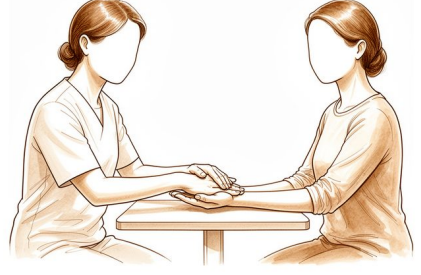


கார்பல் டன்னல் ரிஸீஸ்

கார்பல் சுரங்கப்பாதையை விடுவித்தபின், வடுக்களை சரி செய்து, இயக்கத்தை மீட்டெடுப்பதற்கான கை சிகிச்சை.

Kieran Hirpara © ① ② ③ 4.0



இயந்திர மொழிபெயர்ப்பு — தாய்மொழி தமிழ் மதிப்பாய்வாளர் அவர்களால் சரிபார்க்கப்பட்டது.

இந்த நெறிமுறை கார்பல் டன்னல் வெளியீட்டிற்குப் பிறகு உங்கள் மீட்புக்கு வழிகாட்டுகிறது டாக்டர் கீரன் ஹிர்பாரா உடன் மேட்டர் தனியார் மருத்துவமனை ராக்ஹாம்ப்டன். உங்கள் காயம் குணமடையும்போது என்ன எதிர்பார்க்கலாம், முதல் வாரங்களுக்கு முன்னெச்சரிக்கைகள் மற்றும் உங்கள் நரம்பு மற்றும் தசைகள் எல்லாவற்றையும் சரிசெய்யும் வரை சுதந்திரமாக நெகிழ்ந்து செல்லும் உடற்பயிற்சி திட்டம் ஆகியவற்றை இது விளக்குகிறது. இந்த பக்கத்தை அல்லது அதன் PDF ஐ உங்கள் உடற்பயிற்சி நிபுணர் அல்லது கை சிகிச்சையாளரிடம் கொண்டு வாருங்கள், இதனால் உங்கள் மறுவாழ்வு ஒருங்கிணைக்கப்படுகிறது.

அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு உங்கள் காயத்தைப் பற்றி ஏதேனும் கவலைகள் இருந்தால், அறைகளைத் தொடர்பு கொள்ளுங்கள். காயத்தின் புகைப்படத்தை எடுத்து அதை மதிப்பாய்வு செய்ய மின்னஞ்சல் அனுப்புவது பெரும்பாலும் உதவியாக இருக்கும்.

எதிர்பார்ப்பது என்ன

உங்கள் காயத்தின் பராமரிப்பு நடைமுறையில் விளக்கப்பட்டுள்ளது **காயம் பராமரிப்பு** மணிக்கட்டில் நரம்புகள் மற்றும் தசைகள் நெருக்கமாக ஒடுகின்றன, அறுவை சிகிச்சை குணமடையும் இடத்தில், எனவே இந்த பக்கத்தில் உள்ள பயிற்சிகள் முக்கியம்: நரம்புகள் மற்றும் தசைகளை சறுக்கி வைப்பது உங்கள் காயம் குணமடையும் போது குணமடையும் திசுக்களில் ஒட்டாமல் தடுக்கிறது.

விடுபட்ட இழைகளின் குணப்படுத்தும் விளிம்புகள் குறைந்தது நான்கு முதல் ஆறு வாரங்கள் வரை மென்மையாக இருக்கும். கரத்தின் இருபுறமும் (இழை எலும்புகளுடன் இணைகிறது) மென்மை ஏற்படுவதும் பொதுவானது; இது “தூண் வலி” என்று அழைக்கப்படுகிறது, அது படிப்படியாக குடியேறுகிறது. இழை தன்னை மீண்டும் இணைக்க

விரும்பவில்லைஃ வடு திசு அதே வேலையைச் செய்யும் “போலி இழை” ஐ உருவாக்குகிறது, அதனால்தான் வெளியீடு நரம்பை உறுதியற்றதாக விடாமல் விடுவிக்கிறது.

கார்பல் டன்னல் வெளியீட்டிற்குப் பிறகு நோயாளிகளைப் பின்தொடர்ந்த ஆய்வுகள் இந்த மென்மையானது எவ்வாறு முன்னறிவிக்கக்கூடியது என்பதைக் காட்டுகின்றன: சுமார் பத்து பேரில் நான்கு பேர் அறுவை சிகிச்சைக்கு ஒரு மாதத்திற்குப் பிறகு தூண் வகையான அசைவ கரியத்தை உணர்கிறார்கள், மூன்று மாதங்களுக்குள் நான்கு பேரில் ஒருவர், மற்றும் பன்னிரண்டு மாதங்களுக்குள் அது கிட்டத்தட்ட எல்லா கைகளிலும் குடியேறியுள்ளது (போவ்ல்சன் & டெக்னெல், 1996). எனவே அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு சில வாரங்களுக்கு உங்கள் கைகளின் பக்கங்கள் இன்னும் மென்மையாக இருந்தால், அது குணமடைவதற்கான ஒரு இயல்பான பகுதியாகும், ஏதோ தவறு நடந்ததற்கான அறிகுறியாக இல்லை.

கை வலிமை நன்கு விவரிக்கப்பட்ட மீட்பு வளைவைப் பின்பற்றுகிறது. அடிக்கடி மேற்கோள் காட்டப்பட்ட ஒரு ஆய்வில், பிடியின் வலிமை அறுவை சிகிச்சைக்கு மூன்று வாரங்களுக்குப் பிறகு அதன் அறுவை சிகிச்சைக்கு முந்தைய மட்டத்தின் நான்கில் ஒரு பகுதியாகவும், ஆறு வாரங்களுக்குள் கிட்டத்தட்ட நான்கில் மூன்று பகுதியாகவும் இருந்தது, மூன்று மாதங்களுக்கு முன்பு அறுவை சிகிச்சைக்கு முந்தைய மட்டத்திற்கு திரும்பியது, அதை ஆறு மாதங்கள் தாண்டியது; பிஞ்சு வலிமை விரைவில் மீண்டு, ஆறு வாரங்களுக்கு முன்பு அதன் அறுவை சிகிச்சைக்கு முந்தைய மட்டத்தை நெருங்குகிறது (கெல்மன் மற்றும் பலர், 1989). எனவே ஆரம்ப வாரங்களில் பிடியில் தற்காலிக வீழ்ச்சி எதிர்பார்க்கப்படுகிறது; இது அறுவை சிகிச்சையில் ஒரு பிரச்சினையை விட குணமடைந்து வரும் இழை மற்றும் பனைப்பை பிரதிபலிக்கிறது, மேலும் தூண் மென்மை குடியேறும்போது அது மீண்டு வருகிறது.

முன்கூட்டியே நகர்வது வேண்டுமென்றே, மற்றும் ஆதாரங்கள் அதை ஆதரிக்கின்றன. தற்போதைய மருத்துவ வழிகாட்டுதல் என்னவென்றால், கார்பல் டன்னல் வெளியீட்டிற்குப் பிறகு மணிக்கட்டை வழக்கமாக ஒரு அடுப்பில் வைத்திருக்கக்கூடாது (AAOS, 2024), மற்றும் வெளியிடப்பட்ட கை-மைய நெறிமுறைகள் விரல்கள், கட்டைவிரல் மற்றும் மணிக்கட்டு ஆகியவற்றின் செயலில் இயங்குவதைத் தொடங்குகின்றன. காயம் குணமடையும் போது தசைகள் மற்றும் நடுத்தர நரம்பு சறுக்கப்படுவதைப் பராமரிக்க. கார்பல் டன்னல் வெளியீட்டிற்குப் பிறகு மறுவாழ்வு என்பது பொதுவாக நேரடியானது என்பதையும், எந்தவொரு கூடுதல் சிகிச்சையும் அதற்குப் பின்னால் வலுவான ஆதாரங்களைக் கொண்டிருக்கவில்லை என்பதையும் கண்டறிந்தது, அதனால்தான் இந்த திட்டம் எளிமையாக வைக்கப்படுகிறது, மேலும் உங்கள் கை சிகிச்சையாளர் உங்கள் சொந்த கை எவ்வாறு மீண்டு வருகிறார் என்பதற்கு (பீட்டர்ஸ் மற்றும் பலர், 2016).

முதல் வாரத்தில், உங்கள் கையை முடிந்தவரை இதய மட்டத்திற்கு மேலே உயர்த்திக் கொள்ளுங்கள்; குறைந்த வீக்கம் குறைவான வலியைக் குறிக்கிறது மற்றும் ஒரு சுதந்திரமான நரம்பைக் குறிக்கிறது. வீக்கத்தைக் கட்டுப்படுத்தவும், பனை வளைவை ஆதரிக்கவும் உங்கள் சிகிச்சையாளர் சுருக்கப் பாண்டேஜ்கள் அல்லது டேப் (கோபன், டுபிக்ரிப் அல்லது கிளீசியோடாப்) ஆகியவற்றைப் பயன்படுத்தலாம்.

உங்கள் காயம் குணமடைந்தவுடன், இந்த பயிற்சிகளைச் செய்வதற்கு முன் 20 நிமிடங்கள் உங்கள் கையை வெப்பத்தில் வைக்கவும். பயிற்சிகளை முடித்த பிறகு, அழற்சியைத் தடுக்க பனியைப் பயன்படுத்தலாம்.

சில நேரங்களில் கை அல்லது காயம் உணர்திறன் பெறுகிறது. இது சாதாரணமானது, மேலும் தினசரி உணர்திறன் குறைப்புடன் இதைத் தடுக்கலாம் அல்லது எளிதாக்கலாம்: உங்கள் அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு உடனடியாக தொடங்கி, காயம் (அல்லது உடை) மற்றும் பனை மீது மெதுவாகத் தட்டுதல் மற்றும் தேய்த்தல். இந்த “உணர்திறன் பின்னூட்டம்” தொடுதல் மற்றும் அமைப்புகளை இயல்பாகப் படிக்க நரம்பை மீண்டும் பயிற்றுவிக்கிறது. குறுகிய, அடிக்கடி அமர்வுகள் சிறப்பாக செயல்படுகின்றன (எடுத்துக்காட்டாக ஒவ்வொரு மணி நேரமும் 23 நிமிடங்கள்), மேலும் உங்கள் சிகிச்சையாளர் ஸ்கார் மற்றும் உணர்திறனை சரிசெய்ய உதவும் சிலிகான் பேட் அல்லது கையுறை வழங்கலாம்.

காயம் முழுமையாக குணமடைந்தவுடன், வடுக்களை மசாஜ் செய்யத் தொடங்குங்கள்: வெட்டு மீது உறுதியான வட்டங்கள். [காயம் பராமரிப்பு](#) பக்கத்தில் வடுக்களை நிர்வகிப்பது பற்றிய கூடுதல் தகவல்கள் உள்ளன.

வேலை மற்றும் செயற்பாட்டிற்கு திரும்புதல்

பெரும்பாலான மக்கள் கார்பல் டன்னல் வெளியீட்டிலிருந்து சில வாரங்களுக்குள் வேலைக்குத் திரும்புகிறார்கள், மேலும் நேரம் முக்கியமாக உங்கள் வேலை உங்கள் கையில் என்ன கேட்கிறது என்பதைப் பொறுத்தது. 56 ஆய்வுகளின் முறையான மதிப்பாய்வு, மேசை அடிப்படையிலான அல்லது கையேடு அல்லாத பாத்திரங்களில் உள்ளவர்கள் அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு மூன்று வாரங்கள் சராசரியாக வேலைக்குச் சென்றதாகக் கண்டறிந்தது (அறிவிக்கப்பட்ட வரம்பு ஒன்று முதல் ஆறு வாரங்கள் வரை), அதே நேரத்தில் கையேடு பாத்திரங்களில் உள்ளவர்கள் சராசரியாக சுமார் ஐந்தரை வாரங்கள் எடுத்தனர் (அறிவிக்கப்பட்ட வரம்பு சுமார் மூன்று முதல் பதினான்கு வாரங்கள் வரை); பலர் முழுமையான கடமைகளை மீண்டும் தொடங்குவதற்கு முன்பு மாற்றியமைக்கப்பட்ட அல்லது இலகுவான கடமைகளில் விரைவில் திரும்பினர் (நியூவிங்டன் மற்றும் பலர், 2018). இந்த புள்ளிவிவரங்களை ஒரு காலக்கெடுவை விட ஒரு வழிகாட்டியாகக் கருதுங்கள்: உங்களுக்கான சரியான நேரம் உங்கள் காயம், உங்கள் ஆறுதல் மற்றும் கீழே உள்ள முன்னெச்சரிக்கைகள் ஆகியவற்றைப் பொறுத்தது.

ஒரு நடைமுறை வழிகாட்டியாக, நீங்கள் பொதுவாக ஒரு குறிப்பிட்ட பணிக்குத் திரும்ப தயாராக இருக்கிறீர்கள்:

- உங்கள் காயம் குணமடைந்துள்ளது மற்றும் அழுத்தம் தாங்குகிறது அல்லது வேலை சம்பந்தப்பட்ட தொடர்பு;
- கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ள முன்னெச்சரிக்கை நடவடிக்கைகளுக்கு உட்பட்டு, பணிக்கு உண்மையில் தேவைப்படுவதற்கு நீங்கள் கையை வசதியாகப் பயன்படுத்தலாம்; மற்றும்

- எந்தவொரு கனமான பிடிப்பு, தூக்குதல் அல்லது அதிர்வு வெளிப்பாடு உங்கள் பாத்திரத்தில் முன்னெச்சரிக்கை நடவடிக்கைகள் நீக்கப்படும் வரை காத்திருக்க வேண்டும்.

உங்கள் வேலை கனமானது, மீண்டும் மீண்டும் செய்யக்கூடியது அல்லது அதிர்வுறும் கருவிகளை உள்ளடக்கியது என்றால், உங்கள் அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிந்தைய மதிப்பாய்வில் அதைக் கொண்டு வாருங்கள், இதன்மூலம் ஒரு திரும்பும் தேதியையும் இதற்கிடையில் மாற்றியமைக்கப்பட்ட கடமைகளையும் உங்கள் முதலாளியுடன் திட்டமிடலாம்.

முன்னெச்சரிக்கைகள் மற்றும் வரம்புகள்

சுய பராமரிப்பு, உணவளித்தல், ஆடை அணிதல், எழுதுதல் மற்றும் தட்டச்சு செய்தல் போன்ற அன்றாட வாழ்க்கைப் பணிகளுக்கு உங்கள் கையின் இலகுவான செயல்பாட்டு பயன்பாடு ஊக்குவிக்கப்படுகிறது. அதற்கு அப்பால், ஆரம்ப வாரங்களுக்கான வரம்புகள்ஃ

- அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு 6 வாரங்கள் வரை எடையை உயர்த்தவோ, பிடிக்கவோ, சுமைகளை சுமக்கவோ அல்லது அதிர்வு இயந்திரங்களை (எடுத்துக்காட்டாக மின் கருவிகள் அல்லது புல்வெளி வெட்டும் இயந்திரம்) பயன்படுத்தவோ கூடாது.
- முதல் 1 1/2 வாரங்களுக்கு, அல்லது நீங்கள் ஒரு முழு முழங்கை அடைய முடியும் வரை ஓட்டுநர் வரையறுக்கப்படுகிறது.

உங்கள் பிசியோதெரபிஸ்ட்டுக்கு:

நிர்வாகம்

- மருத்துவமனையின் காயம் பராமரிப்பு வழிகாட்டுதலின் படி காயம் பராமரிப்பு
- முதல் வாரத்தில் முடிந்தவரை இதய மட்டத்திற்கு மேலே உயர்த்தல்; வீக்கக் கட்டுப்பாட்டிற்கும் கார்பல்-அர்க் ஆதரவிற்கும் அழுத்தப் பாண்டேஜ்கள் / டேப் (கோபன், டுபிக்ரிப், கினீசியோடாப்)
- காயம் குணமடையும் போது நரம்பு மற்றும் இடுப்புகளின் ஒட்டுதலைத் தடுக்க கீழே உள்ள உடற்பயிற்சி அட்டைகளின்படி இடுப்பு சறுக்கல் மற்றும் நடுத்தர நரம்பு சறுக்கல் திட்டம்
- காயம் குணமடைந்தவுடன்: உடற்பயிற்சிக்கு முன் 20 நிமிடங்கள் கைக்கு வெப்பம்; வீக்கத்தைத் தடுக்க உடற்பயிற்சிக்குப் பிறகு பனிக்கட்டி
- அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு உடனடியாக தினசரி உணர்திறன் குறைப்புஃ நரம்பு தொடுதல் மற்றும் அமைப்பை இயல்பாக்க அனுமதிக்க, காயத்தின் மீது மென்மையான தட்டுதல் / தேய்த்தல் (பாண்டேஜ்)
- காயம் முழுமையாக குணமடைந்தவுடன், வடு மசாஜ் (வெட்டு மீது உறுதியான வட்டங்கள்)

எச்சரிக்கைகள்

- அன்றாட வாழ்க்கை நடவடிக்கைகளுக்காக (சுய பாதுகாப்பு, உணவு, உடை அணிதல், எழுதுதல், தட்டச்சு செய்தல்) கையின் இலகுவான செயல்பாட்டு பயன்பாடு ஊக்குவிக்கப்படுகிறது.
- அறுவை சிகிச்சைக்குப் பின் 6 வாரங்கள் வரை தூக்குதல், பிடித்தல், எடை தாங்குதல் அல்லது அதிர்வு இயந்திரங்களைப் பயன்படுத்துதல் (எ. கா. மின்சார கருவிகள், புல்வெளி வெட்டும் இயந்திரம்) கூடாது
- முதல் 12 வாரங்களுக்கு, அல்லது ஒரு முழு முஷ்டி அடையப்படும் வரை ஓட்டுநர் வரம்பு

ஆதாரக் குறிப்புகள்

- இயலாமை: கார்பல் டன்னல் வெளியீட்டிற்குப் பிறகு வழக்கமான அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிந்தைய அறுவை சிகிச்சைக்கு எதிராக மிதமான சான்றுகள் உள்ளன (AAOS CPG, 2024); உடற்பயிற்சி அட்டைகளின் படி ஆரம்பகால செயலில் இயக்கம் என்பது திட்டமிடப்பட்ட இயல்புநிலை
- மறுவாழ்வு துணைஃ கோக்ரேன் மதிப்பாய்வு தனிப்பட்ட பிந்தைய சி.டி.ஆர் மறுவாழ்வு சிகிச்சைகளுக்கான வரையறுக்கப்பட்ட, குறைந்த உறுதியான ஆதாரங்களைக் கண்டறிந்தது (பீட்டர்ஸ் மற்றும் பலர், 2016); நிரலை நோயாளிக்கு ஏற்றவாறு மாற்றியமைத்தல்
- வலிமை மீட்பு: 3 வாரங்களில் அறுவை சிகிச்சைக்கு முந்தைய நிலைக்கு ~28% மற்றும் 6 வாரங்களில் ~73% என்று எதிர்பார்க்கலாம், 3 மாதங்களுக்கு முன் அறுவை சிகிச்சைக்கு முந்தைய நிலைக்கு திரும்புவது மற்றும் 6 மாதங்களுக்கு மேல்; பிஞ்சு விரைவாக மீட்கப்படுகிறது (~96% 6 வாரங்களுக்குள்) (Gellman et al., 1989)
- வேலைக்குத் திரும்புதல்ஃ சராசரியாக 21 நாட்கள் கையேடு அல்லாத வேலைக்கு (வரம்பு 741) எதிராக 39 நாட்கள் கையேடு வேலைக்கு (வரம்பு 18101); மாற்றியமைக்கப்பட்ட கடமைகள் முன்னதாக (Newington et al., 2018)
- தூண் வலி: திறந்த வெளியீட்டிற்குப் பிறகு ~41% 1 மாதத்தில், ~25% 3 மாதங்களில் மற்றும் ~6% 12 மாதங்களில் தெரிவிக்கப்பட்டது (Povlsen & Tegnell, 1996)

இந்த உடற்பயிற்சி திட்டம் சாரா ஃபாரெல், BOccThy AHT (தொழில் சிகிச்சை நிபுணர் மற்றும் அங்கீகரிக்கப்பட்ட கை சிகிச்சை நிபுணர்) உடன் இணைந்து எழுதப்பட்டது, கூடுதல் அறுவை சிகிச்சைக்கு பிந்தைய வழிகாட்டுதலுடன் ரூபி டூலன், அங்கீகரிக்கப்பட்ட கை சிகிச்சை நிபுணர், விரிவாக்க மறுவாழ்வு.

உங்கள் பயிற்சிகள்

உங்கள் நெறிமுறை பிறகு

இந்த நெறிமுறை நடைமுறையின் பொதுவான மீட்பு ஆலோசனையுடன் இணைந்து செயல்படுகிறது. அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிந்தைய வலியை நிர்வகித்தல், காயம் பராமரிப்பு மற்றும் கை சிகிச்சை அடிப்படைகள் அறுவை சிகிச்சை தொடர்பாக, காண்க கார்பல் டன்னல் வெளியீடு.

குறிப்புகள்

[1] Peters S, Page MJ, Coppieters MW, Ross M, Johnston V. கார்பல் டன்னல் வெளியீட்டைத் தொடர்ந்து மறுவாழ்வு. முறையான விமர்சனங்களின் கோக்ரேன் தரவுத்தளம். 2016;2:CD004158. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26884379/> [2] அமெரிக்க அகாடமி ஆஃப் ஆர்த்தோபடிக் சர்ஜன்ஸ். கார்பல் டன்னல் சிண்ட்ரோம் மேலாண்மை ஆதார அடிப்படையிலான மருத்துவ நடைமுறை வழிகாட்டுதல். 2024 புதுப்பிப்பு. <https://www.aaos.org/quality/quality-programs/upper-extremity-programs/carpal-tunnel-syndrome/> [3] நியூவிங்டன் எல், ஸ்டீவன்ஸ் எம், வார்விக் டி, ஆடம்ஸ் ஜே, வாக்கர்-போன் கே. கார்பல் டன்னல் வெளியீட்டிற்குப் பிறகு நோய் இல்லாதது இலக்கியத்தின் முறையான ஆய்வு. ஸ்காண்ட் ஜே வேலை சூழல் சுகாதாரம். 2018;44(6): 577 567. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6215485/> [4] Gellman H, Kan D, Gee V, Kuschner SH, Botte MJ. கார்பல் டன்னல் வெளியீட்டிற்குப் பிறகு பிஞ்சு மற்றும் பிடியின் வலிமை பகுப்பாய்வு. J கை அறுவை சிகிச்சை Am. 1989;14(5): 863864. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/2794407/> [1] பிரிகாம் மற்றும் மகளிர் மருத்துவமனை மறுவாழ்வு சேவைகள் துறை. பராமரிப்பு தரநிலை கார்பல் டன்னல் வெளியீடு. 2007 (பொவ்ல்சன் & டெக்னெல், 1996 க்குப் பிறகு தூண் வலி இயற்கை வரலாற்று புள்ளிவிவரங்கள்). <https://www.brighamandwomens.org/assets/BWH/patients-and-families/rehabilitation-services/pdfs/wrist-carpal-tunnel-release-pt.pdf>