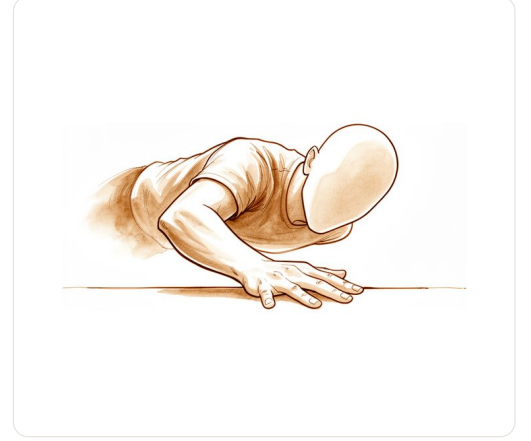


ஸ்காஃபோய்ட் திருத்தம்

ஸ்கேஃபோய்ட் என்பது கைக்கட்டுக்குள் ஆழமாக அமைந்துள்ள ஒரு சிறிய படகுவடிவ எலும்பு; இது மெல்லிய இரத்த ஓட்டத்தைக் கொண்டுள்ளது. ஸ்கேஃபோய்ட் ஃபிக்ஸேஷன் என்பது முறிவை ஒன்றாகப் பிடித்து வைக்க, ஒரு தனி மறைக்கப்பட்ட தலை இல்லாத அழுத்த ஸ்க்ருவை பயன்படுத்துகிறது, இதனால் அது குணமடைய முடியும்.

Kieran Hirpara © ① ② ③ 4.0



இயந்திர மொழிபெயர்ப்பு — தாய்மொழி தமிழ் மதிப்பாய்வாளர் அவர்களால் சரிபார்க்கப்பட்டது.

இந்த நெறிமுறை, மத்தர் தனியார் மருத்துவமனை ராக்ஹாம்ப்ள்டனில் டாக்டர் கியெரான் ஹிர்பாராவின் ஸ்கேஃபோய்ட் முறிவு (மணிக்கட்டின் ஆழத்தில் உள்ள சிறிய படகுவடிவ எலும்பில் ஏற்பட்ட உடைவு, புதைக்கப்பட்ட தலைகாட்டும் அழுத்த ஸ்க்ரு மூலம் பிணைக்கப்பட்டது) சிகிச்சையின் பின்னர் உங்கள் மீட்பை வழிநடத்துகிறது. இது உங்கள் வீட்டு பயிற்சி நிரலுடன் தொடங்குகிறது, அதைத் தொடர்ந்து உங்கள் கை மருத்துவருக்கு எழுதப்பட்ட கட்டமைக்கப்பட்ட மருத்துவ நெறிமுறை உள்ளது. உங்கள் மீட்பு ஒருங்கிணைக்கப்பட்டிருப்பதை உறுதி செய்ய, உங்கள் முதல் மருத்துவ பார்வைக்கு இந்தப் பக்கத்தை அல்லது அதன் PDF ஐ எடுத்துச் செல்லவும். உங்கள் முறிவு, உங்கள் சிகிச்சை மற்றும் உங்கள் மீட்பு எவ்வாறு முன்னேறுகிறது என்பதைப் பொறுத்து உங்கள் கை மருத்துவர் திட்டத்தை மாற்றியமைக்கலாம்.

சurgery-க்குப் பிறகு உங்கள் காயத்தில் எந்தவிதமான கவலைகளும் இருந்தால், அறைகளுடன் தொடர்பு கொள்ளவும். காயத்தின் புகைப்படத்தை எடுத்து, மதிப்பீட்டிற்காக அதை மின்னஞ்சல் மூலம் அனுப்புவது பெரும்பாலும் பயனுள்ளதாக இருக்கும்.

எதிர்பார்க்க வேண்டியவை

காப்பு (scaphoid) என்பது கைக்கட்டுவின் அடிப்பகுதியில் உள்ள ஒரு சிறிய எலும்பு ஆகும், இது கைக்கட்டு எலும்புகளின் இரண்டு வரிசைகளை இணைக்கிறது. இது ஒரு தனித்துவமான மற்றும் பொறுப்பற்ற இரத்த ஓட்டத்தை கொண்டுள்ளது, இது ஒரு முனையிலிருந்து மற்றொரு முனைக்கு பின்னோக்கி செல்கிறது, இதனால் காப்பு முறிவு மெதுவாக குணமடைகிறது மற்றும், விட்டுவிடப்பட்டால், சில சமயங்களில் இணையாமல் போகலாம் (ஒரு முறிவு இல்லாத நிலை). ஒரு காப்பு திருத்தம் இரண்டு எலும்பு துண்டுகளை ஒரு தனி தலை இல்லாத அழுத்த ஸ்க்ரு (headless compression screw) மூலம் கடினமாக பிடித்து

வைக்கிறது, இது முழுமையாக எலும்பிற்குள் புதைக்கப்படுகிறது; உணர்வோ அல்லது அகற்றவோ எதுவும் இல்லை. ஸ்க்ரு முறிவை ஒன்றாக அழுத்தி, இது குணமடைய உதவுகிறது மற்றும் கைக்கட்டு ஒரு கட்டைவிரல் கட்டில் மட்டுமே சிகிச்சையளிக்கப்பட்டதை விட விரைவாக நகரத் தொடங்க அனுமதிக்கிறது. முறிவு பழையதாக இருந்தால் அல்லது இணையவில்லை என்றால், குணமடைய ஊக்குவிக்க ஒரு சிறிய **எலும்பு கிராஃப்ட்** (bone graft) (பொதுவாக அருகிலுள்ள முன்கை எலும்பிலிருந்து எடுக்கப்படுகிறது) சேர்க்கப்படலாம்; இது ஆரம்ப திட்டத்தை சற்று கவனமாக மாற்றலாம்.

இந்த மீட்பு திட்டத்தின் முக்கிய கருத்து என்னவென்றால், எலும்பு மெதுவாக இணையும் வரை ஸ்க்ரு பிடித்து வைக்கிறது. காப்பு மெதுவாக குணமடைவதால், **இந்த திட்டத்தில் உள்ள முக்கிய நிகழ்வுகள் எலும்பு எவ்வாறு குணமடைகிறது என்பதைப் பொறுத்தது, நாட்காட்டியை மட்டுமே அல்ல**. உங்கள் மருத்துவர் பொதுவாக முறிவு இணைந்துவிட்டதா ("union") என்பதை ஒரு எக்ஸ்-ரே மூலம் உறுதிப்படுத்துகிறார், மற்றும் கனமான சுமை மற்றும் விளையாட்டுக்கு அனுமதிப்பதற்கு முன், பெரும்பாலும் ஒரு CT ஸ்கேன் மூலம். நீங்கள் எவ்வளவு விரைவாக முன்னேறுகிறீர்கள் என்பது முறிவின் வகை மற்றும் நிலையைப் பொறுத்தது (மெதுவாக குணமடையும் மேல் பகுதியில், அல்லது "proximal pole", ஒரு முறிவு மற்றும் ஒரு முந்தைய முறிவு இல்லாத நிலை அதிகம் கவனமாக இருக்கும்) மற்றும் திருத்தம் எவ்வளவு நிலையானது என்பதைப் பொறுத்தது.

நகர்வு கவனமாக கட்டங்களில் திறக்கப்படுகிறது; விரல் மற்றும் கைவிரல் நகர்வு உடனடியாக; உங்கள் கை மருத்துவர் அனுமதிக்கும் வரை மெதுவான கைக்கட்டு நகர்வு; பின்னர் எலும்பு இணைந்த பின்னர் மட்டுமே பிடிப்பு மற்றும் வலிமைப்படுத்துதல்; மற்றும் சுமை அல்லது தொடர்பு விளையாட்டுக்கு திரும்புவது கடைசியாக. திருத்தம் மாதங்களுக்கு மேல் முதிர்ச்சியடைவதால், கனமான சுமை மற்றும் விளையாட்டு ஒரே நேரத்தில் அல்லாமல் படிப்படியாக மீட்டமைக்கப்படுகிறது.

முன்னெச்சரிக்கைகள் மற்றும் வரம்புகள்

- உங்கள் **ஸ்ப்ளின்ட் அல்லது கஸ்டை** (கைக்கட்டு) வழங்கப்பட்டபடி அணிந்து, அதை வறட்சியாக வைத்திருங்கள். பயிற்சிகளுக்காக அதை எப்போது அணிய வேண்டும் மற்றும் எப்போது அணியாமல் இருக்கலாம் என்பதை டாக்டர் ஹிர்பாரா மற்றும் உங்கள் கை சிகிச்சையாளர் உங்களுக்குக் கூறுவார்கள்.
- எலும்பு இணைந்ததாக உங்களுக்குச் சொல்லப்படும் வரை, கரண்டில் கடினமாகப் பிடிக்கவோ, தூக்கவோ, சுமக்கவோ அல்லது தள்ளவோ **கூடாது**; எலும்பு இன்னும் குணமடைந்து கொண்டிருக்கும் போது, அழுத்தம் மற்றும் சுமை ஸ்கேஃபோய்ட் எலும்பு மற்றும் ஸ்க்ருவை (திருகு) மோசமாக்கும்.
- கரண்டை முழுமையாக பின்னோக்கி வளைக்க (**extension**) **கட்டாயப்படுத்தக்கூடாது** மற்றும் ஆரம்ப கட்டத்தில் அசைவுகளின் எல்லைகளைத் தவிர்க்கவும்; வரம்பிற்குள் மெதுவாக நகரவும், அதன் முனையைத் தள்ளக்கூடாது.
- எலும்பு இணைந்ததாக உங்கள் மருத்துவர் உறுதிப்படுத்தி, உங்களுக்கு அனுமதிக்கும் வரை, தொடர்பு, மோதல் அல்லது சுமை சுமக்கும் விளையாட்டுகளில் (அல்லது ஜிம்/

எடைகள், ப்ஷ்-அப்ஸ், ராகெட் அல்லது ஸ்டிக் விளையாட்டுகளில்) **மீண்டும் ஈடுபடக்கூடாது**; இது பொதுவாக வாரங்கள் அல்ல, மாதங்கள் ஆகும்.

- அவை கடினாகிவிடாமல் இருக்க, ஆரம்பத்திலிருந்தே உங்கள் விரல்கள், கைவிரல், மணிக்கட்டு மற்றும் தோளை அசைத்துக்கொண்டே இருங்கள், மற்றும் கரண்டில் பிடித்தல், தூக்குதல் அல்லது கட்டாயப்படுத்துதல் இல்லாத வரை, வசதிக்குள் எளிய தினசரி பணிகளுக்காக கையைப் பயன்படுத்தவும்.
- உங்கள் சிகிச்சை நோன்பு (nonunion) க்கு எலும்பு கிராஃப்டைப் (bone graft) பயன்படுத்தியிருந்தால், ஒரு மெதுவான நேரக்கோட்டை எதிர்பார்க்கவும்; உங்கள் மருத்துவர் மற்றும் கை சிகிச்சையாளர் உங்களுக்குத் தரும் குறிப்பிட்ட திட்டத்தைப் பின்பற்றவும்.

காயம், வீக்கம் மற்றும் காயம் மேலாண்மைக்காக, நடைமுறையின் **காயம் பராமரிப்பு** வழிகாட்டுதலைப் பார்க்கவும்.

உங்கள் பயிற்சிகள்

இவை உங்கள் கையேட்டில் உள்ள பயிற்சிகள். டாக்டர் ஹிர்பாரா மற்றும் உங்கள் கை சிகிச்சையாளர் வழிகாட்டிய பின்னரே இவற்றைத் தொடங்கவும்; நீங்கள் பெற்ற எந்த வரம்புகள் மற்றும் கட்டுப்பாடுகளுக்குள் இருங்கள். ஆரம்பகால பயிற்சிகள் குணமடையும் ஸ்கேஃபோய்டை (scaphoid) கிளர்வுறச் செய்யாமல் **விரல்கள், கட்டைவிரல் மற்றும் முழங்கை** இயங்குவதை உறுதி செய்கிறது, மற்றும் மென்மையான கைவிரல் இயக்கம் **உங்கள் சிகிச்சையாளர் அனுமதிக்கும் வரை மட்டுமே** சேர்க்கப்படும். பிடிப்பு வலிமையாக்கம் ஒரு **பிற்கால கட்டத்தைச்** சார்ந்தது மற்றும் எலும்பு இணைந்ததாக உங்களுக்குச் சொல்லப்படும் வரை தொடங்கக்கூடாது. கைவிரலில் கூர்மையான வலியை ஏற்படுத்தும் எதையும் நிறுத்தவும், மற்றும் உங்கள் சிகிச்சையாளரிடம் தெரிவிக்கவும்.

உங்கள் மருத்துவ நெறிமுறை

இந்தப் பக்கத்தின் மீதிப்பகுதி தலைகீழ் அழுத்த ஸ்க்ரூ மூலம் ஸ்கேஃபோய்ட் (scaphoid) உறுதியூட்டத்திற்குப் பிறகு மறுவாழ்விற்கான படிநிலை மருத்துவ நெறிமுறையாகும். இந்தப் பிரிவு நோயாளியின் கை மறுவாழ்வு நிபுணருக்கு வழங்கப்பட வேண்டும், மேலும் ஒவ்வொரு கட்டமும் என்ன நடக்கிறது என்பதற்கான எளிய ஆங்கில விளக்கத்துடன் தொடங்குகிறது. ஸ்கேஃபோய்ட் எலும்பு அதன் மெல்லிய பின்னோக்கிய இரத்த ஓட்டத்தின் காரணமாக மெதுவாக குணமடைகிறது, எனவே முன்னேற்றம் **இணைவு-அடிப்படையிலானது** மற்றும் **உறுதியூட்டம் மற்றும் எலும்பு முறிவு-அடிப்படையிலானது**; நிலையான கழுத்து முறிவிற்குத் திடமான ஸ்க்ரூ உறுதியூட்டம் முன்னர் பாதுகாக்கப்பட்ட கைவிரல் இயக்கத்தை அனுமதிக்கிறது, அதே சமயம் மேல்-முனை முறிவுகள், இணையாத முறிவுகள் மற்றும் எலும்பு ஊசி பயன்படுத்தப்பட்டவை அதிக கவனமாக நடத்தப்பட வேண்டும்.

சிகிச்சைக்கு முன், செயல்முறை அறிக்கை மற்றும் கடந்த மருத்துவ வரலாற்றைச் சரிபார்க்கவும், முறிவு வடிவமைப்பு (கழுத்து vs மேல்-முனை), முறிவு புதியதா அல்லது இணையாததா, எலும்பு ஊசி பயன்படுத்தப்பட்டதா, உறுதியூட்டத்தின் நிலைத்தன்மை மற்றும் இணைவை உறுதிப்படுத்த திட்டமிடப்பட்ட படம்பிடிப்பு முக்கிய நிகழ்வைப் பற்றி சிகிச்சையளிக்கும் மருத்துவருடன் ஆலோசிக்கவும். கை மறுவாழ்வு நிபுணர் தனிப்பட்ட முறிவு மற்றும் உறுதியூட்டத்திற்கான திட்டத்தைப் பின்பற்றுகிறார். கீழே உள்ள நேரங்கள் நிலையான, ஸ்க்ரு-உறுதியூட்டப்பட்ட புதிய கழுத்து முறிவிற்கான பொதுவான வழிகாட்டிகள்; மேல்-முனை, இணையாத மற்றும் எலும்பு ஊசி உறுதியூட்டங்களுக்கு அதிக கவனமான முன்னேற்றம் பொருந்தும்.

கட்டம் I - பாதுகாக்கப்பட்ட ஆரம்ப இயக்கம் (வாரங்கள் 0 முதல் 2 வரை)

முதல் இரண்டு வாரங்கள் காயத்தை மற்றும் திடீர் சிகிச்சையைப் பாதுகாக்கிறது, அதே நேரத்தில் கையை இயக்கக்கூடியதாக வைத்திருக்கிறது. கைக்கால் ஒரு சிப்லிண்ட் அல்லது குறுகிய கஸ்டில் ஓய்வெடுக்கிறது; விரல்கள், கைவிரல் மற்றும் முன்கை முதல் நாள் முதல் சுதந்திரமாக இயங்குகின்றன. காயம் மறுபரிசீலனை பொதுவாக இரண்டு வாரங்களில் நடக்கும், அப்போது அதிகாரப்பூர்வ சிகிச்சை தொடங்குகிறது.

உங்கள் கை சிகிச்சையாளருக்கு:

கல்வி மற்றும் முன்னெச்சரிக்கைகள் - மருத்துவரின் வழிகாட்டுதலின்படி கைக்கால் சிப்லிண்ட் அல்லது குறுகிய கஸ்டில் நிலைநிறுத்தவும்; வறட்சியாக வைத்திருக்கவும்; அனுமதிக்கப்பட்டது மட்டுமே அகற்றவும் - கடினத்தன்மையைத் தடுக்க முழுமையான, உடனடியான செயல்பாட்டு விரல், கைவிரல், மணிக்கட்டு மற்றும் தோள்பட்டை இயக்க வரம்பு (ROM) - கைக்கால் வழியாக எந்த வகையான பிடித்தல், தூக்குதல், எடை சுமத்தல் அல்லது தள்ளுதலும் இல்லை - கட்டாயமான/இறுதி வரம்பு கைக்கால் நீட்டிப்பைத் தவிர்க்கவும்

நிர்வாகம் - காயம்: வழிகாட்டுதலின்படி அறுவை சிகிச்சை டிரஸ்ஸிங்; தொற்றுநோய்க்கான கண்காணிப்பு; காயம் மறுபரிசீலனை ~2 வாரங்கள் - வீக்கம்: உயர்த்துதல், மென்மையான கை பம்பு, தேவைப்படும் போது பனி - பயிற்சிகள்: செயல்பாட்டு விரல்/கைவிரல் தொகுதி வளைத்தல்-நீட்டித்தல்; கைவிரல் எதிர்ப்பு; மென்மையான முன்கை சுழற்சி-சுழற்சி; தோள்பட்டை மற்றும் மணிக்கட்டு இயக்க வரம்பு

முன்னேற அளவுகோல்கள் - காயம் குணமடைந்தது/குணமடைந்து வருகிறது; வலி குறைகிறது; கைக்கால் இயக்கத்தைத் தொடங்க மருத்துவரின் அனுமதி

இரண்டாம் கட்டம் - பாதுகாக்கப்பட்ட கைகால் அசைவு (வாரங்கள் 2 முதல் 8 வரை, எலும்பு இணைவு அடிப்படையில்)

இரண்டு வாரங்களுக்குப் பிறகு (நிலையான, ஸ்க்ரு மூலம் நிலைப்படுத்தப்பட்ட திடீர் கழுத்து முறிவுக்கு) ஸ்க்ருவின் பாதுகாப்பின் கீழ் வலி இல்லாத வரம்பிற்குள் மென்மையான செயல்பாட்டு கைகால் அசைவு அறிமுகப்படுத்தப்படுகிறது. வரம்பு படிப்படியாக அதிகரிக்கப்படுகிறது; முழுமையான நீட்சி மற்றும் ஏதேனும் சுமை இன்னும் தவிர்க்கப்படுகிறது. மேல்-முனை, இணையாத மற்றும் எலும்பு ஊசி போன்ற

நிலைப்படுத்தல்கள் மருத்துவரின் வழிகாட்டுதலின்படி நீண்ட நேரம் பாதுகாக்கப்பட்ட நிலைப்படுத்தலில் வைக்கப்பட்டு பின்னர் அசைவு அளிக்கப்படுகின்றன.

உங்கள் கை மருத்துவருக்கு:

மதிப்பீடுகள் - செயல்பாட்டு கைகால் ROM, வலி, வீக்கம்; காயம்/குருத்தெலும்பு மீள்பார்வை; சித்திரங்கள் மற்றும் இணைவு நிலை குறித்து மருத்துவருடன் ஆலோசனை

கல்வி மற்றும் முன்னெச்சரிக்கைகள் - வலி இல்லாத வரம்பிற்குள் **மென்மையான செயல்பாட்டு கைகால் வளைதல்-நீட்சி மற்றும் கதிர்-உன்னா சார்பு** தொடங்குங்கள்; வரம்பை படிப்படியாக அதிகரிக்கவும் - **முழுமையான வரம்பு/கட்டாய கைகால் நீட்சி** மற்றும் சுமை தவிர்க்கவும் - **அதிகரித்த பிடிப்பு, எடை தாங்குதல், எதிர்ப்பு வேலைகள் இல்லை** இணைவு உறுதி செய்யப்படும் வரை - முழுமையான விரல் மற்றும் முழங்கை ROM தொடரவும்; குணமடைந்த பிறகு குருத்தெலும்பு மேலாண்மை தொடங்குங்கள்

மேலாண்மை - பயிற்சிகள்: வசதிக்குள் செயல்பாட்டு மற்றும் செயல்பாட்டு-உதவியுடன் கூடிய கைகால் ROM; விரல்/புறாங்கை/முழங்கை ROM தொடரவும்; வீக்கம் மற்றும் குருத்தெலும்பு மேலாண்மை - இந்த கட்டத்தின் ஆரம்பத்தில் மருத்துவரின் ஆலோசனைப்படி பயிற்சிகளுக்கு இடையே சப்ளாண்ட் பயன்படுத்தவும்; நிலைப்படுத்தலில் இருந்து விலகுதல் மருத்துவரால் தீர்மானிக்கப்படுகிறது

முன்னேற அளவுகோல்கள் - மருத்துவரால் உறுதி செய்யப்பட்ட **சித்திர மூலம் (அடிக்கடி CT மூலம் உறுதி செய்யப்பட்ட) இணைவு**; வசதியான, கட்டுப்படுத்தப்பட்ட கைகால் ROM; குறைந்த வலி. எந்தவொரு அதிகரித்த பயிற்சியும் தொடங்குவதற்கு முன் அனைத்து அளவுகோல்களும் தேவை.

கட்டம் III - வலுப்படுத்துதல் மற்றும் மீட்சி (உறுதியான இணைவுக்குப் பிறகு)

அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் எலும்பு முறிவு இணைந்துவிட்டதை உறுதிப்படுத்திய பிறகு (ஒரு திடீர் மைய முறிவுக்கு பொதுவாக 8 முதல் 12 வாரங்கள், மற்றும் **மேல்முனை முறிவுகள் மற்றும் இணையாத முறிவுகளுக்கு** பின்னர்**), வலுப்படுத்துதல் தொடங்கி படிப்படியாக அதிகரிக்கப்படுகிறது: பிடித்தல் மற்றும் பிசின் பயிற்சிகள் முதலில், பின்னர் படிப்படியான எதிர்ப்பு கைகால் மற்றும் முன்கை வலுப்படுத்துதல், பின்னர் சுமை ஏற்றம் மற்றும் விளையாட்டுக்கு சிறப்பாக வடிவமைக்கப்பட்ட பயிற்சிகள். தொடர்பு, மோதல் மற்றும் சுமை ஏற்றம் விளையாட்டுகளில் மீட்சி அளவுகோல்களை அடிப்படையாகக் கொண்டது மற்றும் இணைவைச் சார்ந்தது, பொதுவாக சுமார் மூன்று முதல் நான்கு மாதங்களுக்கு முன்பு அல்ல, மேலும் அதிக ஆபத்துள்ள முறிவுகளுக்கு பெரும்பாலும் பின்னர்.

உங்கள் கை மருத்துவ நிபுணருக்கு:

மதிப்பீடுகள் - மற்ற பக்கத்தை விட பிடித்தல் மற்றும் கடினமான பிடித்தல் வலிமை; கைகாலின் இயக்க வரம்பு (ROM); சுமை ஏற்றத்திற்கு வலி/ வீக்கம் எதிர்வினை; பொருத்தமான சமயங்களில் செயல்பாட்டு மற்றும் விளையாட்டு/பணி-சார்ந்த சோதனைகள்

கல்வி மற்றும் முன்னெச்சரிக்கைகள் - அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் உறுதிப்படுத்திய இணைவுக்குப் பிறகு மட்டுமே **பிடித்தல் மற்றும் பிசின் வலுப்படுத்துதலை**

தொடங்கவும்; சுமையை படிப்படியாக அதிகரிக்கவும் - **படிப்படியான எதிர்ப்பு கைகால் மற்றும் முன்கை வலுப்படுத்துதலை** சேர்க்கவும்; பின்னர் படிப்படியான சுமை ஏற்றம் மற்றும் மூடிய சங்கிலி பயிற்சிகளைச் செய்யவும் - **தொடர்பு/மோதல்/சுமை ஏற்றும் விளையாட்டுகளில் மீட்சி** இணைவைச் சார்ந்தது மற்றும் அளவுகோல்களை அடிப்படையாகக் கொண்டது, பொதுவாக ~3-4 **மாதங்களுக்கு முன்பு அல்ல**, மேல்முனை/இணையாத முறிவுகளுக்கு பின்னர்; விளையாட்டு வீரர்களுக்கு அறுவை சிகிச்சை நிபுணரின் வழிகாட்டுதலின்படி ஆரம்ப கால கண்காணிப்பு மீட்சிக்காக ஒரு பாதுகாப்பு சிப்போ அல்லது கஸ்ட் பயன்படுத்தப்படலாம்

நிர்வாகம் - பயிற்சிகள்: படிப்படியான பிடித்தல்/பிசின் → எதிர்ப்பு கைகால் மற்றும் முன்கை வலுப்படுத்துதல் (பட்டை → லேட்டன் எடைகள்) → சுமை ஏற்றம் மற்றும் விளையாட்டு-சார்ந்த ட்ரில்ஸ்; எஞ்சியிருக்கும் இயக்கத் திறன் பணிகளைத் தொடரவும் - வலிமை தோராயமாக சமச்சீராக இருக்கும்போது மற்றும் செயல்பாட்டின் பொருத்தமான மீட்சி அடையும்போது வெளியேற்றத்தைக் கருதவும் - மீட்சி நிலைத்தன்மை அடைந்தால், வலி தொடர்ந்தால் அல்லது இணைவு குறித்து சந்தேகம் இருந்தால் சிகிச்சை அளிக்கும் அறுவை சிகிச்சை நிபுணரிடம் மீண்டும் குறிப்பிடுங்கள் (தாமதமான இணைவு/இணையாத முறிவு அல்லது AVN குறித்து கருதவும்)

விளையாட்டுகளில் மீட்சிக்கான அளவுகோல்கள் - அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் உறுதிப்படுத்திய இணைவு; முழுமையான வலியற்ற இயக்க வரம்பு (ROM); தோராயமாக சமச்சீரான பிடித்தல் வலிமை; விளையாட்டு-சார்ந்த சுமை ஏற்றம் மற்றும் கட்டுப்பாட்டில் வலியற்ற தன்மை

வேலை மற்றும் செயல்பாடுகளுக்குத் திரும்புதல்

வசதியை மீறாமல், கடினமாகப் பிடித்தல், எடை தூக்குதல் அல்லது கரத்தை வலுக்கட்டாயமாக நகர்த்துவது இல்லாத வரை, தொடக்கத்திலிருந்தே எளிமையான தினசரி கைப் பயன்பாடு (சாப்பிடுதல், எழுதுதல், உடை அணிதல், எளிமையான தனிப்பட்ட பராமரிப்பு) ஊக்குவிக்கப்படுகிறது. அலுவலகம் மற்றும் பிற எளிமையான, கைத்தொழில் சார்ந்த அல்லாத வேலைகள் விரைவில் சாத்தியமாகலாம், சில சமயங்களில் திருத்தப்பட்ட கடமைகளின் கீழ் முதல் இரண்டு வாரங்களில்; கரத்தை சுமக்கும் கனமான கைத்தொழில் வேலைகள் எலும்பு இணையும் வரை காத்திருக்கிறது, பின்னர் படிப்படியாக அதிகரிக்கப்படுகிறது.

காரை பாதுகாப்பாக இயக்க நீங்கள் சமர்த்தாக இருக்க வேண்டும் என்பதால், சக்கரத்தை பாதுகாப்பாக கட்டுப்படுத்த தடுக்கும் ஒரு கஸ்ட் அல்லது ஸ்ப்ளின்ட் உள்ள போது அல்லது கரம் பாதுகாப்பாக ஸ்டியரிங் மற்றும் பிடிப்பதை செய்ய முடியாத போது **காரை இயக்காதீர்கள்**. உங்கள் மறுஆய்வின் போது உறுதிப்படுத்தப்பட்ட பிறகு, கட்டுப்படுத்தும் கஸ்ட் நீக்கப்பட்ட பிறகு மற்றும் காரை நம்பிக்கையுடன் மற்றும் பாதுகாப்பாக கட்டுப்படுத்த முடிந்த பிறகு மட்டுமே ஓட்டுநர் உரிமம் மீண்டும் தொடங்கப்படும். ஆரம்ப வாரங்களில் போக்குவரத்துக்கு உதவி திட்டமிடவும்.

கரத்தின் வழியாக சுமை ஏற்றல் (கடினமாக பிடித்தல், தூக்குதல், தள்ளுதல், அழுத்துதல் மற்றும் இழுத்தல்) எலும்பு இணைந்ததை உங்கள் மருத்துவர் உறுதிப்படுத்தும் வரை

காத்திருக்கிறது, பின்னர் படிப்படியாக அதிகரிக்கப்படுகிறது. **தொடர்பு, மோதல் மற்றும் சுவை ஏற்றும் விளையாட்டுகளுக்கு திரும்புவது எலும்பு இணைந்ததை அடிப்படையாகக் கொண்டது**, பொதுவாக மூன்று முதல் நான்கு மாதங்களுக்கு முன்பு அல்ல, மற்றும் பெரும்பாலும் மேல்-முனை உடைவுகள் மற்றும் இணையாத உடைவுகளுக்கு பிறகு. இது உறுதிப்படுத்தப்பட்ட குணமடைதல், முழுமையான வலியற்ற இயக்கத்தை மீட்டெடுத்தல் மற்றும் போதுமான, சமமான பிடிப்பு வலிமை ஆகியவற்றை அடிப்படையாகக் கொண்டது, இது டாக்டர் ஹிர்பாரா மற்றும் உங்கள் கை திபேராஸ்ட் மூலம் மதிப்பிடப்படுகிறது, நாட்காட்டி மட்டும் அல்ல.

உங்கள் நெறிமுறையிற்குப் பிறகு

இந்த நெறிமுறை நடைமுறையின் பொதுவான மீட்பு ஆலோசனைகளுடன் இணைந்து செயல்படுகிறது: **அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறதைய வலியை நிர்வகித்தல், காயம் பராமரிப்பு** மற்றும் **வினைத்தோல் பராமரிப்பு** ஆகியவற்றைப் பார்க்கவும். மேலே உள்ள கட்டநிலை திட்டம் ஸ்கேஃபோய்ட் திருத்தத்திற்குப் பிறகு வெளியிடப்பட்ட மறுவாழ்வு வழிகாட்டுதல்களை பிரதிபலிக்கிறது, மற்றும் உங்கள் தொடர்ச்சியான மீட்பு உங்கள் எலும்பு முறிவு, உங்கள் திருத்தம் மற்றும் உங்கள் கைவிரல் எப்படி குணமடைகிறது என்பதைப் பொறுத்து டாக்டர் ஹிர்பாரா மற்றும் உங்கள் கை மறுவாழ்வு நிபுணரால் தனிப்பட்ட முறையில் வழிநடத்தப்படுகிறது.