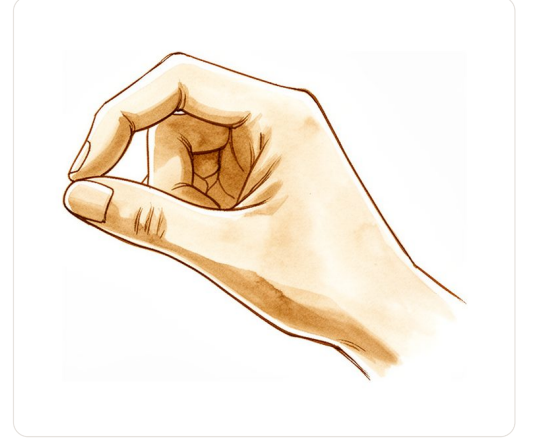


சுண்டுவிரல் அடிப்பகுதி மூட்டு மாற்று அறுவை சிகிச்சை (தொடுதல்)



பெருவிரல் அடிப்பகுதி மூட்டு மாற்று — இரட்டை-இயக்கத் திசுக்கம்
அழிந்த டிராபீசியோமெட்டாகார்ப்பல் மூட்டை மீண்டும் மூடுகிறது.

Kieran Hirpara © 2024 4.0

இயந்திர மொழிபெயர்ப்பு — தாய்மொழி தமிழ் மதிப்பாய்வாளர் அவர்களால் சரிபார்க்கப்பட்டது.

கைரப்பா மருத்துவமனையில், ராக்காம்ப்டனில் உள்ள மாதர் தனியார் மருத்துவமனையில் (Mater Private Hospital Rockhampton) டாக்டர் கியேரன் ஹிர்பரா ஆகியோரால் விரும்பப்படும் **விரல் அடிப்பகுதி மூட்டு மாற்று அறுவை சிகிச்சை** (thumb base joint replacement) (ஆர்த்தரைட்டிக்கு எதிரான இரட்டை-இயக்க மொத்த மூட்டு மாற்று, டச் இம்பிளான்ட்) அறுவை சிகிச்சைக்கு பின்னர் உங்கள் மீட்புக்கு இந்த நெறிமுறை வழிகாட்டுகிறது. இது உங்கள் வீட்டு பயிற்சி நிரலுடன் தொடங்குகிறது, அதைத் தொடர்ந்து உங்கள் கை மருத்துவருக்காக எழுதப்பட்ட கட்டமைக்கப்பட்ட மருத்துவ நெறிமுறை உள்ளது; உங்கள் மீட்பு ஒழுங்குபடுத்தப்பட்டிருப்பதை உறுதி செய்ய, உங்கள் முதல் மருத்துவ பார்வைக்கு இந்த பக்கம் அல்லது அதன் PDF ஐ எடுத்துச் செல்லவும். உங்கள் மீட்பு எவ்வாறு நடைபெறுகிறது என்பதைப் பொறுத்து உங்கள் கை மருத்துவர் திட்டத்தை மாற்றியமைக்கலாம். **உங்கள் மீட்பு முழுவதும் அதிகாரப்பூர்வ கை மருத்துவம் மூலம் வழிகாட்டப்படுகிறது.**

அறுவை சிகிச்சைக்கு பின்னர் உங்கள் காயத்தில் எந்தவிதமான கவலைகளும் இருந்தால், அறைகளுடன் தொடர்பு கொள்ளவும். காயத்தின் புகைப்படத்தை எடுத்து, மதிப்பீட்டிற்காக அனுப்புவது பெரும்பாலும் பயனுள்ளதாக இருக்கும்.

எதிர்பார்க்க வேண்டியவை

உங்கள் கட்டைவிரலின் அடிப்பகுதியில் உள்ள மூட்டு (trapeziometacarpal அல்லது CMC மூட்டு) என்பது கட்டைவிரல் கரண்டியுடன் இணையும் இடமாகும், இது மூட்டு அழற்சிக்கு மிகவும் பொதுவான இடமாகும். இந்த செயல்முறையில், அழிந்த மூட்டு மேற்பரப்புகள் அகற்றப்பட்டு ஒரு சிறிய செயற்கை மூட்டு மூலம் மாற்றப்படுகிறது: **இரட்டை-இயக்க உட்பொருள் (dual-mobility implant)**, இது நிலத்தன்மை மற்றும் மென்மையை வழங்கும் கூடுதல் இயக்க மேற்பரப்புடன் கூடிய ஒரு சிறிய பந்து மற்றும் குழிவு ஆகும். Trapezium எலும்பு பாதுகாக்கப்படுகிறது மற்றும் உங்கள் கட்டைவிரலின் நீளம் பாதுகாக்கப்படுகிறது, எனவே மீட்பு பொதுவாக trapeziectomy (எலும்பை அகற்றி பல மாதங்களுக்கு பின்னர் திசுக்கள் உருவாகும் பழைய செயல்முறை) ஐ விட வேகமாக இருக்கும்.

சரியாக அமையப்பட்ட உட்பொருள் நிலத்தன்மை கொண்டது மற்றும் உடனடியாக சுமையைப் பகிர்ந்து கொள்ளும் திறன் கொண்டது, எனவே கட்டைவிரல் வாரங்களுக்கு பல நாட்கள் நிலைநிறுத்தப்படாமல், குறுகிய காலம் மட்டுமே பாதுகாக்கப்பட வேண்டும். திட்டம் மென்மையான திசுக்களை அமைப்பது, பின்னர் உங்கள் கட்டைவிரலை **எதிரெதிர் (opposing)** (விரல்களைத் தொடுதல்) மற்றும் மீண்டும் இயக்கம் பெறுவது, பின்னர் வலிமையை உருவாக்குவது ஆகும்.

மீட்பு மூன்று நிலைகளில் நடைபெறுகிறது:

- **முதலில், பாதுகாப்பு (தோராயமாக முதல் 2-3 வாரங்கள்).** முதல் வாரம் அல்லது அதற்கு மேல் ஒரு மென்மையான பெரிய பட்டை, பின்னர் புதிய மூட்டு ஓய்வெடுக்கவும் காயம் மற்றும் மென்மையான திசுக்கள் அமைவதற்கும் **கட்டைவிரல் சப்ளிண்ட்**. விரல்கள், கரண்டி மற்றும் கையின் மற்ற பகுதிகளை நீங்கள் இயக்கி வைத்திருக்க வேண்டும்.
- **பின்னர், இயக்கம் (தோராயமாக 2-3 முதல் 6 வாரங்கள்).** பகல் சப்ளிண்ட் அகற்றப்பட்ட பின், மென்மையான செயல்பாட்டு இயக்கம் (எதிரெதிர், கட்டைவிரலை உயர்த்துதல், வலை இடத்தைத் திறத்தல் மற்றும் சுற்றல்) தொடங்குகிறது மற்றும் கையின் மென்மையான தினசரி பணிகளுக்கு பயன்படுத்துகிறீர்கள்.
- **பின்னர், வலிமை (6 வாரங்களுக்கு பின்னர்).** உட்பொருள் எலும்புடன் இணைந்த பிறகு, **கடி மற்றும் பிடிப்பு வலிமை** தொடங்குகிறது மற்றும் மெதுவாக உருவாக்கப்படுகிறது. வலிமை அடுத்த **6 முதல் 12 மாதங்களில்** தொடர்ந்து மேம்படுகிறது.

ஆரம்ப காலத்தில் மதிக்க வேண்டிய ஒரே விஷயம், புதிய மூட்டு அதைச் சுற்றியுள்ள திசுக்கள் குணமடையும் முன் அதை ஒரு முரட்டு நிலைக்கு திணிக்கப்பட்டால் **விலகலடையலாம் (dislocate)** என்பதாகும். இது அரிதானது, மற்றும் ஆரம்ப திட்டம் அது அமைவதற்கு முன் கட்டைவிரலை திணிக்காமல் கட்டமைக்கப்பட்டுள்ளது.

முன்னெச்சரிக்கைகள் மற்றும் வரம்புகள்

- உங்கள் **பெண்ணங்கை ஸ்ப்ளின்ட்டை** (thumb splint) நேர்வுப்படி அணியுங்கள் (முதல் 2-3 வாரங்களுக்கு ஒரு பகல் ஸ்ப்ளின்ட், பின்னர் 6 வாரங்கள் வரை இரவு ஸ்ப்ளின்ட்) மற்றும் உங்கள் கை சிகிச்சையாளர் உங்களை மேலும் முன்னேற்றும் வரை பாதுகாப்பிற்காக ஸ்ப்ளின்ட்டை அணிந்தே இருங்கள்.
- பெண்ணங்கையை **край** நிலைகளுக்கு **வலுக்கட்டாயமாக** வளைக்காதீர்கள், மற்றும் ஆரம்ப வாரங்களில் திடீரென அல்லது தவறான முறையில் பிடிக்காதீர்கள்; அது நிலைபெறும் வரை அதிகமாகத் தள்ளினால் புதிய மூட்டு விலகலாம். வசதியான அளவுக்கு மட்டுமே நகர்த்துங்கள்.
- சுமார் 6 வாரங்கள் வரை வலிமையான பிடித்தல், அழுத்துதல், திருகுதல் (ஜார் மூடிகள், விசைகள், கரைகள்) அல்லது எடை தூக்குதல் **செய்யாதீர்கள்**; வலிமையை அதிகரிப்பது உங்கள் கை சிகிச்சையாளர் தொடங்கும் போது மட்டுமே தொடங்கும்.
- **விரல்கள், கைகட்டு மற்றும் கையின் மற்ற பகுதிகளை** தொடக்கத்திலிருந்தே நகர்த்துங்கள், மற்றும் வீக்கத்தைக் குறைக்க ஆரம்பத்தில் கையை உயர்த்தி வைத்திருங்கள்.
- ஸ்ப்ளின்ட்டை அணிவது நின்ற பிறகு, கைவிசைக்கு வசதியாகவும் வலியின்றியும் பிடிக்க முடிந்த பிறகு, சுமார் **நான்கு முதல் ஆறு வாரங்கள்** வரை வாகனம் ஓட்ட **மாட்டீர்கள்**.

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

உங்கள் பயிற்சிகள்

இவை உங்கள் கையளித்த பத்திரிகையில் உள்ள பயிற்சிகள். டாக்டர் ஹிர்பாரா மற்றும் உங்கள் கை சிகிச்சையாளரின் வழிகாட்டுதலின்படி மட்டுமே இவற்றைத் தொடங்கவும், நீங்கள் பெற்ற எந்தவொரு வரம்புகள் மற்றும் கட்டுப்பாடுகளிலும் இருங்கள். ஆரம்பகால பயிற்சிகள் (எதிர்ப்பு, விரலையேற்றல், பக்கவாட்டு இயக்கம், வலை-இடம் நீட்டிப்பு மற்றும் மென்மையான வட்டங்கள்) புதிய மூட்டுக்கு சுமை இல்லாமல் விரலின் இயக்கத்தை மீட்டமைக்கின்றன, மேலும் இவை உங்கள் தினசரி சிப்லிட் வெளியேறிய பிறகு தொடங்கப்பட வேண்டும். **புட்டி மற்றும் விசை அழுத்தம் ஒரு பிற்கால** வலுப்படுத்தும் பயிற்சி ஆகும், இது ஏறக்குறைய ஆறு வாரங்களில், உங்கள் கை சிகிச்சையாளர் அதைத் தொடங்கும் போது மட்டுமே தொடங்கப்பட வேண்டும். ஆரம்ப வாரங்களில் அனைத்து இயக்கங்களையும் மென்மையாகவும், கட்டாயமின்றியும் வைத்திருங்கள், மற்றும் விரலின் அடிப்பகுதியில் கூர்மையான வலியை ஏற்படுத்தும் எதையும் நிறுத்துங்கள்.

உங்கள் மருத்துவ நெறிமுறை

இந்தப் பக்கத்தின் மீதிப்பகுதி டூயல்-மொபிலிட்டி டிராபீசியோமெட்டாகர்பல் (Touch) மொத்த மூட்டுப் பரிமாற்றத்திற்குப் பிறகு மறுசீரமைப்புக்கான கட்டநிலை மருத்துவ நெறிமுறையாகும். இந்தப் பகுதியை உங்கள் கை மறுசீரமைப்பு நிபுணருக்கு வழங்க வேண்டும், மேலும் ஒவ்வொரு கட்டமும் என்ன நடக்கிறது என்பதற்கான எளிய ஆங்கில விளக்கத்துடன் தொடங்குகிறது. டிராபீசியெக்டமி (டிராபீசியம் அகற்றுதல்) போன்றது அல்ல, இந்த இம்ப்ளான்ட் **உடனடியாக நிலையானது மற்றும் சுமை பகிர்வு செய்யக்கூடியது**, எனவே ஸ்திரமாக்கல் குறைவாகவே இருக்கும் மற்றும் செயல்பாட்டு எதிர்ப்பு விரைவில் மீட்டெடுக்கப்படும்; இம்ப்ளான்ட் குறிப்பிட்ட ஆரம்ப கட்ட அபாயம் **அதிகபட்ச வரம்புகளுக்கு வலுக்கட்டாயமாக நகர்த்தும்போது மூட்டுத் தளர்ச்சி (dislocation)** ஆகும், எனவே முதல் சில வாரங்கள் மூட்டு வரம்புகளுக்கு வலுக்கட்டாயமாக நகர்த்துவதைத் தடுக்கிறது, அதே சமயம் இயக்கத்தை மீட்டெடுக்கிறது, பின்னர் எலும்பு இணைந்த பிறகு சுமை ஏற்றும் வலிமையை அதிகரிக்கிறது.

சிகிச்சைக்கு முன், நோயாளியின் செயல்பாட்டு அறிக்கை மற்றும் கடந்த மருத்துவ வரலாற்றைச் சரிபார்க்கவும், இம்ப்ளான்ட் அமர்வு/நிலைத்தன்மை மற்றும் உள்ளமைப்பு சார்ந்த கவலைகள் குறித்து சிகிச்சையளிக்கும் மருத்துவரை அணுகவும். டாக்டர் ஹிர்பாராவின் நெறிமுறை 7-10 நாட்களுக்கு மென்மையான தடித்த பிசின், பின்னர் 2-3 வாரங்களுக்கு கை விரல் ஸ்பைகா பகல் ஸ்ப்ளின்ட், பின்னர் 6 வாரங்கள் வரை தொடரும் இரவு ஸ்ப்ளின்ட் (கை விரல் நடுநிலை, கை விரல் நடு பால்மர் அப்டக்ஷன், IP கட்டம் கட்டற்றது). டிராபீசியம் பாதுகாக்கப்படுகிறது மற்றும் கை விரல் நீளம் பாதுகாக்கப்படுகிறது.

கட்டம் I – பாதுகாப்பு (வாரம் 0 முதல் சுமார் 2-3 வரை)

முதல் சில வாரங்கள் மென்மையான திசுக்களை நிலைப்படுத்தி புதிய மூட்டைப் பாதுகாக்கின்றன. கட்டைவிரல் மென்மையான தடிமனான பிசின் (dressing) மூலம் ஓய்வில் இருக்கும், பின்னர் பகல் நேரத்தில் கட்டைவிரல் ஸ்பைக்கா (thumb spica) ஸ்ப்ளின்ட் அணியப்படும், அதே நேரத்தில் விரல்கள், கைகாப்பு மற்றும் கையின் மீதமுள்ள பகுதிகள் இயங்கிக்கொண்டே இருக்கும். எதிர்ப்பு கட்டைவிரல் பயிற்சிகள் எதுவும் இல்லை, மற்றும் கட்டைவிரலின் கட்டாயமான அல்லது மிகையான நிலைகள் (early dislocation is the implant-specific risk) இல்லை.

உங்கள் கை மருத்துவருக்கு:

கல்வி மற்றும் முன்னெச்சரிக்கைகள் - கட்டைவிரல் அடிப்பகுதியை நிலைநிறுத்துதல்: **7-10 நாட்களுக்கு மென்மையான தடிமனான பிசின் → வாரங்கள் ~2-3 வரை பகல் நேர கட்டைவிரல் ஸ்பைக்கா ஸ்ப்ளின்ட்** (கைகாப்பு நடுநிலை, கட்டைவிரல் நடு அங்குல விரிவு, IP மூட்டு சுதந்திரம்) - **கட்டாயமான/மிகையான கட்டைவிரல் நிலைகள்** மற்றும் திடீர் பிடித்தல் ஆகியவற்றைத் தவிர்க்கவும்: **dislocation is the early implant-specific risk - எதிர்ப்பு கட்டைவிரல் வேலை இல்லை** (பிடிப்பு, பிடித்தல், சுழற்சி அல்லது தூக்குதல் இல்லை) - நட்டுவை ஏற்றப்படாமல் வைத்திருக்கவும்; இலேசான ஏற்றப்படாத கை பயன்பாடு மட்டுமே

நிர்வாகம் - காயம்: வழிகாட்டப்பட்டபடி சிகிச்சை பிசின்கள்; தொற்றுக்கான கண்காணிப்பு - வீக்கம்: உயர்த்துதல், இலேசான கை பம்பு, தேவைப்பட்டால் பனி - பயிற்சிகள்:

கட்டைவிரலின் IP மூட்டு, விரல்கள் மற்றும் கைகாப்பு ஆகியவற்றின் செயல்பாட்டு வரம்பு (active ROM); முழு கை இயக்கத்தையும் பராமரித்தல்; இன்னும் செயல்பாட்டு CMC/ எதிர்ப்பு வேலை இல்லை, ஏற்றம் இல்லை

மேம்படுவதற்கான அளவுகோல்கள் - காயம் நிலைப்படுதல்; வசதியானது; சுமார் 2-3 வாரங்களில் செயல்பாட்டு இயக்கத்திற்காக பகல் ஸ்ப்ளின்டிலிருந்து வெளியேறுதல்

கட்டம் II — இரவு சிப்ஸ்ட் (SPLINT) இல் செயல்பாட்டு இயக்கம் (சுமார் வாரம் 2-3 முதல் 6 வரை)

சுமார் இரண்டு முதல் மூன்று வாரங்களில் பகல் சிப்ஸ்ட் (day splint) அகற்றப்படுகிறது மற்றும் மென்மையான செயல்பாட்டு ஆள்விரல் இயக்கம் தொடங்குகிறது: எதிர்ப்பு (ஒரு கபண்ட்ஜி முன்னேற்றம்), அங்குல மற்றும் ஆரல் அபடக்ஷன் (palmar and radial abduction), மென்மையான சுற்றுவட்ட இயக்கம் மற்றும் வலை இட இயக்கவியல். இரவு சிப்ஸ்ட் ஆறு வாரங்கள் வரை தொடரும். எளிய தினசரி பயன்பாடு ஊக்குவிக்கப்படுகிறது; கனமான பிடி மற்றும் பின்ச் (pinch) இன்னும் தடைசெய்யப்படுகின்றன.

உங்கள் கை சிகிச்சையாளருக்கு:

மதிப்பீடுகள் - செயல்பாட்டு ஆள்விரல் எதிர்ப்பு (கபண்ட்ஜி மதிப்பெண்), அங்குல/ஆரல் அபடக்ஷன், வலை இட அகலம்; வலி மற்றும் வீக்கம்; காயம்/சிறுநீரக மதிப்பீடு

கல்வி மற்றும் முன்னெச்சரிக்கைகள் - பகல் சிப்ஸ்ட் அகற்றப்பட்டது; 6 வாரங்கள் வரை இரவு சிப்ஸ்ட் தொடரவும் - எடை ஏற்றம் இல்லாத செயல்பாட்டு ஆள்விரல் இயக்கம் மட்டுமே: 6 வாரங்களுக்கு முன் கனமான பிடி அல்லது பின்ச் (pinch) இல்லை - வசதிக்குள் இயக்கத்தை வைத்திருங்கள்; முனை வரையை (end-range) கட்டாயப்படுத்த வேண்டாம்

நிர்வாகம் - பயிற்சிகள்: செயல்பாட்டு எடை ஏற்றம் இல்லாத எதிர்ப்பு (கபண்ட்ஜி முன்னேற்றம்), அங்குல மற்றும் ஆரல் அபடக்ஷன், மென்மையான சுற்றுவட்ட இயக்கம், வலை இட இயக்கவியல்; கைக்கான எளிய தினசரி செயல்பாட்டு பயன்பாடு; காயம் குணமடைந்த பிறகு சிறுநீரக மசாஜை தொடங்குங்கள்

முன்னேற்றத்திற்கான அளவுகோல்கள் - நல்ல செயல்பாட்டு எதிர்ப்பு மீட்டெடுக்கப்பட்டது; காயம் குணமடைந்தது; சுமார் 6 வாரங்களில் எடை ஏற்றம் இல்லாத இயக்கம் வலி இல்லாதது

கட்டம் III — சுமை மற்றும் வலுப்படுத்துதல் (வாரம் 6 முதல்)

தோராயமாக ஆறு வாரங்களில், நட்டு இணைக்கப்பட்டுவிட்டது (osseointegrated) மற்றும் சுமையை ஏற்க முடியும். அழுத்தம் மற்றும் பிடிப்பு வலுப்படுத்துதல் தொடங்குகிறது (புட்டி அழுத்தம், விசை மற்றும் tip அழுத்தம், எதிரெதிர் வலுப்படுத்துதல்) மற்றும் இது படிப்படியாக அதிகரிக்கப்படுகிறது. வலு அடுத்த 6 முதல் 12 மாதங்களில் தொடர்ந்து முதிர்ச்சியடையும்.

உங்கள் கை சிகிச்சையாளருக்கு:

மதிப்பீடுகள் - மற்ற பக்கத்தை விட விசை/tip அழுத்தம் மற்றும் பிடிப்பு வலு; எதிரெதிர்; சுமை ஏற்பதற்கான வலி/சுரம் பதில்; பொருத்தமான செயல்பாட்டு மற்றும் வேலை சார்ந்த சோதனைகள்

கல்வி மற்றும் முன்னெச்சரிக்கைகள் - 6 வாரங்களில் படிப்படியான அழுத்தம் மற்றும் பிடிப்பு வலுப்படுத்துதலைத் தொடங்குங்கள்; சுமையை படிப்படியாக அதிகரிக்கவும் - 6-12 மாதங்களில் வலு முதிர்ச்சியடையும்; கனமான சுமை ஏற்பதில் பொறுமையைக் கவுன்சில் செய்யவும்

நிர்வாகம் - பயிற்சிகள்: புட்டி அழுத்தம், விசை/tip அழுத்தம், எதிரெதிர் வலுப்படுத்துதல், படிப்படியான எதிர்ப்பு; பிடிப்பு வலுப்படுத்துதல்; எஞ்சியிருக்கும் எந்த இயக்கத்தன்மை மற்றும் காயம் பணியையும் தொடரவும் - வலு செயல்பாட்டுடன் இருக்கும்போது மற்றும் செயல்பாட்டின் ஏற்றமான மீட்சி அடையும்போது வெளியேற்றத்தைக் கருதுங்கள் - மீட்சி நிலைக்கட்டத்தை அடையும்போது அல்லது மோசமான முடிவு இருக்கும்போது சிகிச்சையளிக்கும் மருத்துவரிடம் மீண்டும் குறிப்பிடவும்

வெளியேற்றத்திற்கான அளவுகோல்கள் - செயல்பாட்டு, சுமார் சமச்சீரான அழுத்தம் மற்றும் பிடிப்பு; வேலை மற்றும் தினசரி பயன்பாட்டிற்கு வலி இல்லாதது

வேலை மற்றும் செயல்பாடுகளுக்குத் திரும்புதல்

பெருவிரலை வலியுறுத்துவதோ அல்லது வலிமையான அழுத்தமோ பிடிப்பதோ இல்லாத வரை, ஆரம்ப காலத்திலேயே வசதிக்கு உட்பட்டு எளிமையான தினசரி கை வேலைகளை (உணவு உண்ணுதல், எழுதுதல், எளிமையான தனிப்பட்ட பராமரிப்பு) ஊக்குவிக்கப்படுகிறது. நீங்கள் உங்கள் ஸ்ப்ளின்ட்டிலிருந்து வெளியேறி, இயந்திரத்தை வசதியாகப் பிடிக்க முடியும் வரை ஓட்டக்கூடாது என்பதால், ஆரம்ப வாரங்களில் போக்குவரத்துக்கு உதவியைத் திட்டமிடுங்கள். **இயந்திரத்தை வலியின்றிப் பிடிக்க முடியும் என்று டாக்டர் ஹிர்பாரா உறுதிப்படுத்திய பிறகு, ஓட்டம் பொதுவாக நான்கு முதல் ஆறு வாரங்களில் மீண்டும் தொடங்கும்.**

அலுவலக மற்றும் எளிமையான வேலைகள் பொதுவாக இரண்டு முதல் நான்கு வாரங்களில் சாத்தியமாகும்; கைவினை மற்றும் கனமான வேலைகள் ஏறக்குறைய ஆறு வாரங்கள் வரை காத்திருக்கிறது, பின்னர் படிப்படியாக அதிகரிக்கிறது, ஏனெனில் வலிமையான அழுத்தம் மற்றும் பிடிப்பு சுமைகள் ஆறு வாரங்களில் மட்டுமே தொடங்குகின்றன. உங்கள் பெருவிரல் எவ்வாறு பதிலளிப்பதைப் பொறுத்து, டாக்டர் ஹிர்பாரா மற்றும் உங்கள் கை மருத்துவரின் மதிப்பீட்டின் அடிப்படையில், நாட்காட்டியை மட்டும் அல்லாமல், கனமான மற்றும் அதிக தேவைப்படும் பணிகளை ஒரே நேரத்தில் அல்லாமல் படிப்படியாக மீண்டும் செய்ய வேண்டும். வலிமை 6 முதல் 12 மாதங்கள் வரை மேம்படுகிறது.

உங்கள் நெறிமுறையிற்குப் பிறகு

இந்த நெறிமுறை நடைமுறையின் பொதுவான மீட்பு ஆலோசனைகளுடன் இணைந்து செயல்படுகிறது; [மீட்டெடுப்பு வலி நிர்வாகம்](#), [காயம் பராமரிப்பு](#) மற்றும் [வினைத்தோல் பராமரிப்பு](#) ஆகியவற்றைப் பார்க்கவும். மேலே உள்ள கட்டம் திட்டம் இரட்டை-சுதந்திரம் கட்டி அடி மூட்டு மாற்று அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு வெளியிடப்பட்ட மீட்பு வழிகாட்டுதல்களை பிரதிபலிக்கிறது, மற்றும் உங்கள் தொடர்ச்சியான மீட்பு உங்கள் கட்டி எவ்வாறு முன்னேறுகிறது என்பதைப் பொறுத்து டாக்டர் ஹிர்பாரா மற்றும் உங்கள் கை சிகிச்சையாளரால் தனிப்பயனாக்கப்படுகிறது.