

பக்கவாட்டு எபிகொண்டிலிடீஸ் (டென்னிஸ் முழங்கை)



டென்னிஸ் முழங்கால் பொதுவான நீட்டிப்பு இடுப்பை பாதிக்கிறது, அங்கு அது முழங்காலின் வெளிப்புறத்தில் எலும்பு முட்டையுடன் இணைகிறது (பக்க எபிகொண்டைல்).

Kieran Hirpara © 2019 4.0

இயந்திர மொழிபெயர்ப்பு — தாய்மொழி தமிழ் மதிப்பாய்வாளர் அவர்களால் சரிபார்க்கப்பட்டது.

இந்த பக்கம் டென்னிஸ் முழங்கை எவ்வாறு நிர்வகிக்கப்படுகிறது மற்றும் அதை எவ்வாறு மறுவாழ்வு செய்வது என்பதை விளக்குகிறது, நீங்கள் அறுவை சிகிச்சை இல்லாமல் சிகிச்சையளிக்கிறீர்களா (இது கிட்டத்தட்ட அனைவருக்கும் பொருந்தும்) அல்லது இடுப்பை சுத்தம் செய்ய ஒரு அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு மீண்டு வருகிறீர்களா. இது மேட்டர் தனியார் மருத்துவமனை ராக்ஹாம்ப்ள்டனில் டாக்டர் கியரன் ஹிர்பராவால் மேற்பார்வையிடப்படுகிறது. இது உங்கள் வீட்டு உடற்பயிற்சி திட்டத்துடன் தொடங்குகிறது, அதைத் தொடர்ந்து உங்கள் உடற்பயிற்சி நிபுணர் அல்லது கை சிகிச்சையாளருக்காக எழுதப்பட்ட கட்டமைக்கப்பட்ட மருத்துவ நெறிமுறை; இந்த பக்கம் அல்லது அதன் PDF ஐ உங்கள் சிகிச்சை வருகைகளுக்கு கொண்டு வாருங்கள், இதனால் உங்கள் மறுவாழ்வு ஒருங்கிணைக்கப்படுகிறது. உங்கள் மீட்பு எவ்வாறு முன்னேறுகிறது என்பதைப் பொறுத்து உங்கள் சிகிச்சையாளர் திட்டத்தை சரிசெய்யலாம்.

எதிர்பார்ப்பது என்ன

டென்னிஸ் முழங்கை (பக்க எபிகொண்டிலிடீஸ்) என்பது முழங்கையின் வெளிப்புறத்தில் உள்ள இடுப்பு, குறிப்பாக பொதுவான நீட்டிப்பு இடுப்பு மற்றும் குறிப்பாக ஈ.சி.ஆர்.பி எனப்படும் ஒரு சிறிய தசை ஆகியவற்றில் உள்ள ஒரு பிரச்சினையாகும். **இல்லை** நீங்கள் ஓய்வெடுக்க முடியும் என்று ஒரு அழற்சி. **இடுப்புப் பகுதியில் உடைந்து போகும் மாற்றம்** (a tendinosis), இடுப்பு இழைகள் சீர்குலைந்து சரியாக குணமடையவில்லை.

இது சிகிச்சையை முற்றிலுமாக மாற்றுவதால் இது முக்கியமானது. முழங்கை ஓய்வெடுத்து பாதுகாப்பதன் மூலம் நீங்கள் நன்றாக இருக்க மாட்டீர்கள்; உண்மையில், நீண்டகால ஓய்வு

இடுப்பை பலவீனமாக்குகிறது மற்றும் குடியேற மெதுவாக இருக்கும். வேலை மற்றும் பிடியில் அதன் சகிப்புத்தன்மையை மறுவடிவமைத்து மீண்டும் கட்டியெழுப்பும் வகையில் இடுப்பை படிப்படியாக சுமப்பதன் மூலம் நீங்கள் நன்றாக இருக்கிறீர்கள். முறைஃ முதலில் வலியை அமைதிப்படுத்தவும், பின்னர் படிப்படியாக வலுப்படுத்தவும், மென்மையாக நடத்தப்பட்ட (ஐசோமெட்ரிக்) பயிற்சிகளுடன் தொடங்கி, டைலர் திருப்பம் போன்ற கட்டுப்படுத்தப்பட்ட, மெதுவான வலுவூட்டல் வரை கட்டமைக்கவும்.

நல்ல செய்தி என்னவென்றால், டென்னிஸ் முழங்கை வழக்கமாக சரியான சுமை நிரலுடன் தானாகவே குணமடைகிறது. சுமார் 8090% மக்கள் ஒரு வருடத்திற்குள் சிறப்பாக இருக்கிறார்கள், இருப்பினும் இது முழுமையாக தீர்க்க 1218 மாதங்கள் ஆகலாம். குறைந்தது ஆறு மாதங்கள் நல்ல தரமான, நிலையான மறுவாழ்வு தோல்வியுற்ற பிறகு மட்டுமே அறுவை சிகிச்சை பரிசீலிக்கப்படுகிறது, மேலும் ஒரு சிறிய சிறுபான்மை (சுமார் 411%) மட்டுமே அந்த புள்ளியை அடைகிறது.

முன்னெச்சரிக்கைகள் மற்றும் வரம்புகள்

செய்:

- கையை பயன்படுத்துவதைத் தொடரவும்ஃ இடுப்பை சுமக்கவும், அதை ஓய்வெடுக்க வேண்டாம்.
- உங்கள் வழிகாட்டியாக வலியைப் பயன்படுத்துங்கள்: உடற்பயிற்சியின் போது மற்றும் அதற்குப் பிறகு லேசான வலி பரவாயில்லை மற்றும் எதிர்பார்க்கப்படுகிறது; கூர்மையான அல்லது அதிகரிக்கும் வலி என்பது பின்புறத்தில் தளர்வு என்று பொருள்.
- வலிக்கும் இடுப்புப் பகுதியிலிருந்து சுமையைக் குறைக்க, கையை மேலே நோக்கி உயர்த்தவும் (ஒரு பாத்திரத்தில் சூப் எடுத்துச் செல்வதைப் போல).
- கைப்பிடித்தல் மற்றும் தூக்குதல் பணிகளின் போது முதுகெலும்பு தசை மீது ஒரு எதிர் வலிமை பேஸ் பயன்படுத்தவும்.

செய்யாதது:

- டென்னிஸ் முழங்காலில் முழங்காலை அசையாமல் வைக்காதீர்கள்; இது இடுப்பு நோய்க்கான தவறான சிகிச்சையாகும்.
- முழங்கை நேராகவும், மணிக்கட்டு வளைந்துள்ள நிலையிலும் (எடுத்துக்காட்டாக, கனமான பொருளை கரத்தால் கீழ்நோக்கி தூக்குவது) கடுமையான, தூண்டுதலுக்குரிய பிடிப்புகளை செய்ய வேண்டாம்.
- ஸ்டிராய்டு ஊசிக்கு அவசரப்பட வேண்டாம். கோர்டிசோன் சில வாரங்களுக்கு நன்றாக உணர முடியும், ஆனால் சான்றுகள் இது பிசியோதெரபி அல்லது வெறுமனே காத்திருப்பதை விட 6 12 மாதங்களில் மோசமான முடிவுகளுக்கும் அதிக மறுபரிசீலனைகளுக்கும் வழிவகுக்கிறது என்பதைக் காட்டுகிறது. இது முதல் வரிசை சிகிச்சை அல்ல.

உங்கள் பயிற்சிகள்

இவை உங்கள் கையேட்டில் உள்ள உடற்பயிற்சிகள். அவை மீட்பு முறையைப் பின்பற்றுகின்றன: எதிர்மறை வலி மற்றும் ஐசோமெட்ரிக் பிடிப்புகள் வலியை விரைவாக நிவர்த்தி செய்ய உதவுகின்றன, நீட்சிகள் முதுகெலும்பை நெகிழ்வாக வைத்திருக்கின்றன, மற்றும் டைலர் திருப்பம், முதுகெலும்பு சுழற்சி மற்றும் பிடியில் வேலை ஆகியவை இடுப்பை மீண்டும் கட்டியெழுப்புகின்றன. டாக்டர் ஹிர்பாரா மற்றும் உங்கள் சிகிச்சையாளரின் வழிகாட்டுதலின்படி அவற்றைத் தொடங்குங்கள், நீங்கள் அனைத்தையும் முதல் நாளிலிருந்து செய்ய வேண்டும் என்று நினைக்க வேண்டாம்; உங்கள் சிகிச்சையாளர் எந்த உடற்பயிற்சியுடன் தொடங்க வேண்டும், எப்போது வலுப்படுத்தும் பயிற்சிகளைச் சேர்க்க வேண்டும் என்று உங்களுக்குச் சொல்வார்.

உங்கள் மருத்துவ நெறிமுறை

இந்த பக்கத்தின் மீதமுள்ள பகுதி பக்கவாட்டு எபிகொண்டிலிட்டிஸ் (டென்னிஸ் முழங்கை) க்கான மருத்துவ மறுவாழ்வு நெறிமுறை ஆகும். இந்த பிரிவு உங்கள் பிசியோதெரபிஸ்ட் அல்லது கை சிகிச்சையாளருக்கு வழங்கப்பட வேண்டும், மேலும் ஒவ்வொரு கட்டமும் என்ன நடக்கிறது என்பதற்கான எளிய ஆங்கில விளக்கத்துடன் தொடங்குகிறது.

இந்த நெறிமுறை இரண்டு கைகளைக் கொண்டுள்ளது: **செயல்படாத பாதை** (முதல் வரிசை அடிப்படையில் அனைவருக்கும்) மற்றும் **அறுவை சிகிச்சைக்கு பிந்தைய பாதை** ஆறு அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட மாதங்கள் தரமான பராமரிப்பு பராமரிப்பில் தோல்வி அடைந்த பிறகு ஈ.சி.ஆர்.பி.

செயல்படாத பாதை

இதன் மையக் கோட்பாடு, வலியால் வழிநடத்தப்படும் படிப்படியான இடுப்பு சுமை ஆகும். நோக்கம் நோயின் அறிகுறியைக் குறைத்து சுமை சகிப்புத்தன்மையை மீட்டெடுப்பதாகும், இடுப்பை ஓய்வெடுப்பது அல்ல.

கட்டம் I தீவிர / வலி கட்டுப்பாடு (02 வாரங்கள்)

இங்கே கவனம் செலுத்துவது வலியைக் குறைப்பதும், சுமை இல்லாத இயக்கத்தை மீட்டெடுப்பதும் ஆகும். எந்த அசையாமலும் இல்லை; இது ஒப்பீட்டு ஓய்வு, வீசுதல் அல்ல.

உங்கள் பிசியோதெரபிஸ்ட்டுக்கு:

- **குறிக்கோள்கள்:** வலியைக் குறைக்க; முழு சுமை இல்லாத செயலில் உள்ள இயக்க வரம்பை (AROM) மீட்டெடுக்க.
- **நிர்வாகம்:** செயல்பாடு மாற்றம், கூட்டு பாதுகாப்பு மற்றும் பணிச்சூழலியல் ஆலோசனை. **எதிர்வினை வலிமை வலுவூட்டி** நீட்டிப்பு நடவடிக்கைகளில் கடுமையான வலி இருந்தால் ஒரு மணிக்கட்டு (கோக்-அப்) அடுக்கு பயன்படுத்தப்படலாம். வலியை அமைக்க துணைஃ பனி, மென்மையான திசு / கருவி-

உதவி மென்மையான திசு அணிதிரட்டுதல் (IASTM), மென்மையான வலி இல்லாத AROM, விருப்பமான உலர் ஊசி, நரம்பு சறுக்கல்கள்.

- **முன்னேற்றத்திற்கான அளவுகோல்கள்:** முழுமையாக ஏற்றப்படாத AROM வலி இல்லாமல்; வீட்டு நிரலுடன் சுயாதீனமாக.

கட்டம் II சப்-அக்யூட் / ஆரம்பகட்ட சுமை (24 வாரங்கள்)

இடுப்பு சுமை மெதுவாக தொடங்குகிறது, மற்றும் அருகிலுள்ள சங்கிலி (கழுதையின் தண்டு மற்றும் சுழற்சி கட்டி) உரையாற்றப்படுகிறது, ஏனென்றால் கைக்கு மேலே உள்ள பலவீனம் முழங்காலில் அதிக சுமை செலுத்துகிறது.

உங்கள் பிசியோதெரபிஸ்ட்டுக்கு:

- **குறிக்கோள்கள்:** இடுப்பு சுமை தொடங்க; அருகில் உள்ள இயக்க சங்கிலி உரையாற்ற.
- **பயிற்சிகள்:** ஐசோமெட்ரி மணிக்கட்டு நீட்டிப்பு மற்றும் வளைக்கும் சுமை (சிறிய சுமை; ஐசோமெட்ரிக்ஸ் நன்கு பொறுத்துக்கொள்ளப்படுகிறது மற்றும் எதிர்வினை டெண்டினோபாதியில் வலி நிவாரணி); முற்போக்கான **நீட்சி** விலா எலும்புகள் மற்றும் விலா எலும்புகளின் விலா எலும்புகளின் விலா எலும்புகளின் விலா எலும்புகளின் விலா எலும்புகளின் விலா எலும்புகளின் விலா எலும்புகள்
- **முன்னேற்றத்திற்கான அளவுகோல்கள்:** முழு ROM பராமரிக்கப்படுகிறது; 90 ° முழங்கை வளைவில் நீட்டிப்பு தாங்குகிறது; சுமார் **70% எதிரெதிர் பிடியில்/வலிமை**.

கட்டம் III வலுவூட்டல் / திரும்புதல் (46+ வாரங்கள், பெரும்பாலும் 12 வாரங்கள் வரை இயங்கும்)

எக்ஸென்ட்ரிக் கான்சென்ட்ரிக் சுமை முக்கிய சிகிச்சை இயக்கி ஆகும்.

உங்கள் பிசியோதெரபிஸ்ட்டுக்கு:

- **குறிக்கோள்கள்:** சுமை சகிப்புத்தன்மை மற்றும் விளையாட்டு / வேலை திறனை மீட்டெடுக்கவும்.
- **பயிற்சிகள்:** எக்ஸென்ட்ரிக் கான்சென்ட்ரிக் மணிக்கட்டு நீட்டிப்பு மற்றும் முதுகெலும்பு pronation/supination சுமை; **டைலர் திருப்பம் (ஃப்ளெக்ஸ்பார்)** முன்னோடி வீட்டு எக்ஸென்ட்ரிக் கருவி. **முழங்கால் நீட்டிக்கப்பட்டது** நிலை; இயக்கத்துடன் அணிதிரட்டுதல் (முல்லிகன்). **பிடியை வலுப்படுத்துதல்** தடகள வீரர்களுக்கான ப்ளையோமெட்ரிக். படிப்படியாக **எதிர்மறை வலிமைப் பிணைப்பை அகற்று** விளையாட்டு வீரர்களுக்கான உபகரணங்கள் மாற்றம் (கைப்பிடி அளவு, கயிறு பதற்றம், நுட்பம்).
- **முன்னேற்றத்திற்கான அளவுகோல்கள் (விளையாட்டுக்கு திரும்புதல்):** சுமார் **எதிர் பக்க வலிமையின் 90%**, வலி இல்லாத செயல்பாடு, மற்றும் சுய மேலாண்மை திறன்.

அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிந்தைய பாதை (ECRB DEBRIDEMENT ± RELEASE)

தரமான கன்சர்வேடிவ் பராமரிப்பில் ≥6 மாதங்கள் தோல்வியுற்ற ~411% பேருக்கு அறுவை சிகிச்சை ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது. திறந்த நிர்ஷல் வகை டிப்ரிட்மென்ட் மற்றும் ஆர்த்ரோஸ்கோபிக் ஈ.சி.ஆர்.பி டிப்ரிட்மென்ட் ஒப்பிடக்கூடிய முடிவுகளை வழங்குகின்றன. கீழேயுள்ள காலவரிசை பக்கவாட்டு எபிகோண்டைல் டிப்ரிட்மென்ட் சிகிச்சையின் பிரிஹாம் & மகளிர் தரநிலையைப் பின்பற்றுகிறது.

கட்டம் 1 பாதுகாத்தல் (நாட்கள் 17)

[கேள்விகள்]

உங்கள் பிசியோதெரபிஸ்ட்டுக்கு:

- ஆறுதலுக்காக ஸ்லிங்; பனி 20 நிமிடங்கள், 23 முறை ஒரு நாள்; வெட்டு மீது ஒரு முழங்கை பேட்.
- மென்மையானது **வலி இல்லாத** கை, மணிக்கட்டு மற்றும் முழங்கை AROM; செயலில் தோள்பட்டை ROM; periscapular பயிற்சிகள்.
- எக்ஸ்டென்சர் இயந்திரத்தை வலியுறுத்தும் ADL களைக் குறைக்கவும் (உயர்த்தல், மணிக்கட்டு வளைவுடன் முழு முழங்கை நீட்டிப்பு இணைக்கப்பட்டுள்ளது); நீட்டிப்புகளை அகற்ற கையை உயர்த்தவும்; கடுமையான வலி இருந்தால் விருப்ப மணிக்கட்டு அடுக்கு.

கட்டம் 2 ஆரம்ப இயக்கம் (வாரங்கள் 2-4)

உங்கள் பிசியோதெரபிஸ்ட்டுக்கு:

- **கயிற்றை நிறுத்து.** தொடங்கு PROM மற்றும் செயலில்-உதவி வலி சகிப்புத்தன்மையுடன் இயக்கம்.
- மென்மையான வலுவூட்டல் செயலில் இயக்கம் மற்றும் **துணை-அதிகபட்ச ஐசோமெட்ரிக்ஸ்.** வடுக்கள் மேலாண்மை தொடங்க.

கட்டம் 3 வலுவூட்டல் (வாரங்கள் 5-7)

உங்கள் பிசியோதெரபிஸ்ட்டுக்கு:

- **முன்கூட்டிய எதிர்ப்பு வலுவூட்டல்** (எடைகள் / தெராபேண்ட்), மணிக்கட்டு நீட்டிப்பு சகிப்புத்தன்மையை வலியுறுத்துகிறது (குறைந்த சுமை, அதிக மறுபடியும்). முழு செயலில் மற்றும் செயலற்ற ROM ஐ மீட்டெடுக்கவும்.
- அறிமுகம் **எதிர் வலிமை வலுவூட்டல்** பொதுவான நீட்டிப்பு பதத்திற்கு (நரம்பு அழுத்தத்தைத் தவிர்ப்பதற்காக கல்வி); மென்மையான குறுக்கு இழை மசாஜ்; செயல்பாட்டு தயாரிப்பைத் தொடங்குங்கள்.

கட்டம் 4 செயல்பாட்டு / திரும்புதல் (வாரங்கள் 8-12)

உங்கள் பிசியோதெரபிஸ்ட்டுக்கு:

- **பணி-குறிப்பிட்ட செயல்பாட்டு பயிற்சி** உயர் மட்ட வேலை மற்றும் பொழுதுபோக்கு நடவடிக்கைகளுக்கு திரும்புதல்.

- வலி இல்லாத ADL கள் மற்றும் வலுவூட்டலுக்கான தேவைக்கேற்ப counterforce brace ஐத் தொடரவும்.

வேலை மற்றும் செயற்பாட்டிற்கு திரும்புதல்

நீங்கள் அறுவை சிகிச்சை இல்லாமல் டென்னிஸ் முழங்காலுக்கு சிகிச்சையளிக்கிறீர்கள் என்றால், நிலையான “வேலை இல்லாத” காலம் இல்லை; நீங்கள் கையை முழுவதுமாகப் பயன்படுத்தலாம், கனமான பிடிப்பு மற்றும் தூக்கும் பணிகளை மாற்றியமைத்து அவற்றைச் சமாளிக்க ஒரு எதிர் வலிமை பிராஸைப் பயன்படுத்தலாம். யதார்த்தமான எதிர்பார்ப்பு என்னவென்றால், முழங்கை 6 12 மாதங்களில் குடியேறும், பெரும்பாலான மக்கள் (80 90%) ஒரு வருடத்திற்குள் சிறப்பாக இருப்பார்கள். இது ஒரு மெதுவான தசைப் பிரச்சினை, எனவே முன்னேற்றம் வாரங்கள் மற்றும் மாதங்களில் அளவிடப்படுகிறது, நாட்கள் அல்ல. சுமை நிரலை ஒட்டிக்கொள்வதே உங்களை அங்கு கொண்டு செல்கிறது; வழியில் எரியும் என்பது இயல்பானது மற்றும் அடுத்த நாளுக்குள் லேசமான வலி குடியேறும் வரை பின்னடைவு அல்ல.

நீங்கள் அறுவை சிகிச்சைக்கு உட்படுத்தப்பட்டிருந்தால், முதல் வாரத்தில் மட்டுமே ஆறுதலுக்காக ஸ்லிங் உள்ளது மற்றும் முழங்கை குடியேறும்போது கைவிடப்படுகிறது. வலுவூட்டல் வாரங்கள் 57 மூலம் உருவாக்கப்படுகிறது, மேலும் பெரும்பாலான மக்கள் 812 வாரங்களுக்குள் வேலை மற்றும் பொழுதுபோக்குக்கு செயல்பாட்டு ரீதியாக திரும்புகிறார்கள். கனமான மற்றும் விளையாட்டு-குறிப்பிட்ட கோரிக்கைகள் அந்த சாளரத்திற்குள் படிப்படியாக மீண்டும் அறிமுகப்படுத்தப்படுகின்றன, இடுப்பு எவ்வாறு சுமைகளை தாங்குகிறது என்பதன் மூலம் வழிநடத்தப்படுகிறது.

விளையாட்டுக்கு திரும்புதல் (இரண்டு பாதைகளிலும்) உங்கள் மற்ற கையின் வலிமையின் 90% ஐ அடைவதன் மூலம் வழிநடத்தப்படுகிறது, வலி இல்லாத செயல்பாடு மற்றும் சுய மேலாண்மைக்கு நம்பிக்கையுடன், காலண்டர் மூலம் மட்டும் அல்ல.

உங்கள் நெறிமுறை பிறகு

இந்த நெறிமுறை நடைமுறையின் பொது மீட்பு ஆலோசனையுடன் இணைந்து செயல்படுகிறது; [அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிந்தைய வலியை நிர்வகித்தல்](#) மற்றும், நீங்கள் அறுவை சிகிச்சை செய்திருந்தால், [காயம் பராமரிப்பு](#) மற்றும் [கை சிகிச்சை அடிப்படைகள்](#) மேலே உள்ள படிப்படியான திட்டம் டென்னிஸ் முழங்காலுக்கு தற்போதைய சிறந்த ஆதாரங்களை பிரதிபலிக்கிறது (ஓய்வெடுப்பதை விட முற்போக்கான இடுப்பு சுமை), மற்றும் உங்கள் தொடர்ச்சியான மீட்பு உங்கள் முழங்காலின் முன்னேற்றத்திற்கு ஏற்ப உங்கள் பிசியோதெரபிஸ்ட் அல்லது கை சிகிச்சையாளரால் தனித்தனியாக வழிநடத்தப்படுகிறது.