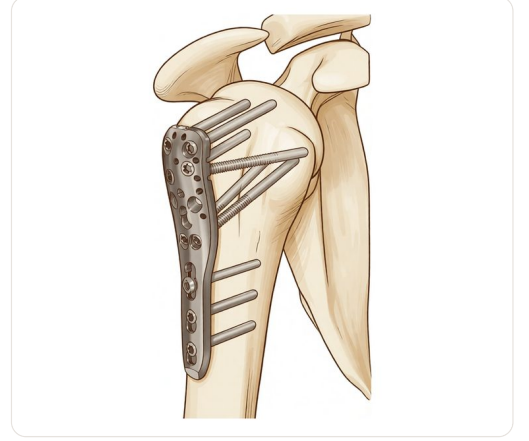


மேல் பகுதி முழங்கை எலும்பு சரிசெய்தல் (ORIF)

மேல் முனையில் உள்ள முழங்கை எலும்பின் உடைவு,
தோள்பட்டைக்கு அருகில்.

Kieran Hirpara © ① ② ③ 4.0



இயந்திர மொழிபெயர்ப்பு — தாய்மொழி தமிழ் மதிப்பாய்வாளர் அவர்களால் சரிபார்க்கப்பட்டது.

இந்த நெறிமுறை, கீரன் ஹிர்பரா (Dr Kieran Hirpara) அவர்களால் மேட்டர் ப்ரைவேட் ஹாஸ்பிட்டல் ராக்கம்ப்டனில் (Mater Private Hospital Rockhampton) மேற்கொள்ளப்பட்ட, மோவாய் எலும்பின் மேற்பகுதியில் ஏற்பட்ட முறிவுக்கு (மோவாய் எலும்பின் மேற்பகுதியில் ஏற்பட்ட முறிவு, லாக்கிங் பிளேட் மற்றும் ஸ்க்ருக்கள் பயன்படுத்தி, திறந்த குறைத்தல் மற்றும் உள் நிலைப்படுத்தல், ORIF) பிறகு மறுவாழ்வுக்கு உரியதாகும். உங்கள் மறுவாழ்வு ஒழுங்கமைக்கப்பட்டிருக்க, உங்கள் முதல் மருத்துவ மறுவாழ்வு சந்திப்பிற்கு இந்த பக்கத்தின் அல்லது அதன் PDF பதிப்பை எடுத்துச் செல்லவும். உங்கள் முறிவு எவ்வாறு குணமடைகிறது என்பதைப் பொறுத்து, உங்கள் மருத்துவ மறுவாழ்வு நிபுணர் கீழ்க்கண்ட கட்டங்களில் உங்கள் மறுவாழ்வை தனிப்பட்ட அடிப்படையில் முன்னெடுப்பார்.

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

எதிர்பார்க்க வேண்டியவை

முறிவு சரிசெய்தலுக்குப் பிறகு மறுவாழ்வு, பெரும்பாலான திட்டமிடப்பட்ட தோள்பட்டை செயல்முறைகளுக்குப் பிறகு மறுவாழ்வு செய்வதிலிருந்து வேறுபடுகிறது. தகடு மற்றும் ஸ்க்ருக்கள் உடைந்த எலும்பை அதன் இடத்தில் பிடித்து வைக்கின்றன, ஆனால் எலும்பு தானே குணமடைய வேண்டும், மேலும் அந்த குணமாவதின் வேகம் நபரிடமிருந்து நபருக்கு

மிகவும் வேறுபடுகிறது. அதனால்தான், கீழே உள்ள நேர அட்டவணை என்பது ஒரு நிலையான அட்டவணைக்குப் பதிலாக ஒரு பொதுவான வழிகாட்டியாகும்: உங்கள் நிரலில் அடுத்த கட்டத்திற்குச் செல்வது, செயல்முறைக்குப் பிறகு உள்ள வாரங்களின் எண்ணிக்கை மற்றும் உங்கள் எக்ஸ்-ரேகளில் முறிவு எவ்வாறு குணமடைகிறது என்பதைப் பொறுத்தது, இது டாக்டர் ஹிர்பாராவைப் பார்ப்பதன் மூலம் உறுதிப்படுத்தப்படுகிறது. நாட்காட்டியில் உள்ள அடுத்த கட்டத்திற்கு மட்டும் செல்ல வேண்டாம்; உங்கள் பரிசோதனைக்கு காத்திருங்கள்.

இந்த செயல்முறையை வேறுபடுத்தும் மற்றொரு விஷயம் உள்ளது. ஹியூமரஸின் (மேல் கை எலும்பு) மேல் பகுதியில் உள்ள எலும்பு முனைகள் (**ட்யூபரோசிட்டிகள்**) ரோட்டேட்டர் கஃப் தசைநார்களின் இணைவு இடமாகும், மற்றும் பல முன்னணி ஹியூமரஸ் முறிவுகளில், இந்த துண்டுகள் உடைவின் பகுதியாக இருக்கின்றன மற்றும் தகடு அல்லது தையல்களுடன் சரிசெய்யப்படுகின்றன. ரோட்டேட்டர் கஃப் தசைகளை மிகவும் விரைவாக, அதிகமாக வேலை செய்வது, அவை குணமடையும் முன் அந்த துண்டுகளை இழுக்கலாம். ஒரு நவீன லாக்கிங் தகடுடன், முதல் நாள் முதலே பிடிப்பு வலிமையானது, எனவே ஆரம்ப கட்ட இயக்கம் ஊக்குவிக்கப்படுகிறது: வலி இல்லாத வரம்பிற்குள், ஆரம்ப கட்டத்திலிருந்தே தோள்பட்டையை செயல்பாட்டு-உதவியுடன் மற்றும் மெதுவாக செயல்பாட்டு இயக்கத்திற்கு நீங்கள் இயக்கலாம், கையை மேலே உயர்த்தலாம். கவனமாக இருப்பது ரோட்டேட்டர்-கஃப் ஏற்றம் ஆகும்: ட்யூபரோசிட்டி துண்டுகள் முறிவின் பகுதியாக இல்லையென்றால், அல்லது வலுவாக சரிசெய்யப்பட்டிருந்தால், உங்கள் மருத்துவர் உங்களை விரைவாக சுழற்சி மற்றும் கஃப் வேலையைத் தொடங்க அனுமதிக்கலாம்; ட்யூபரோசிட்டிகள் ஈடுபடுத்தப்பட்டிருந்தால் மற்றும் குணமடைந்து கொண்டிருந்தால், செயல்பாட்டு ரோட்டேட்டர்-கஃப் வேலை மற்றும் கட்டாய வெளிப்புற சுழற்சி சற்று நீண்ட நேரம் தாமதப்படுத்தப்படும். டாக்டர் ஹிர்பாரா உங்களுக்கு எது பொருந்தும் என்பதைச் சொல்வார்.

உங்கள் பயிற்சி நிரல் மூன்று வகையான இயக்கங்களைப் பயன்படுத்துகிறது, மற்றும் உங்கள் குழு உங்களுக்கு எவை பொருந்தும் என்பதைக் குறிக்கும்:

- **செயல்பாட்டு இயக்க வரம்பு:** உதவி அல்லது உதவியின்றி இயக்கம் அனுமதிக்கப்படுகிறது.
- **செயல்பாட்டு-உதவியுடன் இயக்க வரம்பு:** கையை இயக்க உதவ மற்ற கை அல்லது பொருளைப் பயன்படுத்துதல்.
- **செயல்பாடற்ற இயக்க வரம்பு:** முழுமையாக ஓய்வு பெற்ற நிலையில், 100% வேலையைச் செய்ய மற்ற கை அல்லது விசையைப் பயன்படுத்துதல்.

செயல்முறையிலிருந்து நீங்கள் விழிக்கும்போது, உங்கள் கை ஒரு சிங்கில் (சட்டை) இருக்கும். முதல் மூன்று வாரங்களுக்கு அல்லது அதற்கு மேல் முழு நேரமும் அணிந்து கொள்ளுங்கள், பின்னர் வசதிக்கு ஏற்ப அடுத்த சில வாரங்களில் அதிலிருந்து வெளியேறுங்கள்; வெளியிடப்பட்ட நெறிமுறைகள் சுமார் மூன்று வாரங்களுக்கு ஓய்வு நிலையைக் குறிக்கின்றன, மற்றும் ஆதாரங்கள் சிங்கில் நீண்ட நேரத்தை விட விரைவான இயக்கத்தை ஆதரிக்கின்றன. அதில் தூங்கத் தேவையில்லை. உங்கள் பயிற்சிகள் மற்றும் கழுவுதல், ஆடை அணிதல் ஆகியவற்றிற்கு நாளுக்கு பல முறை அதை அகற்றுங்கள், மற்றும் வீட்டில் அமைதியாக அமர்ந்திருக்கும்போது, சிங்கிலில் இல்லாமல் கையை ஓய்வு பெற அனுமதிக்கலாம். **எந்த தோள்பட்டை செயல்முறைக்குப் பிறகும் குறைந்தபட்சம்**

ஆறு வாரங்கள் வரை ஓட்டக்கூடாது; உங்கள் மருத்துவர் உங்களை ஓட்ட அனுமதிப்பார், பொதுவாக ஆறு வார பரிசோதனையில்.

ஒரு நொடியில் பயணம்:

- **கட்டம் I — பாதுகாப்பு மற்றும் ஆரம்ப கட்ட செயல்பாடற்ற இயக்கம்:** வாரங்கள் 0-6
- **கட்டம் II — செயல்பாட்டு இயக்கத்தை மீட்டெடுத்தல்:** வாரங்கள் 6-12
- **கட்டம் III — வலிமையாக்கல்:** சுமார் மாதங்கள் 3 முதல் 4½ வரை
- **கட்டம் IV — முழு செயல்பாட்டிற்கு திரும்புதல்:** சுமார் 4½-6 மாதங்களிலிருந்து

கட்டம் I — பாதுகாப்பு மற்றும் ஆரம்ப கட்ட செயல்பாட்டு இயக்கம் (வாரங்கள் 0-6)

முதல் ஆறு வாரங்கள், முழுமையான எலும்பு முறிவைப் பாதுகாப்பதில் கவனம் செலுத்த வேண்டும், அதே நேரத்தில் கையின் மற்ற பகுதிகள் (மேலும் தோள்பட்டை மூட்டு தானும்) கடினப்படுவதைத் தடுக்க வேண்டும். லாக்கிங் பிளேட் எலும்பை தொடக்கத்திலிருந்தே பாதுகாப்பாகப் பிடித்துக் கொள்ளும் என்பதால், ஆறு வாரங்கள் காத்திருப்பதை விட, மென்மையான ஆரம்ப இயக்கம் ஊக்குவிக்கப்படுகிறது. ஒரு இயற்பியல் சிகிச்சையாளர் வீடு திரும்பும் முன், மென்மையான பயிற்சிகளைத் தொடங்குவார்: ஊசலாட்ட பயிற்சிகள் (கையை தொங்கவிட்டு உடலை அசைத்து மெதுவாக ஊசலாட்டுதல்), மற்றும் நாளுக்கு பல முறை ஸ்லிங்கிலிருந்து முழங்கை, கைகேழ் மற்றும் கையை அசைத்து வைத்தல். ஆரம்ப கட்டத்திலிருந்தே, வலியற்ற வரம்பிற்குள், மற்ற கையின் உதவியுடன் (செயல்பாட்டு-உதவியுடன்) மற்றும் மெதுவாக அதன் சொந்த சக்தியினால் (செயல்பாட்டு) கையை அசைக்கத் தொடங்கலாம், வசதி அனுமதிக்கும் வரை முன்புறமாக உயர்த்தலாம். கவனமாக இருக்க வேண்டிய பகுதி ரோட்டேட்டர் கஃப் சுமை: டாக்டர் ஹிர்பாரா உறுதிப்படுத்துவது போல, உங்கள் டியூபரோசி்டிக்ஸ் குணமடையும் வரை, கையை வெளிப்புறமாக (வெளிச்சுழற்சி) கட்டாயப்படுத்தாமல் இருங்கள் மற்றும் ரோட்டேட்டர் கஃப் பணிகளைத் தவிர்க்கவும். வலி நிவாரணத்திற்கு பனியைப் பயன்படுத்தவும், உங்கள் பயிற்சிகள் மற்றும் இயற்பியல் சிகிச்சை நியமனங்களுக்கு முன் வலி நிவாரணி மருந்துகளை எடுக்கவும்.

உங்கள் இயற்பியல் சிகிச்சையாளருக்கு:

இலக்குகள்

- நிலைப்பாட்டைப் பாதுகாத்து எலும்பு குணமடைவதை மேம்படுத்துதல்
- வலி மற்றும் வீக்கத்தைக் குறைத்தல்
- வலியற்ற வரம்பிற்குள் ஆரம்ப செயல்பாட்டு-உதவியுடன் தொடங்கி செயல்பாட்டு உயர்த்தலை நிறுவுதல்
- கழுத்து, முழங்கை, கைகேழ் மற்றும் கையின் முழு இயக்கத்தையும் பராமரித்தல்

நிர்வாகம்

- சுமார் 3 வாரங்கள் முழு நேர ஸ்லிங், பின்னர் வசதி அனுமதிக்கும் வரை குறைத்தல் (இலக்கிய வழக்கம்); பயிற்சிகள் மற்றும் சுத்தம் செய்ய நாளுக்கு பல முறை அகற்றவும்; படுக்கையில் தேவையில்லை
- நாளுக்கு பல முறை ஊசலாட்டம் / கோட்மன் பயிற்சிகள்
- நிலையான நிலைப்பாட்டிற்கு ஆரம்ப செயல்பாட்டு-உதவியுடன் மற்றும் மென்மையான செயல்பாட்டு முன்புற உயர்த்தல் வசதியான, வலியற்ற வரம்பிற்குள் தொடக்கத்திலிருந்தே; கட்டுப்பாடு அனுமதிக்கும் வரை மேலே தொடங்கி நேராக முன்னேறும் உயர்த்தல்; வசதி அனுமதிக்கும் வரை வரம்பை முன்னேற்றுவதல்
- செயல்பாடு இன்னும் பொறுக்கப்படாத இடங்களில் தேவைப்படும் செயல்பாட்டு இயக்க வரம்பு; ஸ்கேபுலார் தளத்தில் முன்புற உயர்த்தல் சுமார் 90° வரை, வயிற்றிற்குள் உள்சுழற்சி (பின்னால் அல்ல)
- கையின் பக்கத்தில் வெளிச்சுழற்சி சுமார் 30-40° வரை மென்மையான ஆரம்ப இயல்பாக வைத்திருத்தல்; டியூப்ரோசிட்டிகள் ஈடுபடாத அல்லது வலுவாக நிலைநிறுத்தப்பட்ட இடங்களில் மருத்துவர் இதனை முன்னேற்றலாம்
- ஸ்லிங்கிற்கு வெளியே மெய்நிகர், முழங்கை, கைகேழ் மற்றும் கையின் செயல்பாட்டு இயக்க வரம்பு; பிடிக்க பந்து அழுத்தங்கள்
- ஸ்கேபுலர் அமைத்தல் மற்றும் ஸ்கேபுலர் இயக்கத்தின் பணி (உயர்த்தல், இறக்கம், மீள்வாங்குதல், முன்னேற்றம்)
- வசதி அனுமதிக்கும் வரை மென்மையான டெல்டாய்டு மற்றும் பெரிஸ்கேபுலார் ஐசோமெட்ரிக்ஸ் அறிமுகப்படுத்தப்படலாம்
- அமர்வுகளுக்கு முன் குளிரூட்டல் மற்றும் வலி நிவாரணி; காயம் குணமடைந்த பின் சிறுநீரக இயக்கம் மற்றும் உணர்வு இழப்பு

முன்னெச்சரிக்கைகள்

- டியூப்ரோசிட்டி குணமடைவு உறுதிப்படுத்தப்படும் வரை கட்டாயமான அல்லது எதிர்ப்பு வெளிச்சுழற்சி மற்றும் கனமான ரோட்டேட்டர் கஃப் சுமையைத் தவிர்க்கவும் (மருத்துவர் வழிகாட்டுதல்); வலியற்ற வரம்பிற்குள் செயல்பாட்டு உயர்த்தல் அனுமதிக்கப்படுகிறது
- பின்னால் உள்சுழற்சி இல்லை; கொரோனல் தளத்தில் அப்டக்ஷனைத் தவிர்க்கவும்
- ஆரம்ப இயக்கத்தை வலியற்றதாக வைத்திருங்கள்: வசதிக்குள் மென்மையானது, கட்டாயமாக இல்லை
- செயல்பாட்டு கையுடன் சுமார் 0.5-1 கிலோ கிலோகிராம் க்கு மேல் எடுக்கக்கூடாது
- செயல்பாட்டு கையின் வழியாக எடை ஏற்கக்கூடாது (அமர்வு அல்லது படுக்கையிலிருந்து தள்ளுவது இல்லை)
- ஆறு வாரங்களுக்கு ஓட்டக்கூடாது (இது எந்த தோள்பட்டை செயல்முறைக்கும் பொருந்தும்)
- கட்டாயமான அல்லது வலியான முனை இயக்க வரம்பு இல்லை

முன்னேற கriteria

- டாக்டர் ஹிர்பாராவுடன் சுமார் 6 வாரங்களில் மதிப்பாய்வில் உறுதிப்படுத்தப்பட்ட குணமடைவு முன்னேற்றத்தின் எக்ஸ்-ரே ஆதாரம்
- வலி நன்றாக கட்டுப்படுத்தப்பட்டது
- முழங்கை, கைகேழ் மற்றும் கையின் முழு இயக்கம் பராமரிக்கப்பட்டது
- வலியற்ற வரம்பிற்குள் வசதியான செயல்பாட்டு-உதவியுடன் செயல்பாட்டு உயர்த்தல்

கட்டம் II — செயல்பாட்டு இயக்கத்தை மீட்டெடுத்தல் (வாரங்கள் 6-12)

கிட்டத்தட்ட ஆறு வாரங்களில் உங்கள் மறுஆய்வின் போது, டாக்டர் ஹிர்பாரா உங்கள் எக்ஸ்ரேயைச் சரிபார்ப்பார். குணமாதல் எதிர்பார்த்தபடி நடைபெறுகிறது என்றால், மீதமுள்ள ஸ்லிங் பயன்பாடு நிறுத்தப்பட்டு, நீங்கள் உங்கள் கையைத் தானாகவே நகர்த்தத் தொடங்குகிறீர்கள்; முதலில் மற்ற கை, கம்பி அல்லது கயிறு போன்றவற்றின் உதவியுடன், பின்னர் செயல்பாட்டு முறையில். கனவு விசை குறைவாக இருக்கும்போது உங்கள் முதுகின் மீது படுத்துக்கொண்டு கையைத் தூக்குவதிலிருந்து தொடங்குவது பொதுவாக மிகவும் பயனுள்ளதாக இருக்கும்; கட்டுப்பாடு மேம்படும்போது அமர்ந்த மற்றும் நின்ற நிலைகளுக்கு முன்னேறுங்கள். டாக்டர் ஹிர்பாரா குணமாதலை உறுதிப்படுத்திய பிறகு, இந்த கட்டத்தில் ரோட்டேட்டர் கஃப் (rotator cuff) க்கான மென்மையான தசை அமைப்பு (isometric) பயிற்சிகள் தொடங்கும்; எதிர்ப்புக்கு எதிரான பயிற்சிகள் பின்னர் வரும். நீங்கள் ஸ்லிங்கிலிருந்து வெளியேறிய பிறகு, பாதுகாப்பாக ஓட்ட போதுமான இயக்கம் மற்றும் கட்டுப்பாடு உங்களுக்கு இருக்கும் வரை, மற்றும் வலி நிவாரணிகளை (strong painkillers) எடுப்பதை நிறுத்திய பிறகு மட்டுமே ஓட்டத்தை மீட்டெடுக்க முடியும்; சந்தேகம் இருந்தால், உங்கள் மறுஆய்வின் போது அதை விவாதிக்கவும்.

உங்கள் மருத்துவ மறுசெயல்பாட்டு நிபுணருக்கு (Physiotherapist):

இலக்குகள்

- முழுமையான செயலற்ற (passive) இயக்க வரம்பை மீட்டெடுத்தல்
- அனைத்து தளங்களிலும் செயலற்ற உதவியுள்ள (active-assisted) இயக்க வரம்பிலிருந்து செயல்பாட்டு இயக்க வரம்புக்கு (active range of motion) முன்னேறுதல்
- இயல்பான ஸ்கேபுலோஹியூமரல் (scapulohumeral) இயக்கத்தை மீண்டும் நிறுவுதல் மற்றும் ஈடுசெய்யும் முறைகளைக் குறைத்தல்
- இயல்பான லேட் தினசரி செயல்பாடுகளுக்கு திரும்புதல்

நிர்வாகம்

- கடைசியாக 6 வார மறுஆய்விற்குள் ஸ்லிங்கை முழுமையாக நீக்குதல்

- செயலற்ற உதவியுள்ள இயக்க வரம்பு: லான்-சேர் முன்னேற்றம், மேசை / சுவர் ஸ்லைடுகள், கயிறுகள், கம்பி பயிற்சிகள், வசதி இருக்கும் வரை கட்டம் | வரம்புகளுக்கு மேல் முன்னேறுதல்
- கிட்டத்தட்ட 6-8 வாரங்களிலிருந்து செயல்பாட்டு இயக்க வரம்பு: மேலே படுக்கை நிலையில் இருந்து நேராக உயர்த்துதல்; பக்கவாட்டு படுக்கை நிலையில் வெளிப்புற சுழற்சி மற்றும் வளைத்தல்; குறைந்த வரிசை / குறைந்த தாக்குதல்
- குணமாதல் உறுதிப்படுத்தப்பட்ட பிறகு, கிட்டத்தட்ட 6-8 வாரங்களிலிருந்து, கை பக்கத்தில் இருக்கும்போது, ரோட்டேட்டர் கஃப் மற்றும் டெல்டாய்ட் (deltoid) இன் அதிகபட்ச அல்லாத (submaximal) isometric பயிற்சிகள்
- லேட் எலபோ isotonics (பைசெப்ஸ் கர்ல்ஸ், ட்ரைசெப்ஸ் எக்ஸ்டென்ஷன்கள்) மற்றும் ஸ்கேபுலர் வலுப்படுத்துதல் (மீட்சி, ப்ரைன் வரிசைகள்)
- குணமாதலுடன் படிப்படியாக மாறி, தேவைப்பட்டால் கிளெனோஹியூமரல் மற்றும் ஸ்கேபுலோதோராகிக் மொபிலைசேஷன்
- உடல் நிலை சரிசெய்தல்; அமர்வுகளுக்குச் சுற்றியுள்ள வெப்பம் / பனி மற்றும் வலி நிவாரணிகளை விரும்பியபடி தொடர்தல்

எச்சரிக்கைகள்

- ஒன்றிணைப்பு உறுதிப்படுத்தப்படும் வரை எதிர்ப்பு (isotonic) ரோட்டேட்டர் கஃப் வலுப்படுத்துதல் இல்லை, பொதுவாக 8-12 வாரங்களுக்கு முன் இல்லை
- வலிமையான முனைய வரம்பு அழுத்தம் அல்லது ஆக்ரமணமான செயலற்ற ஸ்ட்ரெட்சிங் இல்லை
- செயல்படுத்தப்பட்ட கையுடன் 1-2 கிலோ வரை எடை தூக்குதல் வரம்பு
- உயர்த்தும்போது தோள்பட்டை உயர்த்துதல் மற்றும் உடல் சாய்வு ஈடுசெய்தலைக் கவனித்து, திருத்துதல்

முன்னேறும் அளவுகோல்கள்

- முழுமையான அல்லது தோராயமாக முழுமையான செயலற்ற இயக்க வரம்பு
- நல்ல இயந்திரவியலுடன் செயல்பாட்டு உயர்த்துதல், குறைந்தபட்சம் தோள்பட்டை உயரத்திற்கு கீழே
- வலியின் திடீர் மோசமாதல் இல்லாமல் isometrics நன்றாகத் தாங்கப்படுதல்
- டாக்டர் ஹிர்பாராவுடன் உங்கள் மறுஆய்வின் போது உறுதிப்படுத்தப்பட்டபடி, எக்ஸ்ரேயில் குணமாதல் முன்னேறுதல்

கட்டம் III — வலிமையூட்டல் (சுமார் மாதங்கள் 3 முதல் 4½ வரை)

எலும்பு முறிவு இணைந்திருப்பதாலும், உங்கள் செயல்பாட்டு இயக்கம் மீண்டும் வருவதாலும், கவனம் வலிமையை மீண்டும் கட்டமைப்பதில் செலுத்தப்படுகிறது. எதிர்ப்பு

வேலைகள் மெதுவாகத் தொடங்குகின்றன (சுழற்சி மணிக்கட்டு, மூங்காய் மற்றும் தோள்பட்டைத் தசைகளுக்கு இலாஸ்டிக் பந்துகள் மற்றும் லேட்டன் எடைகள்) மற்றும் படிப்படியாக முன்னேறுகின்றன. நீட்டிப்புகள் அனைத்து திசைகளிலும் முழு இயக்கத்தை அடைவதற்காக, பின்னால் எட்டும் உட்பட, அதே நேரத்தில் தொடர்கின்றன. இந்த கட்டத்தில் இயல்பான தினசரி செயல்பாடுகள் பெரும்பாலும் இயல்பான நிலைக்குத் திரும்பியிருக்கும், மற்றும் உங்கள் இயற்பியல் சிகிச்சையாளரின் வழிகாட்டுதலின்படி, லேட்டன் மனநிறைவு செயல்பாடுகள் பொதுவாக மீண்டும் தொடங்கும்.

உங்கள் இயற்பியல் சிகிச்சையாளருக்கு:

இலக்குகள்

- அனைத்து தளங்களிலும் இயல்பான இயந்திரவியலுடன் அனைத்து செயல்பாட்டு இயக்க வரம்புகள்
- சுழற்சி மணிக்கட்டு, மூங்காய் மற்றும் தோள்பட்டை வலிமை மற்றும் தாங்கும் திறன் படிப்படியாக மீட்டல்

நிர்வாகம்

- சுழற்சி மணிக்கட்டு, மூங்காய் மற்றும் தோள்பட்டை நிலைப்படுத்திகளுக்கு இசோமெட்ரிக்ஸிலிருந்து இலாஸ்டிக்-பந்து மற்றும் பின்னர் லேட்டன் இலவச-எடை வலிமையூட்டலுக்கு முன்னேற்றம் (சுமார் 0.5-2 கிலோ), குறைந்த சுமை, அதிக மீண்டும் மீண்டும் (உதாரணமாக 8-12 மீண்டும் மீண்டும் 2-3 தொகுப்புகள்), அதிக சுமை தவிர்க்க சுமார் வாரத்திற்கு 3 முறை எதிர்ப்பு அமர்வுகள்
- கை பக்கத்தில், தோள்பட்டை உயரத்திற்குக் கீழே இருக்கும்போது சுழற்சி வலிமையூட்டல் முதலில்
- நிலையான தோள்பட்டை அடித்தளத்திற்கு முன்னணி மூங்காய் மற்றும் டிராபீசியஸ்-செரேட்டஸ் அன்டிரியர் விசை ஜோடியை வலியுறுத்துதல்
- அனைத்து தளங்களிலும் முனைய வரம்பிற்கான நெகிழ்வுத் திட்டம்: பின்னணி கப்சல் (குறுக்கு-உடல்) நீட்டிப்பு, பின்னால்-உடல் உள் சுழற்சி, முன்னணி மார்பு சுவர் / பெக்டோரலிஸ் மைனார் நீட்டிப்புகள், கதவு நீட்டிப்பு
- இயக்க வரம்பு அனுமதிக்கும் வகையில் பின்னால் உள் சுழற்சியைத் தொடங்குதல் மற்றும் III-IV மொபிலைசேஷன்கள்
- குறைந்த எதிர்ப்புடன் மேல்-உடல் எர்கோமீட்டர்; பொதுவான காற்று மண்டல நிலைப்படுத்தல்

முன்னெச்சரிக்கைகள்

- வலிமையூட்டல் வசதியான வரம்பிற்குள் இருக்க வேண்டும் மற்றும் தொடர்ந்து வலியைத் தூண்டக்கூடாது
- இந்த கட்டத்தில் செயல்பாட்டு கையுடன் சுமார் 4-5 கிலோவுக்கு மேல் தூக்குதல் தவிர்க்கப்பட வேண்டும்

- கையின் வழியாக அதிக எடை சுமையைத் தவிர்க்கவும் (புஷ்-அப்ஸ் மற்றும் இதே போன்றவை பின்னர் வருகின்றன)

முன்னேற அளவுகோல்கள்

- ஈடுபாடு இல்லாமல் அனைத்து செயல்பாட்டு இயக்க வரம்புகள்
- வலி அல்லது இயக்க வரம்பின் இழப்பு இல்லாமல் வலிமையூட்டல் திட்டம் தாங்கப்படுகிறது

கட்டம் IV — முழு செயல்பாட்டிற்குத் திரும்புதல் (தோராயமாக 4½-6 மாதங்களிலிருந்து)

இறுதி கட்டம் கனமான தூக்கல், கைவினை வேலை, மேலே கை நீட்டும் பணிகள் மற்றும் விளையாட்டு ஆகியவற்றிற்கு படிப்படியான திரும்புதலை உள்ளடக்கியது. வலிமைப் பணி கனமான எதிர்ப்பு மற்றும் சேர்க்கை இயக்கங்களுக்கு முன்னேறுகிறது, மேலும் உங்கள் வேலை அல்லது விளையாட்டுக்கு இது பொருந்தினால், வேகமான மற்றும் அதிக இயக்கவியல் பயிற்சிகளுக்கும் முன்னேறுகிறது. பெரும்பாலானவர்கள் தோராயமாக ஆறு மாதங்களில் தங்கள் வழக்கமான செயல்பாடுகளுக்குத் திரும்பிவிடுகிறார்கள், இருப்பினும் வலிமை மற்றும் நம்பிக்கை பொதுவாக ஒரு ஆண்டு வரை தொடர்ந்து மேம்படுகிறது. நீங்கள் கைக்கு என்ன செய்ய வேண்டும் என்பதைப் பொறுத்து சரியான இலக்கு நிர்ணயிக்கப்படுகிறது, எனவே கனமான கைவினை வேலை அல்லது தொடர்பு மற்றும் மேலே கை நீட்டும் விளையாட்டுகளில் திரும்புவது நாட்காட்டியால் அல்ல, Dr ஹிர்பாரா மற்றும் உங்கள் மருத்துவ மறுசீரமைப்பு நிபுணருடன் ஒப்புதல் பெற்று செயல்படுத்தப்படுகிறது.

உங்கள் மருத்துவ மறுசீரமைப்பு நிபுணருக்கு:

இலக்குகள்

- முழு வேலை, பொழுதுபோக்கு மற்றும் விளையாட்டு செயல்பாடுகளுக்குத் திரும்புதல்
- செயல்படுத்தப்பட்ட கையின் வலிமை மற்ற பக்கத்தை நெருங்குவது

நிர்வாகம்

- பஃபண்டுகள், தனிப்பட்ட எடைகள் மற்றும் ஜிம்-அடிப்படையிலான சேர்க்கை இயக்கங்கள் மூலம் படிப்படியான எதிர்ப்பு
- தூக்கல் படிப்படியான முன்னேற்றம் (சுவர் → பெஞ்ச் → மோதிரங்கள் → முழு) மற்றும் பொறுத்தவரை மூடிய சங்கிலி நிலைப்புத்தன்மை பணி
- தோராயமாக 4½ மாதங்களிலிருந்து: எக்சென்ட்ரிக் ஏற்றம், ப்ளயோமெட்ரிக்ஸ் (எடைபிடிந்த பந்து பணி), தொடர்புடைய இடங்களில் உணர்வுபூர்வமான மற்றும் இசைவு நிலைப்பாட்டு பயிற்சிகள்
- 90° உயர்த்திய நிலையில் எதிர்ப்பு சுழற்சி, மற்றும் பொருத்தமான இடங்களில் இடைவெளி விளையாட்டு-சிறப்பாக அல்லது தொழில்-சிறப்பாக திட்டங்கள்

எச்சரிக்கைகள்

- முன்னேற்றம் அறிகுறிகளால் வழிநடத்தப்படுகிறது: வலி அல்லது வரம்பு இழப்பு மீண்டும் வந்தால், பின்வாங்கி முதலில் வசதியான இயக்கத்தை மீட்டெடுக்கவும்

வெளியேற்ற அளவுகோல்கள்

- அளவிடப்பட்ட இடங்களில் செயல்படுத்தப்பட்ட கையின் வலிமை மற்ற பக்கத்தின் குறைந்தபட்சம் தோராயமாக 80%
- படிப்படியான வலிமைப்படுத்துதலுடன் வலி இல்லை
- பராமரிப்பு வீட்டு திட்டத்துடன் சுயாதீனமாக

உங்கள் நெறிமுறையிற்குப் பிறகு

மேலே உள்ள கட்டங்கள், மேல் முழங்கை எலும்பு முறிவு திருத்தத்திற்கான வெளியிடப்பட்ட மறுசெயல்பாட்டு நெறிமுறைகளிலிருந்து தழுவப்பட்டவை: மசாச்சுசெட்ஸ் ஜெனரல் பிரிக் ஸ்போர்ட்ஸ் மெடிசின், ட்வின் சிட்டீஸ் ஆர்த்தோபெடிக்ஸ், யுசிஎன்எம் மஸ்குலோஸ்கெலிட்டல் இன்ஸ்டிடியூட், என்யு லாங்கோன் ஆர்த்தோபெடிக் மையம் மற்றும் சவுத் பெண்ட் ஆர்த்தோபெடிக்ஸ் ஆகியவை, மேல் முழங்கை எலும்பு முறிவுக்குப் பிறகு மறுசெயல்பாட்டு பற்றிய ஒரு முறையான ஆய்வு ஆகியவற்றுடன். இந்த செயல்முறைக்கான வெளியிடப்பட்ட நெறிமுறைகள், பெரும்பாலான தோள்பட்டை அறுவை சிகிச்சைகளை விட அதிகம் மாறுபடுகின்றன, ஏனெனில் சரியான வேகம் தனிநபர் முறிவு எவ்வாறு திருத்தப்பட்டது மற்றும் எவ்வாறு குணமடைகிறது என்பதைப் பொறுத்தது; எனவே, உங்கள் மறுசெயல்பாட்டு கட்டங்களில் முன்னேற்றம், உங்கள் மறுஆய்வுகளின் போது டாக்டர் ஹிர்பாராவால் வழிநடத்தப்படுகிறது மற்றும் அவற்றிற்கு இடையே உங்கள் இயற்பியல் சிகிச்சையாளரால் சரிசெய்யப்படுகிறது. இந்த பக்கம் நடைமுறையின் பொதுவான மீட்பு ஆலோசனைகளுடன் இணைந்து செயல்படுகிறது; [மறுஅறுவை சிகிச்சை வலியை நிர்வகித்தல்](#) மற்றும் [காயம் பராமரிப்பு](#) ஆகியவற்றைப் பார்க்கவும். செயல்முறைக்காக, [மேல் முழங்கை திருத்தம்](#) ஐப் பார்க்கவும்.

உங்கள் நெறிமுறைக்குப் பின்னால் உள்ள ஆதாரங்களை (பலகை திருத்தத்திற்குப் பிறகு விரைவான மற்றும் தாமதமான இயக்கம் பற்றிய ஆராய்ச்சி, அறுவை சிகிச்சை-சுருள் விவாதம் மற்றும் படிப்படியான முன்னேற்றம் தவிர்க்க வடிவமைக்கப்பட்ட சிக்கல்கள்) படிக்க நீங்கள் விரும்பினால், இந்த பக்கத்திற்கு அருகில் ஒரு முழுமையான மேற்கோள் காட்டப்பட்ட ஆதார சுருக்கம் PDF ஆக கிடைக்கிறது.