

டுப்யூட்ரென் விடுதலை

டுப்யூட்ரென் ஒப்பந்தம்: கையில் உள்ள உறுதியான கயிறுகள்
விரல்களை கையை நோக்கி இழுக்கின்றன.

Kieran Hirpara © ① ② ③ ④ 5.0



இயந்திர மொழிபெயர்ப்பு — தாய்மொழி தமிழ் மதிப்பாய்வாளர் அவர்களால் சரிபார்க்கப்பட்டது.

மேட்டர் தனியார் மருத்துவமனை ராக்ஹாம்ப்ள்டனில் உள்ள டாக்டர் கீரன் ஹிர்பாராவுடன் டூப்யூட்ரென் ஒப்பந்தத்தை (ஃபாஸியேக்டோமி) அறுவை சிகிச்சை மூலம் விடுவித்தபின் இந்த நெறிமுறை உங்கள் மீட்புக்கு வழிகாட்டுகிறது. ஒரு நல்ல முடிவின் இரண்டு தூண்கள் ஸ்பிளண்ட் ஆகும், இது எல்லாவற்றையும் குணப்படுத்தும் போது விடுவிக்கப்பட்ட விரல்களை நேராக வைத்திருக்கிறது, மற்றும் உடற்பயிற்சி திட்டம், அவை நகரும். உங்கள் மறுவாழ்வு ஒருங்கிணைக்கப்படுவதற்காக இந்த பக்கத்தை அல்லது அதன் PDF ஐ உங்கள் கை சிகிச்சையாளரிடம் கொண்டு வாருங்கள்.

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

டுப்யூட்ரென் நோய்க்கான அறுவை சிகிச்சை உங்கள் விரல்களை உள்ளங்கையில் இழுத்துக்கொண்டிருந்த நோய்வாய்ப்பட்ட திசுக்களின் கயிறுகளை நீக்குகிறது, அவற்றை நேராகச் செய்வதற்கான திறனை மீட்டெடுக்கிறது. **டுப்யூட்ரென் நோய்** பக்கங்கள்; இதற்கு நிரந்தர சிகிச்சை இல்லை, அறுவை சிகிச்சையின் நோக்கம் நோய்வாய்ப்பட்ட திசுக்களை அகற்றி விரல் நீட்டிப்பை மீட்டெடுப்பதாகும்.

அறுவை சிகிச்சைக்கு 2 முதல் 3 நாட்களுக்குப் பிறகு நீங்கள் ஒரு கை சிகிச்சையாளரிடம் பரிந்துரைக்கப்படுவீர்கள். அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் உங்களுக்கு ஒரு தனிப்பயன் பிளாஸ்டிக் அடுப்பை உருவாக்குவார், இது அறுவை சிகிச்சை செய்யப்பட்ட விரல்களை நீட்டிக்கப்பட்ட (நேரான) நிலையில் வைத்திருக்கும், மேலும் கீழே உள்ள மென்மையான உடற்பயிற்சி திட்டத்தில் உங்களைத் தொடங்கும். அடுப்பு மற்றும் பயிற்சிகள் ஒன்றாக வேலை செய்கின்றனஃ அடுப்பு அறுவை சிகிச்சையால் வென்ற நேர்மையைப்

பாதுகாக்கிறது, மேலும் பயிற்சிகள் விரல்களை வளைத்து வைக்கின்றன, இதனால் அவை இறுக்கமடையாது.

உங்கள் தையல்கள் அகற்றப்படும் வரை காயத்தை சுத்தமாகவும் உலர்ந்ததாகவும் வைத்திருங்கள். தையல்கள் அகற்றப்பட்டவுடன் நீங்கள் சருமத்தை ஈரமாக்கலாம், ஆனால் மற்றொரு வாரத்திற்கு தண்ணீரில் கையை ஊறவைக்கவோ அல்லது மூழ்கடிக்கவோ வேண்டாம். **காயம் பராமரிப்பு** டுபுய்ட்ரென் அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு ஸ்கார் மசாஜ் முக்கியமானது, உங்கள் சிகிச்சையாளர் காயம் குணமடைந்தவுடன் அதை வழிநடத்துவார்.

உங்கள் வடுக்களை பராமரித்தல்

டீப்யூட்ரென் அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு முதல் வாரங்களில் பாதத்தில் உள்ள வடுக்கள் பெரும்பாலும் உறுதியானவை, உயர்த்தப்பட்டவை மற்றும் மென்மையானவை, பின்னர் அடுத்த மாதங்களில் படிப்படியாக மென்மையாக்கப்பட்டு மங்கலாகின்றன. ஆஸ்திரேலிய கை-சிகிச்சை பராமரிப்பில் வடுக்கள் மசாஜ் ஒரு வழக்கமான பகுதியாகும்: அங்கீகரிக்கப்பட்ட கை சிகிச்சையாளர்களின் தேசிய கணக்கெடுப்பில், கிட்டத்தட்ட அனைவரும் அதை கை அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு பயன்படுத்தினர் (வழக்கமாக தையல் அகற்றப்படுவதைத் தொடங்கி, காயம் முழுமையாக குணமடைந்தவுடன்) வடுக்களை மென்மையாக்கவும், சருமம் அதன் கீழ் உள்ள திசுக்களின் மீது எவ்வாறு சறுக்குகிறது என்பதை மேம்படுத்தவும், வடுக்கள் உணர்திறனை அமைக்கவும், பொதுவாக சிலிகான் ஜெல் அல்லது தாளுடன் இணைந்து, தனியாகப் பயன்படுத்தப்படுவதை விட [6]. வடுக்கள் மசாஜ் பின்னால் உள்ள ஆராய்ச்சி சான்றுகள் இன்னும் வளர்ந்து வருகின்றன, ஆனால் அது வடுக்கள் தொடர்பான அசௌகியைக் குறைப்பதற்கும் இயக்க

மீட்பு, வேலை மற்றும் நீண்டகாலம்

ஆரம்ப வாரங்களில் வீக்கம் மற்றும் இறுக்கம் இயல்பானவை மற்றும் கை பயன்படுத்தப்படும்போது குடியேறுகின்றன; ஆறுதல், இயக்கம் மற்றும் பிடியில் பொதுவாக பல மாதங்களுக்கு மேல் மேம்படுகின்றன. அந்த ஆரம்ப வாரங்களில் கையை உயர்த்தி மெதுவாக நகர்த்துவது வீக்கத்தை குடியேற உதவுகிறது மற்றும் சிறிய மூட்டுகள் கடினமடைவதைத் தடுக்கிறது. அறுவை சிகிச்சையில் பெறப்பட்ட நேர்மை பொதுவாக இந்த காலகட்டத்தில் நன்கு பராமரிக்கப்படுகிறது. டுபுய்ட்ரென் வெளியீட்டிற்குப் பிறகு மறுவாழ்வின் சீரற்ற சோதனையில், பெரும்பாலான அறுவை சிகிச்சையளிக்கப்பட்ட விரல்கள் கை சிகிச்சையின் முதல் மூன்று மாதங்களில் நீட்டிப்புகளை வைத்திருந்தன அல்லது மேம்படுத்தின.

டீப்யூட்ரென் நோய்க்கு சிகிச்சையளிக்கப்பட்ட 2,500 க்கும் மேற்பட்ட நபர்களின் ஆய்வில், திறந்த ஃபாஸியேக்டோமியாவுக்குப் பிறகு வேலைக்கு திரும்புவதற்கான சராசரி இரண்டு வாரங்கள் ஆகும், மேலும் பத்து பேரில் ஒன்பது பேர் ஒரு வருடத்திற்குள் வேலைக்குத் திரும்பினர்; உடல் ரீதியாக தேவைப்படும் வேலைகள் நீண்ட நேரம் எடுத்தன.

டுப்யூட்ரன் நோய் ஒரு வாழ்நாள் நிலைமை என்பதால், சில இறுக்கங்கள் பல ஆண்டுகளாக திரும்பலாம், மேலும் மீளருவாக்கம் எவ்வாறு வரையறுக்கப்படுகிறது என்பதைப் பொறுத்து ஆய்வுகளுக்கிடையில் மீண்டும் நிகழும் விகிதங்கள் பரவலாக மாறுபடும். நீண்ட கால படம் பொதுவாக ஆறுதலளிக்கிறது: நவீன ஒருமித்த வரையறையைப் பயன்படுத்தி சுமார் நான்கு ஆண்டுகளில் 142 ஃபாஸிசெக்டோமிய்களின் பின்தொடர்தலில், சுமார் 3 4% கைகளில் சுருக்கத்தின் உண்மையான மீளருவம் ஏற்பட்டது, இருப்பினும் மூன்றில் ஒரு பங்கு சில மீதமுள்ள வளைவை வைத்திருந்தது, பொதுவாக லேசான மற்றும் அறுவை சிகிச்சையில் சரிசெய்யப்பட்ட சுருக்கத்திற்கு மிகக் குறைவாக உள்ளது.

உங்கள் அடுப்பு

- **முதல் வாரம்:** உங்கள் உடற்பயிற்சி (மற்றும் கழுவுதல், ஒருமுறை அனுமதிக்கப்பட்டால்) மட்டுமே அதை அகற்றுவதன் மூலம், பகல் மற்றும் இரவில் ஸ்பிளினிட் அணியுங்கள்.
- **முதல் வாரத்திற்குப் பிறகு:** பெரும்பாலான மக்கள் இரவில் மட்டுமே ஸ்பிளினிட் அணியத் தொடங்குகிறார்கள், மேலும் பகலில் லேசான செயல்பாட்டிற்காக கையை பயன்படுத்தத் தொடங்குகிறார்கள்.
- **இரவில் 3 மாதங்கள் வரை ஸ்பிளினிட் தொடர்கிறது** (மற்றும் சில சந்தர்ப்பங்களில் 6 மாதங்கள் வரை) திசுக்கள் முதிர்ச்சியடையும் போது விரல்கள் கைப்பையை நோக்கி திரும்புவதைத் தடுக்க.
- உங்கள் கை சிகிச்சை நிபுணர் மற்றும் டாக்டர் ஹிர்பாரா உங்கள் ஸ்பிளினிட் அணியும் அட்டவணை மற்றும் செயல்பாடு குறித்து உங்களுக்கு ஆலோசனை கூறுவார்கள். மேலே உள்ள நேரங்கள் வழக்கமான முறை, நிலையான விதி அல்ல.

உங்கள் கையை அடுப்பில் வைத்துக்கொண்டு வாகனம் ஓட்டக் கூடாது. இரவு நேர உடைகளுக்கு மாறியவுடன், ஓட்டுநர் வசதி மற்றும் சக்கரத்தின் மீது பாதுகாப்பான பிடியை அனுமதிக்கும் அளவுக்கு பகல்நேர ஓட்டுநர் மீண்டும் தொடரலாம்.

உங்கள் பிசியோதெரபிஸ்ட் / கை சிகிச்சை நிபுணருக்கும்

நிர்வாகம்

- ஒரு தெர்மோபிளாஸ்டிக் நீட்டிப்பு ஸ்பிளினிட் தயாரிப்பதற்காக அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு 23 நாட்கள் பரிந்துரை
- ஸ்பிளினிட் முறைஃ ஏறக்குறைய முதல் வாரம் பகல் மற்றும் இரவு (பயிற்சிகளுக்கு வெளியே), பின்னர் இரவு மட்டுமே லேசான செயல்பாட்டு பகல் பயன்பாட்டுடன்; இரவு ஸ்பிளினிட் சுமார் 3 மாதங்கள் (தேவைப்பட்டால் 6 மாதங்கள் வரை) தொடர்ந்தது, அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் / சிகிச்சை நிபுணர் மதிப்பாய்வு
- கீழே உள்ள அட்டைகளின்படி வீட்டு உடற்பயிற்சி திட்டம்ஃ செயலில் நீட்டிப்பு, தடுக்கப்பட்ட டிஐபி வளைவு, ஒரு பேனா மீது டிஐபி / பிஐபி வளைவு, கலப்பு வளைவு, மணிக்கட்டு டெனோடெசிஸ்
- மருத்துவமனையின் காயம் பராமரிப்பு வழிகாட்டுதலின் படி காயம் பராமரிப்பு; புண்கள் குணமடைந்தவுடன் மேலாண்மை

- சிகிச்சையளிக்கும் சிகிச்சையாளரால் நிர்ணயிக்கப்பட்ட மறுபடியும் மற்றும் தினசரி அதிர்வெண்

எச்சரிக்கைகள்

- தையல் அகற்றப்படும் வரை காயத்தை சுத்தமாகவும் உலரமாகவும் வைத்திருக்கவும்; மேலும் ஒரு வாரத்திற்கு ஊறவைத்தல் / மூழ்கடித்தல் இல்லை
- அறுவை சிகிச்சையில் பெறப்பட்ட நீட்டிப்பைப் பராமரிப்பதில் ஸ்பிளின்ட் இணக்கம் முக்கியமானது
- கை அடுப்பில் இருக்கும்போது வாகனம் ஓட்டக் கூடாது

இவை உங்கள் கையேட்டில் இருந்து பயிற்சிகள், உங்கள் கை சிகிச்சை நிபுணர் தொடங்கியது மற்றும் வீட்டில் தொடர்ந்து.

உங்கள் பயிற்சிகள்

உங்கள் நெறிமுறை பிறகு

இந்த நெறிமுறை Ruby Doolan, Accredited Hand Therapist, Extend Rehabilitation உடன் இணைந்து எழுதப்பட்டது. இது நடைமுறையின் பொதுவான மீட்பு ஆலோசனையுடன் இணைந்து செயல்படுகிறதுஃ **அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிந்தைய வலியை நிர்வகித்தல், காயம் பராமரிப்பு** மற்றும் **கை சிகிச்சை அடிப்படைகள்** அறுவை சிகிச்சை தொடர்பாக, காண்க **டுபுய்ட்ரென் ஃபாஸியேக்டோமி**.

மேலே உள்ள மீட்பு எதிர்பார்ப்புகள், வேலைக்கு திரும்புதல் புள்ளிவிவரங்கள் மற்றும் ஸ்கார் பராமரிப்பு வழிகாட்டுதல் ஆகியவை வெளியிடப்பட்ட சோதனைகள், மதிப்புரைகள் மற்றும் டுபுய்ட்ரென் அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு மறுவாழ்வு குறித்த ஆய்வுகள், ரேண்டம் செய்யப்பட்ட சோதனைகள் மற்றும் ஃபாஸியேக்டோமியாவுக்குப் பிறகு அடுக்கு மற்றும் கை சிகிச்சையின் முறையான ஆய்வு [13]. அடுக்கு முறை மற்றும் உடற்பயிற்சி திட்டம் நடைமுறையின் சொந்தமானது, டாக்டர் ஹிர்பாரா மற்றும் உங்கள் கை சிகிச்சையாளருக்கு இடையில் ஒப்புக் கொள்ளப்பட்டது, மேலும் உங்கள் அடுக்கு அணியும் அட்டவணை உங்கள் மதிப்புரைகளில் தனிப்பயனாக்கப்பட்டுள்ளது.

குறிப்புகள்

[1] Jerosch-Herold C, Shepstone L, Chojnowski AJ, Larson D, Barrett E, Vaughan SP. Dupuytren's contracture க்கான fasciectomy அல்லது dermo-fasciectomy க்குப் பிறகு இரவுநேர அடுக்குஃ ஒரு நடைமுறை, பல மைய, சீரற்ற கட்டுப்படுத்தப்பட்ட சோதனை. BMC தசை மற்றும் எலும்பு கோளாறுகள். 2011;12:136. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3146906/> [2] கோலிஸ் ஜே, கோல்கோட் எஸ், ஹிங் டபிள்யூ, கெல்லி இ. இரவில் நீட்டிப்பு ஆர்த்தோஸின் விளைவு டுபுய்ட்ரென்

ஒப்பந்தத்தின் அறுவை சிகிச்சை வெளியீட்டைத் தொடர்ந்துஃ ஒரு ஒற்றை மைய, சீரற்ற, கட்டுப்படுத்தப்பட்ட சோதனை. ஜர்னல் ஆஃப் ஹேண்ட் சர்ஜரி (அமெரிக்கன்). 2013;38(7): 12851294.e2. <https://doi.org/10.1016/j.jhsa.2013.04.012> [3] கராம் எம், கஹ்லர் என், அபுல் ஏ, ரஹ்மான் எஸ், பின்டர் ஆர். டூப்லூட்ரென் ஒப்பந்தத்திற்கான பிந்தைய ஃபாஸிசெக்டோமியுடன் அல்லது இல்லாமல் கை சிகிச்சையின் ஒப்பீடுஃ முறையான ஆய்வு மற்றும் மெட்டா பகுப்பாய்வு. ஜர்னல் ஆஃப் ஹேண்ட் அண்ட் மைக்ரோசர்ஜரி. 2022;14(4):308314. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10042625/> [4] பிளேக் எஸ். என், பொல்ஸ்ட்ரா ஆர், ஆண்ட்ரினோபோலா ஈஆர், மற்றும் பலர். டூப்லூட்ரென் நோய்க்கான சிகிச்சைக்குப் பிறகு வேலைக்கு திரும்புதல் மற்றும் அதனுடன் தொடர்புடைய செலவுகள். பிளாஸ்டிக் மற்றும் புனரமைப்பு அறுவை சிகிச்சை. 2021;148(3): 580590. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34292887/> [1] ராதமோனி என்.ஜி, நாயர் ஆர்.ஆர், ஸ்ரீனிவாசன் எஸ், மற்றும் பலர். டூப்லூட்ரென்ஸ் பால்மர் ஃபாஸியேக்டோமியைத் தொடர்ந்து மீதமுள்ள சிதைவு மற்றும் மறுபரிசீலனை 142 வழக்குகளின் நீண்டகால பின்தொடர்தல். மருத்துவம் மற்றும் அறுவை சிகிச்சை வரலாறுகள். 2022;73:103224. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8767281/> [1] ஸ்காட் எச். சி, ராபின்சன் எல். எஸ், பிரவுன் டி. அறுவை சிகிச்சைக்கு பிந்தைய வடுக்களுக்கு ஒரு தலையீடாக ஸ்கார் மசாஜ்ஃ ஆஸ்திரேலிய கை சிகிச்சையாளர்களின் நடைமுறை ஆய்வு. கை சிகிச்சை. 2024;29(1):2129. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10901164/>