

டெ குவெர்னின் வெளியீடு

டெ குவெர்னின் வெளியீடு, இரண்டு விரல்-பக்க கைகால் தசைநார்களை மூடும் கடுமையான குழாயை (முதல் பின்புற பிரிவு) திறக்கிறது, அவற்றிற்கு சுதந்திரமாக நகர இடம் அளிக்கிறது.

Kieran Hirpara © 2020 4.0



இயந்திர மொழிபெயர்ப்பு — தாய்மொழி தமிழ் மதிப்பாய்வாளர் அவர்களால் சரிபார்க்கப்பட்டது.

இந்த நெறிமுறை **டெ குவெர்னின் வெளியீடு** (de Quervain's release) செயல்முறைக்குப் பிறகு உங்கள் மீட்பை வழிநடத்துகிறது. இது உங்கள் கைக்கோடு பக்கத்தில் உள்ள கைகாலை சுற்றியுள்ள கடுமையான குழாயைத் திறக்கும் ஒரு சிறிய செயல்முறையாகும். இது ராக்ஹாம்ப்டனில் உள்ள மேட்டர் தனியார் மருத்துவமனையில் டாக்டர் கியெரான் ஹிர்பாரா ஆகியோரால் வழங்கப்படுகிறது. இது உங்கள் வீட்டு பயிற்சி நிரலுடன் தொடங்குகிறது, அதைத் தொடர்ந்து **உங்கள் கை மருத்துவருக்கு எழுதப்பட்ட கட்டமைக்கப்பட்ட மருத்துவ நெறிமுறை** உள்ளது. உங்கள் மீட்பு ஒழுங்குபடுத்தப்பட்டிருப்பதை உறுதி செய்ய, உங்கள் முதல் மருத்துவ பார்வையில் இந்த பக்கம் அல்லது அதன் PDF ஐ எடுத்துச் செல்லவும். உங்கள் மீட்பு எவ்வாறு நடைபெறுகிறது என்பதைப் பொறுத்து உங்கள் கை மருத்துவர் திட்டத்தை மாற்றியமைக்கலாம்.

செயல்முறைக்குப் பிறகு உங்கள் காயத்தில் எந்தவிதமான கவலையும் இருந்தால், அறைகளை தொடர்பு கொள்ளவும். காயத்தின் புகைப்படத்தை எடுத்து, மதிப்பீட்டிற்காக மின்னஞ்சல் மூலம் அனுப்புவது பெரும்பாலும் உதவியாக இருக்கும்.

எதிர்பார்க்க வேண்டியவை

டெ குவெர்னின் டெனோசைனோவைட்டிஸ் என்பது கைவிரலின் பக்கத்தில் உள்ள கைகூட்டியில் (கைவிரலின் பக்கத்தில் உள்ள கைகூட்டியில்) செல்லும் இரண்டு தசைநார்களில் ஏற்படும் அழற்சி (அப்டக்டர் பொலிசிஸ் லாங்கஸ் மற்றும் எக்ஸ்டென்சர் பொலிசிஸ் பிரெவிஸ்). அந்த தசைநார்கள் கைகூட்டியின் வழியாகச் செல்லும்போது, அவற்றிற்கு சுதந்திரமாக நகர இடம் அளிக்கும் ஒரு சிறிய அறுவை சிகிச்சை இது.

எதுவும் மீண்டும் இணைக்கப்படவில்லை அல்லது இறுக்கப்படுவதில்லை (கைகூட்டி திறக்கப்படுகிறது மற்றும் **திறந்தே இருக்க வேண்டும்**), எனவே இது ஒரு **விரைவான இயக்க மீட்பு**, நீண்ட கால பாதுகாப்பு இல்லை. மாதக்கணக்கான காலம் குணமடைய

வேண்டிய கட்டமைப்பு எதுவும் இல்லை. மீட்பு முழுவதும், தசைநார்கள் குணமடையும் அறுவை சிகிச்சை இடத்தில் நகர்வதைத் தடுக்க, தசைநார்கள் நகர்வதை உறுதி செய்வதே முக்கிய நோக்கம்.

எனவே திட்டம் எளிமையானது: முதல் சில நாட்களில் அல்லது ஒரு வாரம் அல்லது இரண்டு வாரங்கள் வரை மென்மையான பட்டை (சில சமயங்களில் வசதிக்காக ஒரு சிறிய கைவிரல் ஸ்ப்லிண்ட்), விரைவான கைவிரல் மற்றும் கைகூட்டி இயக்கம், காயம் குணமடையும் போது காயம் பராமரிப்பு, மற்றும் பிடி மற்றும் கடி சக்தியின் படிப்படியான உயர்வு. பெரும்பாலான மக்கள் நான்கு முதல் ஆறு வாரங்களில் வசதியான சாதாரண செயல்பாட்டிற்குத் திரும்புகிறார்கள்.

இந்த குறிப்பிட்ட அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு இரண்டு விஷயங்கள் கவனிக்கப்படுகின்றன. முதலாவது, ஒரு சிறிய தோல் நரம்பான **ரேடியல் சென்சரி நரம்பு**, அதன் கிளைகள் அறுவை சிகிச்சை இடத்தின் முன்புறம் முழுவதும் செல்கின்றன; இது சில நேரம் முடக்குவதற்கு அல்லது உணர்திறன் கொண்டதாக இருக்கலாம், மற்றும் விரைவான நரம்பு குணமடையும் வேலை அதற்காக இலக்கு வைக்கப்படுகிறது. இரண்டாவது, தசைநார்களின் நிலை: கைகூட்டியை மிகவும் விரிவாகத் திறப்பது, கைவிரலை நகர்த்தும்போது ஒரு தசைநாள் முன்னால் தள்ளப்படலாம் (சப்லக்ஸேட்). இரண்டும் அரிதானவை, மற்றும் உங்கள் கை மருத்துவர் அவற்றைக் கவனித்துக் கொள்வார்.

முன்னெச்சரிக்கைகள் மற்றும் வரம்புகள்

- **தொடக்கத்திலேயே கட்டைவிரல் மற்றும் கைகூட்டை இயக்கவும்:** இங்கு சிகிச்சை ஓய்வு அல்ல, மெதுவான இயக்கம். குறைவாகச் செய்வதால் ஏற்படும் கடினத்தன்மையே நாம் தவிர்க்க முயற்சிக்கும் முக்கிய விஷயம்.
- வசதிக்காக எந்தக் கட்டுப்பாட்டுக் கருவியையும் (splint) வழங்கப்பட்டபடி மட்டுமே பயன்படுத்தவும், மேலும் முதல் சில நாட்களில் இருந்து இரண்டு வாரங்கள் வரை மட்டுமே: இது பாதுகாப்பிற்காக அல்ல, வசதிக்காக மட்டுமே, மேலும் உங்கள் பயிற்சிகளுக்காக இதை அகற்ற வேண்டும்.
- காயம் குணமடையும் வரை காயத்தை சுத்தமாகவும் வறட்சியாகவும் வைத்திருங்கள்; பட்டைகள் அகற்றப்படும் வரை மற்றும் தோல் மூடப்படும் வரை காயத்தின் மீது மசாஜ் தொடங்க வேண்டாம்.
- மூன்று முதல் நான்கு வாரங்கள் வரை கனமான பிடித்தல், வலிமையான அழுத்தம், தூக்குதல் மற்றும் சுழற்றல் (நனைந்த துணியை நெரித்தல், கனமான ஜாடிகளைத் திறத்தல், கனமான கருவிகள்) ஆகியவற்றைத் தவிர்க்கவும், பின்னர் மெதுவாக மீண்டும் தொடங்கவும்.
- கட்டைவிரல் மற்றும் கைகூட்டின் பின்புறத்தில் முள் போன்ற உணர்வு, உணர்விழப்பு அல்லது கட்டைவிரலை இயக்கும்போது tendons (தசைநார்கள்) துள்ளி அல்லது நழுவுவது உணர்வு ஏற்பட்டால் உங்கள் மருத்துவரை அல்லது அறைக்குத் தெரிவிக்கவும்.

காயம், வீக்கம் மற்றும் காயத்தின் மீதான கட்டுப்பாட்டுக்கு, நடைமுறையின் **காயம் பராமரிப்பு** வழிகாட்டுதலைப் பார்க்கவும்.

உங்கள் பயிற்சிகள்

இவை உங்கள் கையேட்டில் உள்ள பயிற்சிகள். டாக்டர் ஹிர்பாரா மற்றும் உங்கள் கை சிகிச்சையாளரின் வழிகாட்டுதலின்படி இவற்றைத் தொடங்குங்கள். ஆரம்பகால பயிற்சிகள் (பெருவிரல் இயக்கம், கைகால் இயக்கம் மற்றும் தசைநாண் ஓட்டம்) அனைத்தையும் இயங்குவதற்கும் ஓடுவதற்கும் வைத்திருக்கின்றன, இதனால் வெளியிடப்பட்ட தசைநாண்கள் ஓட்டிக்கொள்ளாமல் இருக்கும்; இவை முதல் சில நாட்களில், வசதியான அளவில் தொடங்குகின்றன. காயம் குணமடைந்த பிறகு மட்டுமே சிறுநீரக நோய் தொடங்குகிறது. பிடிப்பு மற்றும் கடினமாக்குதல் வலுப்படுத்துதல் ஒரு பிற்கால சேர்க்கை, பொதுவாக மூன்று முதல் நான்கு வாரங்களில் தொடங்குகிறது. கைகாலின் மேற்புறம் சூடுபடுவதாக அல்லது வலியாக உணர்ந்தால் மட்டுமே நரம்பு ஓட்டம் சேர்க்கப்படும். கைகாலின் பெருவிரல் பக்கத்தில் கூர்மையான அல்லது சுடும் வலியை ஏற்படுத்தும் எதையும் நிறுத்துங்கள்.

உங்கள் மருத்துவ நெறிமுறை

இந்தப் பக்கத்தின் மீதமுள்ள பகுதி, டெ குவெர்னின் (முதல் dorsal அறை) வெளியீட்டிற்குப் பிறகு மறுவாழ்விற்கான படிநிலை மருத்துவ நெறிமுறையாகும். இந்தப் பகுதியை உங்கள் கை மறுவாழ்வு நிபுணருக்கு வழங்க வேண்டும், மேலும் ஒவ்வொரு கட்டமும் என்ன நடக்கிறது என்பதற்கான எளிய ஆங்கில விளக்கத்துடன் தொடங்குகிறது. இது ஒரு **அழுத்த நீக்கம், சரிசெய்தல் அல்ல**: முதல் dorsal அறை பிரிக்கப்படுகிறது மற்றும் பிரிக்கப்பட்டே இருக்க வேண்டும், எனவே பாதுகாக்க வேண்டிய கட்டமைப்பு எதுவும் இல்லை. எனவே, இந்த நிகழ்வுமுறை **விரைவான இயக்கம், நழுவல் அடிப்படையிலான** பாதையாகும்: ஓட்டிக்கொள்வதைத் தடுக்க அறுவை சிகிச்சை படுக்கையில் APL/EPB தசைநார்களை நழுவ வைக்க, வீக்கத்தைக் கட்டுப்படுத்த, காயத்தை மற்றும் ரேடியல் உணர்வு நரம்பை நிர்வகிக்க, மற்றும் பிடிப்பு மற்றும் அழுத்தத்தை மீட்டெடுக்க.

சிகிச்சைக்கு முன், நோயாளியின் அறுவை சிகிச்சை அறிக்கையைச் சரிபார்த்து, வெளியீட்டைப் (நீளமான/dorsal வெட்டு, தனி EPB துணை-அறை/தடுப்பு கண்டறியப்பட்டதா மற்றும் வெளியிடப்பட்டதா), ரேடியல் உணர்வு நரம்பைப் பாதுகாக்க dorsal நிலைப்படுத்தப்பட்ட வெளியீடு, மற்றும் ரேடியல் உணர்வு நரம்பு கையாளுதல் ஆகியவற்றைப் பற்றி சிகிச்சையளிக்கும் மருத்துவருடன் ஆலோசிக்கவும். டாக்டர் ஹிர்பாரா ரேடியல் உணர்வு நரம்பு கிளைகளைப் பாதுகாத்து, volar நழுவலைத் தவிர்க்க வெளியீட்டை dorsal ஆக வைத்து, dorsal/நீளமான அணுகுமுறையின் மூலம் திறந்த வெளியீட்டைச் செய்கிறார்; ஓய்வு என்பது வசதிக்காக மட்டுமே (மென்மையான பட்டை ± சில நாட்களுக்கு ~1-2 வாரங்களுக்கு சிறிய கை விரல் ஸ்பைக்கா), மற்றும் விரைவான கை விரல் மற்றும் கைகால் இயக்கமே இயல்பானது.

கட்டம் I — ஆரம்ப இயக்கம், வீக்கம் மற்றும் காயம் பராமரிப்பு (வாரம் 0 முதல் சுமார் 2 வரை)

முதல் இரண்டு வாரங்கள் காயத்தைப் பாதுகாப்பதிலும், வீக்கத்தைக் குறைப்பதிலும் கவனம் செலுத்துகின்றன, அதே நேரத்தில் இயக்கம் உடனடியாகத் தொடங்குகிறது.

மதிக்க வேண்டிய பாதுகாக்கப்பட்ட வளைவு எதுவும் இல்லை: வெளியேற்றப்பட்ட தசைநார்களின் நகர்வை உடனடியாகப் பெறுவதே இலக்காகும். எந்தவொரு கட்டுமும் வசதிக்காக மட்டுமே, பயிற்சிகளுக்காக அகற்றப்படும்.

உங்கள் கை மருத்துவருக்கு:

கல்வி மற்றும் முன்னெச்சரிக்கைகள் - இது ஒரு அழுத்தம் குறைப்பு: பாதுகாக்க வேண்டிய கட்டமைப்பு எதுவும் இல்லை; ஆரம்ப செயல்பாட்டு இயக்கமே முக்கியமான தேர்வாகும் - வசதிக்கான ஆதரவு மட்டுமே: முதல் சில நாட்களில் ~1-2 வாரங்கள் வரை மென்மையான கட்டு ± சிறிய பெட்டை கட்டு; பயிற்சிகள் மற்றும் கழுவுவதற்காக அகற்றப்படும் - தோல் மூடப்படும் வரை காயத்தை சுத்தமாகவும், வறண்டதாகவும் வைத்திருங்கள்; தோல் மூடப்பட்ட பின்னரே புணர்ச்சி பணிகளைத் தள்ளி வைக்கவும் - இந்த காலகட்டத்தில் வலிமையான பிடிப்பு, அழுத்தம், தூக்குதல் மற்றும் கைகால் சுழற்சி ஆகியவற்றைத் தவிர்க்கவும் - **ரேடியல் உணர்வு நரம்பு** பரவலில் (பெட்டை/கைகாலின் பின்னங்கை) மயக்கம், அதிக உணர்திறன் அல்லது டினல் அறிகுறிகள் உள்ளதா என்று தணிக்கை செய்யவும்; **APL/EPB தசைநார்களின் தள்ளுபடி** (subluxation) உள்ளதா என்பதை எதிர்ப்பு/செயல்பாட்டு பெட்டை நீட்டிப்பு-விரிவாக்கத்தின் போது தணிக்கை செய்யவும்

நிர்வாகம் - காயம்: வழிகாட்டுதலின்படி அறுவை சிகிச்சை கட்டுகள்; தொற்றுநோய்க்கான கண்காணிப்பு - வீக்கம்: உயர்த்துதல், மென்மையான பின்னோக்கி மசாஜ், தேவைப்பட்டால் பணி - பயிற்சிகள்: செயல்பாட்டு பெட்டை ROM (வளைத்தல்/நீட்டித்தல், அகலமான + ஆராய்ச்சி அகலம், எதிரொளிப்பு), செயல்பாட்டு கைகால் ROM, **APL/EPB தசைநார்களின் நகர்வு**, முழு செயல்பாட்டு விரல் ROM; வசதிக்குள் இயல்பான கை பயன்பாடு

முன்னேற அளவுகோல்கள் - காயம் மூடப்பட்டது/நிலைத்தது; வீக்கம் கட்டுப்படுத்தப்பட்டது; வசதியான செயல்பாட்டு பெட்டை மற்றும் கைகால் இயக்கம்

கட்டம் II — இயக்கத்தை மீட்டெடுத்தல் மற்றும் காயம் மேலாண்மை (சுமார் 2 முதல் 4 வாரங்கள்)

காயம் குணமடைந்த பிறகு, வசதிக்கான ஸ்ப்ளின்ட் (கட்டு) நீக்கப்பட்டு, முழுமையான மற்றும் வசதியான இயக்கத்துடன் கூடுதலாக செயல்பாட்டு காயம் மற்றும் நரம்பு உணர்வு இழப்பு ஆகியவற்றில் கவனம் செலுத்தப்படுகிறது. இந்த காலக்கெடுவின் முடிவில் லேட் வலிமையூட்டல் தொடங்குகிறது.

உங்கள் கை மருத்துவருக்கு:

மதிப்பீடுகள் - கட்டைவிரல் மற்றும் மணிக்கட்டு செயல்பாட்டு/செயலற்ற ROM; காயத்தின் தரம்; ரேடியல் உணர்வு நரம்பு அறிகுறிகள்; தசை இடப்பெயர்ச்சி திரை

கல்வி மற்றும் முன்னெச்சரிக்கைகள் - எந்த வசதி ஸ்ப்ளின்டினையும் நிறுத்தவும்; இயல்பான லேட் கை பயன்பாட்டை ஊக்குவிக்கவும் - ~3-4 வாரங்கள் வரை கனமான/வலுவான பிடி மற்றும் பிணைப்பு (pinch) ஆகியவற்றைத் தவிர்க்க தொடரவும்

மேலாண்மை - காயம்: குணமடைந்த பிறகு மசாஜ் மற்றும் சிலிகான்/ஈரப்பதமாக்கி; அதிக உணர்திறன் இருந்தால் உணர்வு இழப்பு - நரம்பு: ரேடியல் உணர்வு நரம்பு நகர்வுகள்/உணர்வு இழப்பு; சூடாக இருந்தால் தணித்து, ஏற்றுவதற்கு முன் அமைதிப்படுத்தவும் - பயிற்சிகள்: முழு கட்டைவிரல் மற்றும் மணிக்கட்டு ROM க்கு முன்னேற்றம்; தசை நகர்வுகளை தொடரவும்; ~3-4 வாரங்களில் லேட் பிடி/பிணைப்பு (புட்டி, மெல்லிய பந்து) தொடங்கவும்

முன்னேற அளவுகோல்கள் - முழு, வலியற்ற கட்டைவிரல் மற்றும் மணிக்கட்டு ROM; குணமடைந்த, நகரும் காயம்; அமைதியான நரம்பு அறிகுறிகள்

கட்டம் III — வலிமையை மேம்படுத்துதல் மற்றும் செயல்பாட்டிற்கு திரும்புதல் (சுமார் வாரங்கள் 4 முதல் 6 மற்றும் அதற்கு மேல்)

இயக்கம் மீட்டெடுக்கப்பட்டதும், காயம் முதிர்ச்சியடைந்ததும், பிடிப்பு மற்றும் அழுத்தம் வலுப்படுத்தப்படுகிறது மற்றும் நோயாளி முழு செயல்பாட்டிற்கும் திரும்புகிறார். பெரும்பாலானவர்கள் சுமார் நான்கு முதல் ஆறு வாரங்களில் வசதியான இயல்பான பயன்பாட்டை அடைகிறார்கள்; கனமான கைவினை தேவைகள் சற்று அதிக நேரம் எடுக்கின்றன மற்றும் அளவுகோல் அடிப்படையில் இருக்கும்.

உங்கள் கை சிகிச்சையாளருக்கு:

மதிப்பீடுகள் - பிற பக்கத்தை விட பிடிப்பு மற்றும் அழுத்த வலிமை; சுமைக்கு இடுகையிலும் போது வலி; பொருத்தமான செயல்பாட்டு/வேலை-குறிப்பிட்ட சோதனைகள்

கல்வி மற்றும் முன்னெச்சரிக்கைகள் - பிடித்தல், அழுத்தம், தூக்குதல் மற்றும் திருகுதல் ஆகியவற்றிற்கு படிப்படியான திரும்புதல்; வசதி மற்றும் வலிமை அனுமதிக்கும் வரை முழு செயல்பாடு - தொடர்ந்து dorsoradial வலி/சுருக்கம் அல்லது தசைநார் துள்ளல் → சிகிச்சையளிக்கும் மருத்துவரிடம் மீண்டும் குறிப்பிடுங்கள் (நியூரோமா, முழுமையற்ற வெளியேற்றம் அல்லது volar subluxation ஆகியவற்றைக் கருதுங்கள்)

நிர்வாகம் - பயிற்சிகள்: படிப்படியான பிடிப்பு மற்றும் அழுத்த வலிமையை மேம்படுத்துதல்; பணி மற்றும் வேலை-குறிப்பிட்ட சுமை; எஞ்சியுள்ள தழும்பு/நரம்பு வேலையை தொடரவும் - வலிமை தோராயமாக சமச்சீராகவும் செயல்பாடு மீட்டெடுக்கப்பட்டதும் வெளியேற்றத்தைக் கருதுங்கள் - மீட்பு நிலையாக இருந்தால் அல்லது மோசமான விளைவு இருந்தால் சிகிச்சையளிக்கும் மருத்துவரிடம் மீண்டும் குறிப்பிடுங்கள்

வெளியேற்றம் / முழு செயல்பாட்டிற்கு திரும்புவதற்கான அளவுகோல்கள் - தோராயமாக சமச்சீரான பிடிப்பு மற்றும் அழுத்தம்; வலியற்ற செயல்பாட்டு மற்றும் வேலை-குறிப்பிட்ட பயன்பாடு

வேலை மற்றும் செயல்பாடுகளுக்குத் திரும்புதல்

வசதியிற்குள், தொடக்கத்திலிருந்தே எளிய தினசரி கை பயன்பாடு (உணவு உண்ணுதல், எழுதுதல், ஆடை அணிதல், எளிய பணிகள்) ஊக்குவிக்கப்படுகிறது. செயல்முறை மணிக்கட்டில் நடைபெறுவதால் மற்றும் கை சுதந்திரமாக நகர வேண்டும் மற்றும் பாதுகாப்பாக பிடிக்க வேண்டும் என்பதால், காயம் வசதியாக இருக்கும் போது, எந்தவொரு வசதி சிப்ஸ்ட் அகற்றப்பட்ட பிறகு, மற்றும் நீங்கள் கவலையுடன் கைப்பிடியைப் பிடித்து திருப்ப முடியும் போது, பெரும்பாலான மக்களுக்கு முதல் வாரம் அல்லது இரண்டு வாரங்களுக்குள், உங்கள் மதிப்பீட்டில் உறுதிப்படுத்தப்பட்டது, ஓட்டுதல் மீண்டும் தொடங்குகிறது.

வலிமையான பிடித்தல், அழுத்தம், தூக்குதல் மற்றும் திருப்புதல் மூன்று முதல் நான்கு வாரங்கள் வரை காத்திருக்கின்றன, பின்னர் படிப்படியாக உருவாக்கப்படுகின்றன. டெஸ்க் மற்றும் எளிய வேலைகள் சில நாட்களில் அல்லது ஒரு வாரம் அல்லது இரண்டு வாரங்களுக்குள் மீண்டும் தொடங்கலாம்; வலிமையான, மீண்டும் மீண்டும் மணிக்கட்டின் சுமைக்குச் சார்ந்த கனமான கைவேலை வேலைகள் பொதுவாக நான்கு முதல் ஆறு வாரங்களுக்குள் திருப்புகின்றன, உங்கள் மீண்டும் பெற்ற வலிமை மற்றும் வசதி மூலம் தீர்மானிக்கப்படுகிறது, டாக்டர் ஹிர்பாரா மற்றும் உங்கள் கை தரபிஸ்ட் மூலம்.

உங்கள் நெறிமுறையிற்குப் பிறகு

இந்த நெறிமுறை நடைமுறையின் பொதுவான மீட்பு ஆலோசனைகளுடன் இணைந்து செயல்படுகிறது: [மருத்துவமனைக்குப் பிறகு வலி நிர்வாகம்](#), [காயம் பராமரிப்பு](#) மற்றும் [விளிம்பு பராமரிப்பு](#) ஆகியவற்றைப் பார்க்கவும். மேலே உள்ள கட்டநிலை திட்டம் டெ குவெர்னின் வெளியீட்டிற்குப் பிறகு வெளியிடப்பட்ட மறுவாழ்வு வழிகாட்டுதல்களை பிரதிபலிக்கிறது, மற்றும் உங்கள் தொடர்ச்சியான மீட்பு உங்கள் கை எவ்வாறு முன்னேறுகிறது என்பதைப் பொறுத்து டாக்டர் ஹிர்பாரா மற்றும் உங்கள் கை சிகிச்சையாளரால் தனிப்பட்ட முறையில் வழிநடத்தப்படுகிறது.