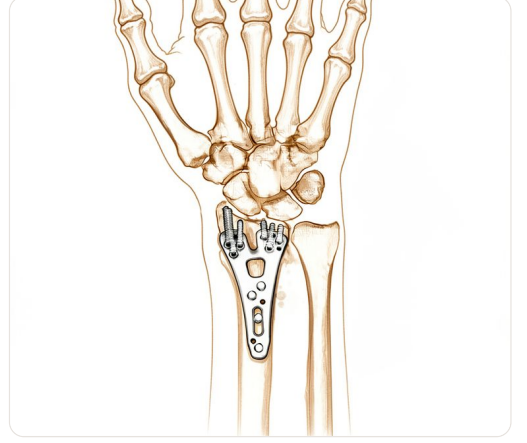


விளிம்பு ரேடியஸ் முறிவு (ORIF)

ஒரு பிளேட் மற்றும் திருகுகள் ஒரு மணிக்கட்டு முறிவு பிறகு ரேடியஸ் வைத்திருக்கும்.

Kieran Hirpara © 2024 4.0



இயந்திர மொழிபெயர்ப்பு — தாய்மொழி தமிழ் மதிப்பாய்வாளர் அவர்களால் சரிபார்க்கப்பட்டது.

மேட்டர் தனியார் மருத்துவமனை ராக்ஹாம்ப்ள்டனில் உள்ள டாக்டர் கீரன் ஹிர்பாராவுடன் ஒரு டிஸ்டல் ரேடியஸ் (கைப்பிடி) எலும்பு முறிவு (திறந்த குறைப்பு மற்றும் உள் சரிசெய்தல், ORIF) அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு இந்த நெறிமுறை உங்கள் மீட்புக்கு வழிகாட்டுகிறது. இது உங்கள் வீட்டு உடற்பயிற்சி திட்டத்துடன் தொடங்குகிறது, அதைத் தொடர்ந்து கட்டமைக்கப்பட்ட மருத்துவ நெறிமுறை எழுதப்பட்டுள்ளது **உங்கள் உடற்பயிற்சி நிபுணர் அல்லது கை சிகிச்சை நிபுணருக்கு**: இந்த பக்கத்தை அல்லது அதன் PDF ஐ உங்கள் முதல் சிகிச்சை வருகைக்கு எடுத்துச் செல்லுங்கள், இதனால் உங்கள் மறுவாழ்வு ஒருங்கிணைந்ததாக இருக்கும். உங்கள் சிகிச்சையாளர் உங்கள் மீட்பு எவ்வாறு முன்னேறுகிறது என்பதைப் பொறுத்து திட்டத்தை சரிசெய்யலாம்.

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

காயம், வீக்கம் மற்றும் வடுக்கள் மேலாண்மை, நடைமுறையில் பார்க்க **காயம் பராமரிப்பு** வழிகாட்டல்.

உங்கள் அறுவை சிகிச்சையைத் தொடர்ந்து, ஒரு தெர்மோபிளாஸ்டிக் அடுக்கு தயாரிப்பதற்காக ஒரு கை சிகிச்சையாளரிடம் நீங்கள் குறிப்பிடப்படலாம். இந்த சூழ்நிலையில், வசதி மற்றும் பாதுகாப்பிற்காக அடுக்கு தற்காலிகமாக அணியப்படும், மேலும் உங்கள் வீட்டு உடற்பயிற்சி திட்டத்திற்காக அடுக்குகளை அகற்ற வேண்டும். நீங்கள் ஒரு அடுக்குக்குக்கு பரிந்துரைக்கப்பட்டால், உடை மற்றும் பராமரிப்பு பற்றிய கூடுதல் தகவல்களைப் பெறுவீர்கள்.

உங்கள் விரல்கள், மணிக்கட்டு மற்றும் முதுகெலும்புகளின் இயக்க வரம்பை மீட்டெடுக்க கீழே உள்ள பயிற்சிகள் அவசியம். இயக்கம், செயல்பாட்டை மீட்டெடுப்பது மற்றும் வசதியை மேம்படுத்துவதற்கு அடிக்கடி பயன்படுத்தப்படும் நல்ல முறைகள் வெப்பம் மற்றும் பனி. காயம் குணமடைந்தவுடன், பயிற்சிகளுக்கு முன் வெப்பத்தை விண்ணப்பிக்கலாம்; அழற்சியைத் தடுக்க அல்லது சரிசெய்ய பனிப் பொதியைப் பயன்படுத்தலாம்.

விளிம்பு ரேடியஸ் அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு வடுக்களைக் கையாளுதல் (குறிப்பாக மசாஜ்) மிகவும் முக்கியமானது, இதனால் வெட்டுக்குக் கீழே ஓடும் தசைகள் சுதந்திரமாக சறுக்கிக் கொண்டே இருக்கும், மேலும் குணமடைந்த வடுக்களுக்கு கீழே ஓட்டிக்கொள்ளாது.

ஒரு வால்வர் பூட்டுதல் தட்டு முறிவு ஆரம்பத்தில் தொடங்குவதற்கு போதுமான உறுதியுடன் முறிவைப் பிடிக்க வடிவமைக்கப்பட்டுள்ளது, மேலும் இந்த நெறிமுறை அதைச் சுற்றி கட்டப்பட்டுள்ளது. வால்வர் தட்டு சரிசெய்த பிறகு பல வாரங்கள் இயங்காமல் இருப்பதன் மூலம் ஆரம்பகால மணிக்கட்டு இயக்கத்தை ஒப்பிடும் ஆராய்ச்சி, முறிவின் நிலையை சமரசம் செய்யாமல் குறுகிய கால இயக்கம், பிடியுதல் மற்றும் ஆறுதலை மேம்படுத்த முடியும் என்பதைக் காட்டுகிறது. [1] [2] அதே நேரத்தில், சுமார் இரண்டு வாரங்களில் தொடங்கிய மணிக்கட்டு இயக்கத்தை ஆறு வாரங்களில் தொடங்கிய இயக்கத்துடன் ஒப்பிடும் சோதனைகள் இரண்டு குழுக்களும் மூன்று முதல் ஆறு மாதங்கள் வரை ஒத்ததாக இருப்பதைக் கண்டறிந்தன, எனவே ஆரம்பகால நன்மை இருக்கும்போது, அவசரம் தேவையில்லை, கீழே குறிப்பிடப்பட்டுள்ள சீரான முன்னேற்றம் நன்கு ஆதரிக்கப்படுகிறது. மணிக்கட்டு எவ்வாறு உணர்கிறது என்பதைப் பொருட்படுத்தாமல் எலும்பு குணமடைவது அதன் சொந்த காலவரிசையைப் பின்பற்றுகிறது, அதனால்தான் முறிவு ஏற்பட்ட 12 வாரங்களுக்குப் பிறகு கூட பின்னர் முன்னெச்சரிக்கைகள் (எடை தாங்குதல், கனமான தூக்குதல் அல்லது தொடர்பு விளையாட்டு) வசதியாக வைக்க

முன்னெச்சரிக்கைகள் மற்றும் வரம்புகள்

சுய பராமரிப்பு, உணவளித்தல், ஆடை அணிதல், எழுதுதல் மற்றும் தட்டச்சு செய்தல் போன்ற அன்றாட வாழ்க்கைப் பணிகளுக்கு உங்கள் கையை இலகுவாகப் பயன்படுத்துவது ஊக்குவிக்கப்படுகிறது.

உங்கள் அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு 8 வாரங்கள் வரை தூக்குதல், பிடித்தல், எடை தாங்குதல் மற்றும் தாக்கத்தை தவிர்ப்பது முக்கியம். மென்மையான வலுவூட்டல் படிப்படியாக 4 வது வாரத்தில் இருந்து அறிமுகப்படுத்தப்படுகிறது, இது லேசான விரல் வேலை மற்றும் ஐசோமெட்ரிக் மணிக்கட்டு பயிற்சிகளுடன் தொடங்குகிறது, மேலும் இது இந்த ஆரம்ப பாதுகாப்பை ரத்து செய்யாதபடி கவனமாக கட்டமைக்கப்படுகிறது.

உங்கள் விரல்கள், மணிக்கட்டு மற்றும் முதுகெலும்புகளின் இயக்கத்தை மீட்டெடுப்பதற்கான உங்கள் கையேட்டில் உள்ள பயிற்சிகள் இவை. உங்கள் பயிற்சிகளுக்கு ஒரு அடுக்கு இருந்தால், அதை அகற்றவும். டாக்டர் ஹிர்பாரா மற்றும் உங்கள் சிகிச்சையாளரின் வழிகாட்டுதலின்படி அவற்றைத் தொடங்குங்கள்.

உங்கள் பயிற்சிகள்

உங்கள் மருத்துவ நெறிமுறை

இந்த பக்கத்தின் மீதமுள்ள பகுதி திறந்த குறைப்பு மற்றும் உட்புற பிணைப்புடன் சிகிச்சையளிக்கப்படும் ஒரு டிஸ்டல் ரேடியஸ் எலும்பு முறிவுக்கான துரிதப்படுத்தப்பட்ட மருத்துவ நெறிமுறை ஆகும். இந்த பிரிவு உங்கள் பிசியோதெரபிஸ்ட் அல்லது கை சிகிச்சையாளருக்கு வழங்கப்பட வேண்டும், மேலும் கீழே உள்ள ஒவ்வொரு கட்டமும் என்ன நடக்கிறது என்பதற்கான எளிய ஆங்கில விளக்கத்துடன் தொடங்குகிறது.

உங்கள் அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு 14 நாட்கள்

முதல் சில நாட்களில், உங்கள் விரல்கள், மணிக்கட்டு, முன்கை, முழங்கை மற்றும் தோள்பட்டை ஆகியவற்றை நகர்த்துவதில் கவனம் செலுத்துகிறது. உங்கள் அறுவை சிகிச்சை பிணைப்பு 3 வது நாள் வரை இருக்கும், அது குறைக்கப்பட்டு காயம் சரி செய்யப்படும். ஓய்வெடுக்கும் போது கையை உயர்த்தி வைக்கவும், வசதியான வரம்புகளுக்குள் இலகுவான அன்றாட பணிகளுக்கு (1 2 கிலோ) பயன்படுத்தவும், கை, இறுக்கமான பிணைப்பு அல்லது தூக்குதல் மூலம் எடை தாங்காமல் தவிர்க்கவும். ஒரு ஸ்பிளின்ட் வழக்கமாக தேவையில்லை, ஆனால் நீங்கள் வேலைக்குத் திரும்பினால் அல்லது மணிக்கட்டு அதிக வலியால் ஏற்பாடு செய்யப்படலாம்.

உங்கள் பிசியோதெரபிஸ்ட்டுக்கு:

சிகிச்சைக்கு முன்னர், நோயாளியின் எக்ஸ்-ரே, அறுவை சிகிச்சை அறிக்கை மற்றும் முந்தைய மருத்துவ வரலாறு (PMHx) ஆகியவற்றை சரிபார்த்து, எலும்பு முறிவு உறுதிப்படுத்தலின் நிலைத்தன்மையையும், சாத்தியமான முன்கணிப்பையும் பற்றி சிகிச்சையளிக்கும் அறுவை சிகிச்சையாளருடன் தொடர்பு கொள்ளுங்கள்.

கல்வி மற்றும் முன்னெச்சரிக்கைகள்

- கை, இறுக்கமான பிடிப்பு அல்லது தூக்குதல் மூலம் எடை தாங்கி தவிர்க்க
- வலி வரம்புகள் மற்றும் இயல்பான இயக்க முறைமைகளுக்குள் தினசரி வாழ்க்கை (ADL) பணிகளின் இலகுவான (1 2 கிலோக்கும் குறைவான) செயல்பாடுகளுக்கு பாதிக்கப்பட்ட கையை பயன்படுத்துவதை ஊக்குவிக்கவும்

நிர்வாகம்

- Splint: தேவையில்லை, ஆனால் நோயாளி வேலைக்கு திரும்பினால் அல்லது அதிகரித்த வலி இருந்தால் பயன்படுத்தப்படலாம்; ஒரு தெர்மோபிளாஸ்டிக் ஸ்பிளின்ட் அல்லது ஆஃப்-தி-ஷெல்ஃப் ஆதரவை கருத்தில் கொள்ளுங்கள்

- காயம்: அறுவை சிகிச்சைக்குப் பின் 3வது நாள் வரை அறுவை சிகிச்சைக்குப் பின் பிணைப்புகள்/பந்தேஜ்கள் பராமரிக்கப்பட வேண்டும்; அறுவை சிகிச்சைக்குப் பின் 3வது நாள் முதல் காயம் கழுவப்பட வேண்டும்; காயம் பராமரிப்பு தொடர்பான கல்வி
- வீக்கம்: உயர்வைப் பற்றிய கல்வியை வழங்குதல்; தேவைக்கேற்ப சுருக்க சிகிச்சை மற்றும் பின்னோக்கி மசாஜ் வழங்குதல்
- உடற்பயிற்சிகள்: விரல்களின் இயக்க வரம்பை (ROM) பராமரிக்க செயலில் ஆறு பேக் பயிற்சிகளை வழங்குதல்; சுறுசுறுப்பான மணிக்கட்டு, முன்கை மற்றும் விரல்களின் இயக்க பயிற்சிகளை வழங்குதல்; வழக்கமான சுறுசுறுப்பான முழங்கை மற்றும் தோள்பட்டை ROM ஐ ஊக்குவித்தல்

உங்கள் அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு 24 வாரங்கள்

உங்கள் விரல்கள் முழு இயக்கம் அடைந்தவுடன் உடற்பயிற்சி திட்டம் தொடர்கிறது (ஆறு தொகுப்பு பயிற்சிகள் நிறுத்தப்படும்) மற்றும் மென்மையான தசை-செயல்படுத்தல் (ஐசோமெட்ரிக்) மணிக்கட்டு வலுவூட்டல் தொடங்குகிறது. இந்த கட்டத்தில் மணிக்கட்டு அதன் சொந்த தசை சக்தியின் கீழ் மட்டுமே நகர்த்தப்பட வேண்டும்ஃ எவரும், நீங்கள் உட்பட, அதை இன்னும் செயலற்ற முறையில் தள்ளுவோ அல்லது நீட்டவோ கூடாது, ஏனெனில் முறிவு இன்னும் ஒன்றிணைகிறது. எடை தாங்கி, இறுக்கமான பிடியைத் தவிர்ப்பது மற்றும் தூக்குவது; 1 2 கிலோவுக்குக் குறைவான இலகுவான அன்றாட பணிகள் ஊக்குவிக்கப்படுகின்றன. உங்கள் மணிக்கட்டு ஒரு அடுப்பில் இருக்கும்போது நீங்கள் ஓட்டக்கூடாது; உங்கள் மதிப்பாய்வில் உறுதிப்படுத்தப்பட்டபடி, நீங்கள் அடுப்பிலிருந்து வெளியேறியவுடன் ஓட்டுதல் மீண்டும் தொடங்குகிறது.

உங்கள் பிசியோதெரபிஸ்ட்டுக்கு:

மதிப்பீடுகள்

- சுய அறிக்கை மதிப்பீடுகள்ஃ நோயாளி-மதிப்பீடு செய்யப்பட்ட மணிக்கட்டு மதிப்பீடு (PRWE), கை, தோள்பட்டை மற்றும் கையின் குறைபாடுகள் (DASH)
- வீக்கம் சுற்றளவு அளவீடுகள்
- காட்சி அனலாக் வலி அளவுகோல் (VAS) அல்லது எண் மதிப்பீட்டு அளவுகோல்
- செயலில் உள்ள இயக்க வரம்பு (AROM) கோனியோமெட்ரி அளவீடுகள்ஃ கை, மணிக்கட்டு
- நோயாளியின் ஒழுங்குமுறைக்கு இணங்குதல், ADL பணிகளில் கையின் செயல்பாட்டு பயன்பாடு மற்றும் பிரச்சினைகள்/கவலைகள் உள்ளிட்ட தனிப்பட்ட ஆய்வு

கல்வி மற்றும் முன்னெச்சரிக்கைகள்

- கை, இறுக்கமான பிடிப்பு அல்லது தூக்குதல் மூலம் எடை தாங்கி தவிர்க்க
- செயலற்ற மணிக்கட்டு இயக்கம் இல்லை

- வலி வரம்புகள் மற்றும் இயல்பான இயக்க முறைமைகளுக்குள் இலகுவான (1 2 கிலோக்கும் குறைவான) ADL பணிகளுக்கு பாதிக்கப்பட்ட கையை பயன்படுத்த ஊக்குவிக்கவும்
- ஒரு ஸ்பிளெண்டில் இருக்கும்போது வாகனம் ஓட்டுவது இல்லை; ஸ்பிளெண்டிலிருந்து வெளியே வந்தவுடன் வாகனம் ஓட்டுவது தொடர்கிறது, மறுஆய்வில் உறுதிப்படுத்தப்பட்டுள்ளது

நிர்வாகம்

- காயம்/காயம்: தையல்களை அகற்றுதல் நாள் 1014; குணமடையும் முன்னேற்றத்தைப் பொறுத்து, பொருத்தமான காயம் சிகிச்சையைத் தொடங்குதல்
- வீக்கம்: அழுத்தமான பிணைப்பு, பின்னோக்கி மசாஜ், கையேடு வீக்க அணிவகுப்பு (MEM), தேவைப்பட்டால் மாறுபட்ட குளியல் மற்றும்/அல்லது உயர்வு ஆகியவற்றைப் பயன்படுத்துவதைக் கருத்தில் கொள்ளவும்
- உடற்பயிற்சிகள்: முழு விரல் வரம்பை அடைந்தவுடன் செயலில் உள்ள ஆறு பேக் உடற்பயிற்சிகளை நிறுத்துங்கள்; செயலில் உள்ள ROM கையில் முழுமையாக இல்லாவிட்டால், இடம் / பிடிப்பு உட்பட செயலற்ற விரல் மற்றும் கட்டைவிரல் பயிற்சிகளை கருத்தில் கொள்ளுங்கள்; சுறுசுறுப்பான மணிக்கட்டு ROM பயிற்சிகளைத் தொடரவும்; வழக்கமான சுறுசுறுப்பான முழங்கை மற்றும் தோள்பட்டை ROM ஐ ஊக்குவிக்கவும்; மணிக்கட்டு ஐசோமெட்ரிக் வலுவூட்டலைத் தொடங்கவும்

பிழைத்திருத்தம்

- காயம் தொற்று அறிகுறிகள், கையில் உணர்திறன் மாற்றங்கள், அல்லது சிக்கலான பிராந்திய வலி நோய்க்குறி (CRPS) ஆரம்ப அறிகுறிகளை கண்காணிக்கவும்
- அசாதாரண இயக்க முறைமைகளை அடையாளம் கண்டு தேவைக்கேற்ப தலையிடவும்

உங்கள் அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு 46 வாரங்கள்

இந்த கட்டத்தில் வலுவூட்டல் மெதுவாகத் தொடங்குகிறது: குறைந்த எதிர்ப்பு விரல் வலுவூட்டல் 4 வாரத்திலிருந்து தொடங்குகிறது, அதே நேரத்தில் ஐசோமெட்ரிக் மணிக்கட்டு வேலை தொடர்கிறது மற்றும் படிப்படியாக மேம்படுத்தப்படுகிறது. உங்கள் எக்ஸ்-ரே திருப்திகரமாகவும், உறுதிப்படுத்தல் நிலையானதாகவும் இருந்தால், மென்மையான செயலற்ற மணிக்கட்டு நீட்சிகள் (உங்கள் மற்ற கை அல்லது உங்கள் சிகிச்சையாளரின் உதவியுடன் மணிக்கட்டு நகர்த்தப்படும்) 4 6 வாரங்களில் தொடங்கலாம். இயக்கத்தை மீட்டெடுப்பது இன்னும் வலிமையை உருவாக்குவதற்கு முன்னுரிமை அளிக்கிறது. இலகுவான அன்றாட பணிகளுக்கு தொடர்ந்து கையை பயன்படுத்துவதன் மூலம் கை மற்றும் கனமான தூக்குதல் மூலம் எடைகளைத் தவிர்க்கவும்.

உங்கள் பிசியோதெரபிஸ்ட்டுக்கு:

மதிப்பீடுகள்

- வீக்கம் சுற்றளவு அளவீடுகள்
- காட்சி அனலாக் வலி அளவுகோல் அல்லது எண் மதிப்பீட்டு அளவுகோல்
- AROM கோனியோமெட்ரி அளவீடுகள் மற்றும் இயக்கம் வடிவங்களின் தரம்
- நோயாளியின் ஒழுங்குமுறைக்கு இணங்குதல், ADL பணிகளில் கையின் செயல்பாட்டு பயன்பாடு மற்றும் பிரச்சினைகள்/கவலைகள் உள்ளிட்ட தனிப்பட்ட ஆய்வு
- டைனமோமீட்டரைப் பயன்படுத்தி கைப்பிடிப்பு வலிமை (ஒவ்வொரு காலிலும் 3)

கல்வி மற்றும் முன்னெச்சரிக்கைகள்

- கை வழியாக எடைகளை சுமப்பதை அல்லது கனமான பொருட்களை தூக்குவதைத் தவிர்க்கவும்
- வலி வரம்புகள் மற்றும் இயல்பான இயக்க முறைமைகளுக்குள் இலகுவான (1 2 கிலோக்கும் குறைவான) ADL பணிகளுக்கு பாதிக்கப்பட்ட கையை பயன்படுத்த ஊக்குவிக்கவும்

நிர்வாகம்

- வடுக்கள்ஃ தேவைக்கேற்ப வடுக்கள் சிகிச்சையை தொடரவும்
- வீக்கம்: அழுத்த சிகிச்சை, பின்னோக்கி மசாஜ், MEM மற்றும் தேவைக்கேற்ப உயர்வு தொடர; மாறுபட்ட குளியல் நிறுத்த
- பயிற்சிகள்: ROM முழுமையாக இல்லாவிட்டால் செயலற்ற விரல் மற்றும் கட்டைவிரல் பயிற்சிகளைத் தொடரவும்; சுறுசுறுப்பான மணிக்கட்டு ROM பயிற்சிகளைத் தொடரவும்; 4 வாரங்களில் குறைந்த எதிர்ப்புக்கு எதிராக விரல் வலுப்படுத்தும் பயிற்சிகளைத் தொடங்கவும்; ORIF நிலையானது மற்றும் எக்ஸ்-ரே திருப்திகரமாக இருந்தால் 4 ~ 6 வாரங்களில் மென்மையான செயலற்ற மணிக்கட்டு பயிற்சிகளைத் தொடங்கவும்; வழக்கமான சுறுசுறுப்பான முழங்கை மற்றும் தோள்பட்டை ROM ஐ ஊக்குவிக்கவும்; ஐசோமெட்ரிக் மணிக்கட்டு வலுப்படுத்தும் பயிற்சிகளைத் தொடரவும் / மேம்படுத்தவும்

பிழைத்திருத்தம்

- CRPS மற்றும் தோள்பட்டை வலியின் அறிகுறிகளை ஆய்வு செய்தல்
- வீட்டுத் திட்டத்தில் உடற்பயிற்சிகளின் அளவைக் கருத்தில் கொண்டு, வலிமையை விட ROM க்கு முன்னுரிமை கொடுங்கள்
- மணிக்கட்டு ROM கணிசமாக மட்டுப்படுத்தப்பட்டால், அறுவை சிகிச்சையாளரின் ஒப்புதலுடன் 4/10 VAS க்குள் மென்மையான பாசிவ் ரேஞ்ச் ஆஃப் மோஷன் (PROM) மணிக்கட்டு பயிற்சிகளைத் தொடங்குவதைக் கருத்தில் கொள்ளுங்கள்

உங்கள் அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு 68 வாரங்கள்

இந்த கட்டம் அடுத்த 3 வாரங்களில் முழு செயல்பாட்டிற்கான படிப்படியான திரும்பத் தொடங்குகிறது. மணிக்கட்டு வலுவூட்டல் இலகுவான எடைகள் (0.51.0 கிலோ) அல்லது குறைந்த எதிர்ப்பு த்ராபேண்ட் வரை படிப்படியாக அதிகரிக்கிறது, மேலும் விரல் வலுவூட்டலுக்கான எதிர்ப்பு அதிகரிக்கிறது. இரண்டு கடினமான வரம்புகள் உள்ளனஃ எடை தாங்கி, கனமான தூக்குதல் அல்லது தொடர்பு விளையாட்டு 12 வாரங்கள் வரை உடைந்த பிறகு. உங்கள் சிகிச்சையாளர் முழு இயக்கத்தையும் பொருத்தமான செயல்பாட்டையும் திரும்பப் பெற்றவுடன் உங்களை வெளியேற்றுவதைக் கருத்தில் கொள்வார்.

உங்கள் பிசியோதெரபிஸ்ட்டுக்கு:

மதிப்பீடுகள்

- தேவைக்கேற்ப வீக்கம் சுற்றளவு அளவீடுகள்
- காட்சி அனலாக் வலி அளவுகோல் அல்லது எண் மதிப்பீட்டு அளவுகோல்
- AROM கோனியோமெட்ரி அளவீடுகள்
- பிடிப்பு வலிமை
- சுய பரிசோதனை

கல்வி மற்றும் முன்னெச்சரிக்கைகள்

- அடுத்த 3 வாரங்களில் முழு செயல்பாட்டிற்கு படிப்படியாக திரும்புதல்
- எடைபோடுதல், கனரக தூக்குதல் மற்றும் தொடுதல் விளையாட்டுகளை முறிவுக்குப் பிறகு 12 வாரங்கள் வரை தவிர்க்கவும்

நிர்வாகம்

- வடுக்கள்ஃ தேவைக்கேற்ப வடுக்கள் சிகிச்சையை தொடரவும்
- வீக்கம்ஃ தேவைக்கேற்ப வீக்கக் கட்டுப்பாட்டைத் தொடரவும்
- உடற்பயிற்சிகள்ஃ ROM முழுமையாக இல்லாவிட்டால் செயலற்ற விரல் மற்றும் கட்டைவிரல் உடற்பயிற்சிகளைத் தொடரவும்; தேவைப்பட்டால் செயலில் மற்றும் செயலற்ற மணிக்கட்டு ROM உடற்பயிற்சிகளைத் தொடரவும்; விரல் வலுப்படுத்தும் பயிற்சிகளில் எதிர்ப்பை அதிகரிக்கவும்; மணிக்கட்டு வலுப்படுத்தும் பயிற்சிகளை 0.5-1.0 கிலோ எடைகள் அல்லது குறைந்த எதிர்ப்பு தர்பாண்ட்களைப் பயன்படுத்தி தொடங்கவும்; மணிக்கட்டு வலுப்படுத்தும் திட்டத்தில் பயன்படுத்தப்படும் எடைகள் மற்றும் எதிர்ப்பை அனுமதிக்கப்பட்டபடி மேம்படுத்தவும்

பிழைத்திருத்தம்

- இரவில் தொடர்ச்சியான முற்போக்கான ஸ்பிளின்ட், குத்துச்சண்டை கையுறை அல்லது டைனமிக் ஸ்பிளின்ட் ஆகியவற்றை பரிசீலிக்கவும் / தொடங்கவும்
- மணிக்கட்டு நிலையற்ற தன்மையின் எந்த அறிகுறிகளையும் கண்காணித்து, அதற்கேற்ப சிகிச்சையளிக்கவும்

- முழு ROM மற்றும் செயல்பாடு பொருத்தமான திரும்ப போது வெளியேற்றம் கருத்தில்
- சிகிச்சையளிக்கும் மருத்துவரை மீண்டும் பரிந்துரைப்பதை பரிசீலிக்கவும், நிலைமை நிலையானது மற்றும் / அல்லது மோசமான முடிவு இருந்தால்

இந்த நெறிமுறை சாரா ஃபாரெல், BOccThy AHT, மற்றும் Kristy Gerlach, BOccThy AHT ஆகியோருடன் இணைந்து எழுதப்பட்டது.

உங்கள் நெறிமுறை பிறகு

இந்த நெறிமுறை நடைமுறையின் பொது மீட்பு ஆலோசனையுடன் இணைந்து செயல்படுகிறது; அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிந்தைய வலியை நிர்வகித்தல், காயம் பராமரிப்பு மற்றும் கை சிகிச்சை அடிப்படைகள். அறுவை சிகிச்சை மற்றும் அது சிகிச்சையளிக்கும் காயம், காண்க தொலைதூர ரேடியஸ் உறுதிப்படுத்தல் (ORIF) மற்றும் விளிம்பு ரேடியஸ் முறிவு மேலே உள்ள படிப்படியான திட்டம், வால்வர் லாக் பிளேட் ஃபிக்ஸேஷனுக்குப் பிறகு மறுவாழ்வு குறித்த வெளியிடப்பட்ட ஆதாரங்களுடன் ஒத்துப்போகிறது, மேலும் உங்கள் கைத்தட்டு எவ்வாறு முன்னேறுகிறது என்பதைப் பொறுத்து உங்கள் பிசியோதெரபிஸ்ட் அல்லது கை சிகிச்சையாளரால் உங்கள் தற்போதைய மீட்பு தனித்தனியாக வழிநடத்தப்படுகிறது.

குறிப்புகள்

[1] Quadlbauer S, Pezzei C, Jurkowitsch J, et al. வோலார் பூட்டுதல் தட்டு மூலம் உறுதிப்படுத்தப்பட்ட டிஸ்டல் ரேடியஸ் எலும்பு முறிவுகளின் உடனடி அணிதிரட்டுதல் ஐந்து வார இயலாமை விட சிறந்த குறுகிய கால முடிவுக்கு வழிவகுக்கிறதுஃ ஒரு வருங்கால சீரற்ற சோதனை. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34852677/> [2] Gutiérrez-Espinoza H, Araya-Quintanilla F, Olguín-Huerta C, et al. வோலார் பூட்டுதல் தகடு மூலம் சிகிச்சையளிக்கப்பட்ட டிஸ்டல் ரேடியஸ் எலும்பு முறிவு உள்ள நோயாளிகளில் ஆரம்ப மற்றும் தாமதமான இயக்கத்தின் செயல்திறன்ஃ ஒரு முறையான ஆய்வு மற்றும் மெட்டா பகுப்பாய்வு. கை அறுவை சிகிச்சை மறுவாழ்வு. 2020;39(4):261271. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2468122920302231> [3] லோசானோ-கால்டெரோன் எஸ்ஏ, சூர் எஸ், மட்ஜல் சி, ஜூபிடர் ஜேபி, ரிங் டி. ரேடியஸின் டிஸ்டல் பகுதியின் முறிவுகளின் வோலார் பிளேட் ஃபிக்ஸேஷனைத் தொடர்ந்து மணிக்கட்டு அணிதிரட்டுதல். J எலும்பு கூட்டு அறுவை சிகிச்சை Am. 2008;90(6):12971304. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18519324/> [4] மில்லர் எல். கே, ஜெரோஷ்-ஹெரோல்ட் சி, ஷெப்ஸ்டோன் எல். சுபாகுட் கை வீக்கத்திற்கான வீக்க மேலாண்மை நுட்பங்களின் செயல்திறன்ஃ ஒரு முறையான ஆய்வு. ஜே ஹேண்ட் தெர். 2017;30(4): 432 446. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28807598/>