இணைக்கப்படுகிறது.

Kieran Hirpara © ① ② ③ ④ 4.0



இயந்திர மொழிபெயர்ப்பு — தாய்மொழி தமிழ் மதிப்பாய்வாளர் அவர்களால் சரிபார்க்கப்பட்டது.

இந்த நெறிமுறை, டாக்டர் கியரன் ஹிர்பாரா அவர்களிடம் மாதர் தனியார் மருத்துவமனை, ராக்ஹாம்ப்ள்டனில் பைசெப்ஸ் டெனோடெசிஸ் செயல்முறைக்குப் பின்னர் மீட்பு சிகிச்சை அடங்கும். இது ஆர்த்ரோஸ்கோபிக் (சிறு குழாய்) அல்லது கைவிரல் முன்பகுதியில் ஒரு சிறிய திறந்த வெட்டு மூலம் (திறந்த சப்ஹெக்டோரல் தொழில்நுட்பம்) செய்யப்பட்ட செயல்முறையாக இருக்கலாம். உங்கள் மீட்பு சிகிச்சை ஒழுங்காக இருக்க, உங்கள் முதல் மருத்துவ மறுசீரமைப்பு சந்திப்பிற்கு இந்த பக்கம் அல்லது அதன் PDF ஐ எடுத்துச் செல்லவும். உங்கள் மீட்பு சிகிச்சை, உங்கள் தோள்பட்டை மற்றும் கை எவ்வாறு முன்னேறுகிறது என்பதைப் பொறுத்து, உங்கள் மருத்துவ மறுசீரமைப்பு நிபுணரால் கீழே உள்ள கட்டங்களில் தனிப்பட்ட முறையில் மேம்படுத்தப்படும்.

இந்த நெறிமுறை தனித்து நடைபெற்ற பைசெப்ஸ் டெனோடெசிஸிற்கு மட்டுமே. உங்கள் செயல்முறையில் ரோட்டேட்டர் கஃப் சரிசெய்தலும் அடங்கியிருந்தால், ரோட்டேட்டர் கஃப் சரிசெய்தல் நெறிமுறை பின்பற்றவும்; சரிசெய்யப்பட்ட தசைநார் மெதுவான வேகத்தை நிர்ணயிக்கிறது.

செயல்முறைக்குப் பிறகு உங்கள் காயத்திற்கு தொடர்புடைய எந்தவிதமான கவலையும் இருந்தால், அறைகளுடன் தொடர்பு கொள்ளவும். காயத்தின் புகைப்படத்தை எடுத்து, மதிப்பீட்டிற்காக மின்னஞ்சல் மூலம் அனுப்புவது பெரும்பாலும் பயனுள்ளதாக இருக்கும்.

எதிர்பார்க்க வேண்டியவை

பைசெப்ஸ் டெனோடெசிஸ் செயல்முறையில், பைசெப்ஸ் தசையின் நீண்ட தலை (long head) தோள்பட்டைக்குள் உள்ள அதன் அசல் இணைப்புப் புள்ளியிலிருந்து பிரிக்கப்பட்டு, அன்கர் அல்லது ஸ்க்ரூ பயன்படுத்தி மேல் கை எலும்பு (ஹியூமரஸ்) உடன் இணைக்கப்படுகிறது. இந்த புதிய இணைப்பு எலும்புடன் பாதுகாப்பாக குணமடைய நேரம் தேவைப்படுகிறது,

மற்றும் மறுசீரமைப்பு சிகிச்சையின் முதல் சில வாரங்கள் அதைப் பாதுகாப்பதில் கவனம் செலுத்துகின்றன.

பைசெப்ஸ் தசை இரண்டு பணிகளைச் செய்கிறது: அது முழங்கையை வளைக்கிறது மற்றும் கைவிரல்களை மேல்நோக்கி திருப்புகிறது (supination). எனவே (தோள்பட்டை செயல்முறைக்கு அரிதாக), ஆரம்ப கட்டுப்பாடுகள் முழங்கையை மையமாகக் கொண்டவை: முதல் சில வாரங்கள் முழங்கை செயல்படாமல் நகர்த்தப்படுகிறது (மற்ற கை அல்லது உங்கள் இயற்பியல் சிகிச்சையாளர் வளைக்கிறார்), இதனால் குணமடையும் டெண்டன் இழுக்கப்பட வேண்டாம். இயக்கப்பட்ட கையுடன் எடை தூக்குவது மற்றும் சுமப்பது அதே காரணத்திற்காக ஆரம்பத்தில் தடைசெய்யப்படுகிறது. டெண்டனை இழுக்கும் சில தோள்பட்டை நிலைகளும் ஆரம்பத்தில் வரையறுக்கப்படுகின்றன: கையை சுமார் 40 டிகிரி வரை வெளியே திருப்புவது, மற்றும் உடலின் பின்னோக்கி கையை எடுத்துச் செல்வது.

சுமார் மூன்று முதல் நான்கு வாரங்கள் நீங்கள் ஒரு ஸ்லிங்கை அணிவீர்கள், இது தூங்கும் போதும் அடங்கும். வசதி அனுமதிக்கும் வகையில் மூன்றாவது வாரத்திலிருந்து அதிலிருந்து வெளியேறத் தொடங்குவீர்கள். **எந்த தோள்பட்டை செயல்முறைக்குப் பிறகும் குறைந்தபட்சம் ஆறு வாரங்கள் வரை ஓட்டக்கூடாது**, ஸ்லிங் நீக்கப்பட்ட பிறகும் கூட; உங்கள் மருத்துவர் உங்களை ஓட்ட அனுமதிப்பார், பொதுவாக ஆறு வார மதிப்பீட்டில்.

ஒரு நொடியில் பயணம்:

- **கட்டம் I — டெனோடெசிஸைப் பாதுகாத்தல்** (தோராயமாக முதல் நான்கு வாரங்கள்)
- **கட்டம் II — செயல்பாட்டு இயக்கம்** (வாரம் 4-6)
- **கட்டம் III — வலிமையூட்டல்** (வாரம் 6-12, வாரம் 10 முதல் பைசெப்ஸ் பணியுடன்)
- **கட்டம் IV — முழு செயல்பாட்டிற்கு திரும்புதல்** (வாரம் 12 முதல்)

வார வரம்புகள் நிலையானவை அல்ல, மாறாக பொதுவானவை, மற்றும் உங்கள் இயற்பியல் சிகிச்சையாளர் உங்கள் கை எவ்வாறு குணமடைகிறது மற்றும் நகர்கிறது என்பதை அடிப்படையாகக் கொண்டு உங்களை முன்னேற்றுவார், நாட்காட்டியை அடிப்படையாகக் கொண்டு அல்ல. இயற்பியல் சிகிச்சை பொதுவாக செயல்முறைக்குப் பிறகு முதல் அல்லது இரண்டு வாரங்களில் தொடங்குகிறது, மற்றும் உங்கள் முதல் நியமனம் உங்கள் டிஸ்சார்ஜ் பேக்கில் விவரிக்கப்பட்டுள்ளது, நீங்கள் உங்கள் சொந்ததை ஏற்பாடு செய்ய தேர்வு செய்தால் தவிர.

கட்டம் I — டெனோடெசிஸைப் பாதுகாத்தல் (வாரம் 0-4)

முதல் சில வாரங்கள், சுற்றியுள்ள அனைத்தையும் நகர்த்திக்கொண்டே, தசைநார் எலும்புடன் இணைந்து குணமடைய அனுமதிப்பது பற்றியது. உங்கள் கை, கைக்கட்டு மற்றும் விரல்கள் தொடக்கத்திலிருந்தே செயல்படும். உங்கள் மோதை ஒவ்வொரு நாளும் நகர்த்த வேண்டும், ஆனால் அது இயக்கப்பட வேண்டும்: வளைத்தல் மற்றும் தட்டை மேலே/

கீழே திருப்புதல் ஆகியவற்றை உங்கள் மற்ற கை செய்யட்டும், இதனால் இருதலைத் தசை தளர்வாக இருக்கும். கீழே உள்ள வரம்புகளுக்குள் மெதுவாக மோதி நகர்த்தப்பட வேண்டும், ஊசலாட்ட பயிற்சிகள் மற்றும் உதவியுடன் நகர்த்தப்படும் இயக்கங்கள் ஆகியவை செய்யப்பட வேண்டும். வலிக்கு குளிர் சிகிச்சை பயன்படுத்தவும், உங்கள் பயிற்சிகள் மற்றும் இயற்பியல் சிகிச்சை அமர்வுகளுக்கு முன் வலி நிவாரண மருந்துகளை எடுக்கவும், படுக்கையில் கூட சிங்கை அணிந்திருக்கவும். செயல்படுத்தப்பட்ட கையால் எதையும் தூக்கவோ அல்லது சுமக்கவோ கூடாது, சிங்கை அணிந்திருக்கும் வரை வாகனம் ஓட்டக்கூடாது. எழுதுவது அல்லது டைப்பிங் செய்வது போன்ற முன்கை ஆதரவுடன் செய்யப்படும் இலேசான பணிகள், வசதி இருந்தால் பொதுவாக சரி.

உங்கள் இயற்பியல் சிகிச்சையாளருக்கு:

இலக்குகள்

- எலும்புடன் இணையும் போது டெனோடெசிஸ் பிடிப்பைப் பாதுகாத்தல்
- வலி, வீக்கம் மற்றும் அழற்சி வினை ஆகியவற்றைக் குறைத்தல்
- முழுமையான இயக்கப்படும் மோதி மற்றும் முன்கை இயக்க வரம்பு; கீழே உள்ள வரம்புகளுக்குள் மோதி இயக்க வரம்பு வசதியாக இருத்தல்
- பட்டை செயல்பாடு மற்றும் posture ஆகியவற்றைப் பராமரித்தல்

நிர்வாகம்

- இரவு நேரத்தில் உட்பட சுமார் 3-4 வாரங்கள் சிங்கை, வாரம் 3 முதல் குறைத்தல்
- மோதி இயக்கப்படும் இயக்க வரம்பு: வளைத்தல்/நேர்த்தல் மற்றும் முன்கை மேலே திருப்புதல்/கீழே திருப்புதல்
- கை மற்றும் விரல்கள் இயக்கப்படும் இயக்க வரம்பு; பந்து அழுத்தல்
- வரம்புகளுக்குள் மோதி இயக்கப்படும் மற்றும் இலேசான இயக்கப்படும் உதவியுடன் இயக்கப்படும் இயக்க வரம்பு: ஊசலாட்டங்கள், வளைத்தல் மற்றும் பக்கவாட்டு நகர்த்தல் ஆகியவை தொடக்கத்தில் சுமார் 90 டிகிரி வரை, வசதி இருந்தால் அதிகரித்தல்; வெளிப்புற சுழற்சி 40 டிகிரி வரை; உள் சுழற்சி சுமார் 45 டிகிரி வரை
- பட்டை அமைத்தல் மற்றும் பின்னுக்கு இழுத்தல் (கை ஆதரிக்கப்பட்டது), பட்டை நிலையான இயக்கங்களுக்கு அதிகரித்தல்; cervical இயக்க வரம்பு மற்றும் posture பணிகள்
- வலி மற்றும் வீக்கத்திற்கு குளிர் சிகிச்சை; பயிற்சிகள் மற்றும் அமர்வுகளுக்கு முன் வலி நிவாரண மருந்துகள்
- படுக்கையில் படுத்திருக்கும் போது மோதிக்கு கீழே துண்டு ரோல் அல்லது சிறிய தலையணை, மோதி நீட்டல் தவிர்க்க

முன்னெச்சரிக்கைகள்

- இயக்கப்படும் மோதி வளைத்தல் இல்லை மற்றும் இயக்கப்படும் முன்கை மேலே திருப்புதல் இல்லை; இருதலைத் தசை சுமை இல்லாமல் இருக்கும்
- இயக்கப்படும் மோதி இயக்க வரம்பு இல்லை; 40 டிகிரிக்கு மேல் வெளிப்புற சுழற்சி இல்லை; நடுநிலைக்கு அப்பால் மோதி நீட்டல் அல்லது கிடைமட்ட விரிவாக்கம் இல்லை

- செயல்படுத்தப்பட்ட கையால் எதையும் தூக்கவோ அல்லது சுமக்கவோ கூடாது
- மேல் இருதலைத் தசை / டெனோடெசிஸ் இடத்திற்கு மேல் உராய்வு மசாஜ் இல்லை
- எந்த மோதி செயல்பாட்டிற்கும் ஆறு வாரங்கள் வரை வாகனம் ஓட்டக்கூடாது

அதிகரிக்க கட்டமைப்புகள்

- காயம் குணமடைந்து வலி நன்றாக கட்டுப்படுத்தப்பட்டது
- முழுமையான இயக்கப்படும் மோதி வளைத்தல்/நேர்த்தல் மற்றும் முன்கை சுழற்சி
- வரம்புகளுக்குள் இயக்கப்படும் மோதி இயக்க வரம்பு வசதியாக இருத்தல்

கட்டம் II — செயல்பாட்டு இயக்கம் (வாரம் 4-6)

சுருள் கயிறு (sling) நீக்கப்பட்ட பிறகு, கை அதன் சொந்த சக்தியின் கீழ் இயக்கத் தொடங்குகிறது. தோள்பட்டை உதவியுடன் இயங்கும் இயக்கங்களிலிருந்து அனைத்து திசைகளிலும் செயல்பாட்டு இயக்கத்திற்கு முன்னேறுகிறது, மற்றும் மணிக்கட்டு இப்போது சுழல்கிறது மற்றும் வளைகிறது, ஆனால் இன்னும் சுமை இல்லாமல். பைசெப்ஸ் தசை இயங்குகிறது, இன்னும் வேலை செய்யவில்லை: உயர்த்துவதை குறைந்தபட்சமாக வைத்திருங்கள் (அந்த கையுடன் தேநீர் கப் விட எடை அதிகமான எதையும் எடுக்காதீர்கள்) மற்றும் தள்ளுதல், இழுத்தல் மற்றும் சுமத்தல் ஆகியவற்றை மற்ற பக்கத்திற்கு விட்டுவிடுங்கள். இந்த கட்டத்தில் லேசான அலுவலக வேலை பொதுவாக வசதியாக இருக்கும். ஓட்டுநர் உங்கள் மருத்துவர் உங்களை அனுமதித்த பிறகு, மற்றும் நீங்கள் காரை வசதியாகவும் பாதுகாப்பாகவும் கட்டுப்படுத்த முடிந்தால், ஆறு வாரங்களில் ஓட்டுவது மீண்டும் தொடங்குகிறது.

உங்கள் இயற்பியல் சிகிச்சையாளருக்கு:

இலக்குகள்

- முழு செயல்பாட்டு தோள்பட்டை மற்றும் மணிக்கட்டு இயக்க வரம்பின் படிப்படியான மீட்பு
- இயக்கத்துடன் இயல்பான தோள்பட்டை எலும்பு இயந்திரவியல்
- தோள்பட்டை இசோமெட்ரிக்ஸின் (isometrics) தொடக்கம்
- கையின் லேசான இயல்பான பயன்பாடு

நிர்வாகம்

- அனைத்து தளங்களிலும் தோள்பட்டை செயல்பாட்டு-உதவியுடன் இயங்கும் இயக்க வரம்பு (உதாரணமாக, lawn-chair முன்னேற்றம், சுவர் மற்றும் ரயில் ஸ்லைடுகள், படுக்கை நிலையில் வளைதல் நிமிர்ந்த நிலைக்கு)
- செயல்பாட்டு மணிக்கட்டு வளைதல்/நீட்டித்தல் மற்றும் முன்கை சுழற்சி/திரும்புதல், எதிர்ப்பு இல்லாமல்
- தோள்பட்டை இசோமெட்ரிக்ஸ்: உள் சுழற்சி, வெளி சுழற்சி, அகலமாக்கல், அடைத்தல்
- தோள்பட்டை நிலைப்படுத்தல் மற்றும் posture பணிகளை தொடரவும்

- காயம் முதிர்ச்சியடைந்த பிறகு காயத்தின் மீது மசாஜ்; டெனோடெசிஸ் இடத்தில் குறுக்கு-உராய்வு இல்லாமல்
- தேவைப்பட்டால் பின்னணி கப்சுள் ஸ்ட்ரெட்சிங் (குறுக்கு-உடல், தூக்கி ஸ்ட்ரெட்ச்)
- உடற்பயிற்சிக்கு நடத்தல் அல்லது நிலையான பைக்; பாதிக்கப்பட்ட கையின் மூலம் எந்த சூமையும் இல்லாமல்

முன்னெச்சரிக்கைகள்

- எதிர்ப்பு பைசெப்ஸ் வேலை இல்லாமல்; மணிக்கட்டு வளைப்பவர்கள் அல்லது சுழல்வோருக்கு சூமை இல்லாமல்
- செயல்படுத்தப்பட்ட கையுடன் எதுவும் எடுக்கக்கூடாது; இன்னும் ஓடக்கூடாது
- கடுமையான ஸ்ட்ரெட்சிங் அல்லது மென்பொருள் சிகிச்சையுடன் குணமடையும் டெண்டனை அதிகமாக உராய்வு செய்யக்கூடாது

முன்னேறும் அளவுகோல்கள்

- தோள்பட்டை, மணிக்கட்டு மற்றும் முன்கையின் முழு, வலி இல்லாத செயல்பாட்டு இயக்க வரம்பு
- இயக்கம் மற்றும் லேசான செயல்பாட்டுடன் சரியான தோள்பட்டை இயந்திரவியல்
- வலி நன்றாக கட்டுப்படுத்தப்பட்டது

கட்டம் III — வலிமையூட்டல் (வாரம் 6-12)

வலிமையூட்டல் மெதுவாகத் தொடங்கி, மார்பு எலும்பிலிருந்து வெளிநோக்கி செயல்படுகிறது: முதலில் சுழற்சி தசைகள் மற்றும் மார்பு எலும்பு தசைகள், குறைந்த சூமை மற்றும் அதிக மீள் எண்ணிக்கையுடன் இழைமப் பட்டைகள் மற்றும் லேசான எடைகளுடன். இருமுனைய தசை செயல்பாடுகள் (முறுக்கு மற்றும் கைவிரல் மேல்நோக்கி சுழற்சி) வாரம் 10 வரை காத்திருக்கிறது, பின்னர் லேசாகத் தொடங்கி மெதுவாக முன்னேறுகிறது. வெளியிடப்பட்ட நெறிமுறைகள் வாரம் 6 மற்றும் வாரம் 10-க்கு இடையே எங்கும் அதை அறிமுகப்படுத்துகின்றன; இந்த நெறிமுறை சூமை ஏற்றுவதற்கு முன் டெனோடெசிஸ் திருத்தத்திற்கு நீண்ட நேரம் அனுமதிக்க, அந்த வரம்பின் பாதுகாப்பான முனையைப் பின்பற்றுகிறது. வழக்கமான தினசரி செயல்பாடுகள் இந்த கட்டத்தில் பெரும்பாலும் வழக்கமான நிலைக்குத் திரும்ப வேண்டும், மற்றும் வாரம் 8 முதல் உங்கள் மருத்துவ மறுசீரமைப்பு நிபுணரின் வழிகாட்டுதலின்படி ஓடுதல், சைக்கிள் ஓடுதல் மற்றும் கோல்ஃப் ஆகியவற்றிற்குத் திரும்ப முடியும்.

உங்கள் மருத்துவ மறுசீரமைப்பு நிபுணருக்கு:

இலக்குகள்

- வலிமை, தாங்கும் திறன் மற்றும் நரம்புத் தசை கட்டுப்பாட்டை இயல்பாக்குதல்
- இடுப்பு நிலையிலிருந்து மார்பு நிலை வழியாக மேல்நோக்கி செயல்பாட்டை மீட்டமைத்தல்

நிர்வாகம்

- முழுவதும் முழங்கை மற்றும் மார்பு எலும்பு இயக்க வரம்பைப் பராமரித்தல்
- ஐசோடோனிக் சுழற்சி தசை வலிமையூட்டல்: லேசான எதிர்ப்புடன் உள் மற்றும் வெளி சுழற்சி, நடுநிலையிலிருந்து 90 டிகிரி அப்டக்ஷன் நோக்கி முன்னேறுதல்
- மார்பு எலும்பு திட்டம்: கட்டம் வழியாக முன்னேறும் முன் சீரிஸ்; எதிர்ப்பு செரட்டஸ் பஞ்ச், லோ ரோ, ப்ரஸ்-அப் பிளஸ் முன்னேற்றம் (சுவர், கவுண்டர், மூட்டுகள், தரை)
- வாரம் 10 முதல் எதிர்ப்பு இருமுனைய முறுக்குகள், சூப்பினைஷன் மற்றும் பிரோனேஷன்; முதலில் குறுகிய லிவர், குறைந்த சுமை, அதிக மீள் எண்ணிக்கை, எச்சரிக்கையாக முன்னேற்றம்
- ரிதமிக் ஸ்டேபிலிசேஷன் மற்றும் டையகோனல் (D1/D2) வடிவங்கள்; மூடிய சங்கிலி ஸ்டேபிலிசேஷன் வேலை
- சரியான இயந்திரவியலுடன் வாரம் 8 முதல் ஓடுதல், சைக்கிள் ஓடுதல் மற்றும் கோல்ஃப் ஆகியவற்றிற்குத் திரும்புதல்

எச்சரிக்கைகள்

- கட்டத்தின் தொடக்கத்தில் நீண்ட லிவர் எதிர்ப்பு முழங்கை ஃப்ளெக்ஷன் மற்றும் சூப்பினைஷனைத் தவிர்க்கவும்
- வலிமை மீட்டெடுக்கும் வரை கனமான தூக்குதல் அல்லது சுமத்தல் இல்லை
- இந்த கட்டத்தில் நீந்தல் அல்லது எறிதல் இல்லை
- இயக்க வரம்பு முழுமையாக இருக்கும் வரை வலிமையூட்டல் காத்திருக்கிறது, மற்றும் வலி இல்லாமல் இருக்கிறது

முன்னேற அளவுகோல்கள்

- சரியான ஸ்கேபுலோஹியூமரல் இயக்கவியலுடன் முழு, வலி இல்லாத செயல்பாட்டு இயக்க வரம்பு
- ஸ்கேபுலார் தளத்தில் 90 டிகிரி அப்டக்ஷனில் 5/5 சுழற்சி தசை வலிமை, மற்றும் ஸ்கேபுலோதோராகிக் வலிமையில் 5/5
- அறிகுறிகளின் தீவிரமில்லாமல் வலிமையூட்டல் ஏற்றுக்கொள்ளப்படுகிறது

கட்டம் IV — முழு செயல்பாட்டிற்குத் திரும்புதல் (வாரம் 12 முதல்)

இறுதி கட்டம் கனமான வேலை, மேலே செயல்பாடு மற்றும் விளையாட்டு ஆகியவற்றிற்கு படிப்படியான திரும்புதலை உள்ளடக்கியது. பெரும்பாலானவர்கள் மூன்று முதல் நான்கு மாதங்களுக்கு இடையில் ஜிம், கைமுறை வேலை மற்றும் பொழுதுபோக்கு விளையாட்டுகளுக்கு அனுமதிக்கப்படுகிறார்கள், சுமைகளை படிப்படியாக அதிகரித்து; மேலே மற்றும் தொடர்பு விளையாட்டு வீரர்கள் (எறிதல், நீந்தல், ராகெட் விளையாட்டுகள்) நீண்ட காலத்திற்கு படிப்படியாக திரும்புகிறார்கள், அடிக்கடி நான்கு முதல் ஐந்து மாதங்கள்

அல்லது அதற்கு மேல். பைசெப்ஸ் அதன் பிறகு மாதங்களுக்கு பலம் மற்றும் நம்பிக்கையை அதிகரித்து வருகிறது, எனவே இந்த கட்டத்தில் முன்னேற்றம் தேதியை விட கை என்ன செய்ய முடியும் என்பதை அடிப்படையாகக் கொண்டது.

உங்கள் இயற்பியல் சிகிச்சையாளருக்கு:

இலக்குகள்

- ஈடுசெய்யும் இயக்க வடிவமைப்புகள் இல்லாமல் முழு பலம் மற்றும் சக்தி
- அதிக-வேக மற்றும் விளையாட்டு-குறிப்பிட்ட இயக்கங்களுடன் நிலைத்தன்மை மற்றும் கட்டுப்பாடு
- இயல்பான விளையாட்டு மற்றும் வேலை செயல்பாடுகளுக்கு திரும்புதல்

நிர்வாகம்

- பல-கட்டு மற்றும் கலப்பு வலுப்படுத்துதல், சுமையை நிலையாக அதிகரித்தல்
- இரு கைகளையும் பயன்படுத்தி தோள்பட்டைக்கு கீழே தொடங்கி, ஒற்றை-கை மற்றும் மேலே நகரும் ப்ளயோமெட்ரிக் பயிற்சி
- தொடர்புடைய எறிதல், நீந்தல் அல்லது ராகெட் விளையாட்டுகளுக்கு இடைவெளி திரும்பு-விளையாட்டு திட்டங்கள்
- தோள்பட்டை ஈடுசெய்யவில்லை என்பதை உறுதி செய்ய மைய மற்றும் இடுப்பு பலம் மற்றும் கட்டுப்பாட்டைத் தீர்த்தல்

எச்சரிக்கைகள்

- முன் தோள்பட்டையை (எடுத்துக்காட்டாக பெஞ்ச் பிரஸ், உட்ரைட் ரோ) மோசமாக்கும் பயிற்சிகளை மெதுவாக அதிகரித்தல்
- விளையாட்டுக்கு திரும்புதல் அனுமதியை அடுத்து நடைபெறுகிறது, மற்ற கையை விட தோராயமாக 90% பலம் மற்றும் அதிக-வேக, விளையாட்டு-குறிப்பிட்ட இயக்கங்களை வலி இல்லாமல் கட்டுப்படுத்துதல்

உங்கள் நெறிமுறையிற்குப் பிறகு

தனிப்பட்ட பைசெப்ஸ் டெனோடெசிஸ் (biceps tenodesis) மீதான வெளியிடப்பட்ட மறுசீரமைப்பு நெறிமுறைகளிலிருந்து மேலே உள்ள கட்டங்கள் தழுவப்பட்டுள்ளன: மசாகுசெட்ஸ் ஜெனரல் பிரிக்ஹாம் விளையாட்டு மருத்துவம், வர்ஜீனியா பல்கலைக்கழகம் எலும்பு மற்றும் தசை மருத்துவத் துறை, ஓஹியோ ஸ்டேட் பல்கலைக்கழக வெக்ஸனர் மருத்துவ மையம் மற்றும் யுடனியூ ஹெல்த் (வார்செஸ்டர் பல்கலைக்கழகம்). வாரங்கள் பொதுவானவை தவிர நிலையானவை அல்ல, மற்றும் உங்கள் கை எவ்வாறு மீள்கிறது என்பதை அடிப்படையாகக் கொண்டு, நடைமுறையுடன் இணைந்து செயல்படும் உங்கள் இயற்பியல் சிகிச்சையாளரால் உங்கள் தொடர்ச்சியான மறுசீரமைப்பு தனிப்பட்ட முறையில் வழிநடத்தப்படுகிறது. இந்தப் பக்கம் நடைமுறையின் பொதுவான மீட்பு ஆலோசனைகளுடன் இணைந்து செயல்படுகிறது; [மருத்துவத்திற்குப் பிறதான வலியை](#)

நிர்வகித்தல் மற்றும் காயம் பராமரிப்பு ஆகியவற்றைப் பார்க்கவும். செயல்முறைக்காக, பைசெப்ஸ் டெனோடெசிஸ் பார்க்கவும். இந்த நெறிமுறைக்கான ஆதாரங்கள் (திட்டமிடல் மற்றும் குணமாதல், டெனோடெசிஸ்-மீது-டெனோடோமி முடிவு, சிக்கல்கள் மற்றும் தோல்வி விகிதங்கள், மற்றும் மறுசீரமைப்பு வேகம் எவ்வாறு தேர்ந்தெடுக்கப்படுகிறது) ஆதாரப் பிரிவில் சுருக்கப்பட்டுள்ளது, இது இந்தப் பக்கத்தின் மேலிருந்து PDF ஆக கிடைக்கும்.