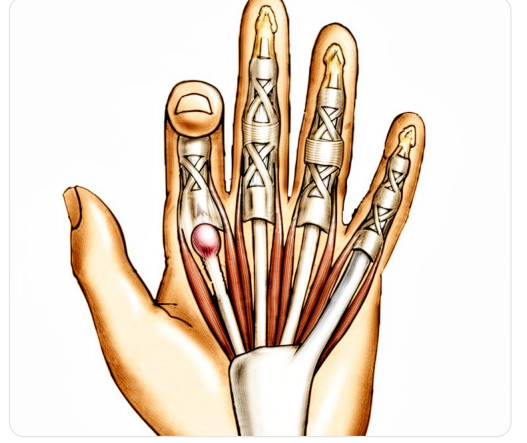


துவக்க விரல் வெளியீடு

துவக்க விரல்: விரலின் அடிப்பகுதியில் உள்ள ஸ்க்ளியின் கீழ் ஃப்ளெக்சர் தசை மீது வீக்கம்.

Kieran Hirpara © ① ③ 4.0



இயந்திர மொழிபெயர்ப்பு — தாய்மொழி தமிழ் மதிப்பாய்வாளர் அவர்களால் சரிபார்க்கப்பட்டது.

மேட்டர் தனியார் மருத்துவமனை ராக்ஹாம்ப்டனில் உள்ள டாக்டர் கீரன் ஹிர்பாராவுடன் இந்த நெறிமுறை தூண்டுதல் விரல் வெளியீட்டிற்குப் பிறகு உங்கள் மீட்டிக்கு வழிகாட்டுகிறது. என்ன எதிர்பார்க்க வேண்டும், பின்பற்ற வேண்டிய முன்னெச்சரிக்கைகள் மற்றும் அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிந்தைய உடற்பயிற்சி திட்டம் ஆகியவற்றை இது விளக்குகிறது: இந்த பக்கத்தை அல்லது அதன் PDF ஐ உங்கள் பிசியோதெரபிஸ்ட் அல்லது கை சிகிச்சையாளரிடம் கொண்டு வாருங்கள், இதனால் உங்கள் மறுவாழ்வு ஒருங்கிணைக்கப்படுகிறது.

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

உங்கள் காயத்தின் பராமரிப்பு தனித்தனியாக விளக்கப்பட்டுள்ளது. இந்த நெறிமுறையின் முடிவில் இணைக்கப்பட்ட காய பராமரிப்பு பக்கத்தைப் பார்க்கவும்.

உங்கள் காயங்கள் குணமடையும் போது உங்கள் தசைகள் ஒட்டிக்கொள்வதைத் தடுக்க கீழே உள்ள பயிற்சிகள் மிகவும் முக்கியம். சில நேரங்களில் இந்த நடைமுறைக்குப் பிறகு உங்கள் விரல்களில் உள்ள மூட்டுகள் இறுக்கமடையக்கூடும். இந்த இறுக்கத்தை ஆரம்பத்தில் தடுப்பது முக்கியம், எனவே உங்கள் விரலில் (உங்கள் மற்ற கையைப் பயன்படுத்தி) உறுதியான, நீண்ட நீட்டிப்புகளைச் செய்ய ஊக்குவிக்கப்படுகிறீர்கள், குறிப்பாக நேராக்குவதற்கு. இந்த வகையான செயலற்ற நீட்டிப்பு பாதுகாப்பானது மற்றும் அறுவை சிகிச்சையை பாதிக்காது. புல்லி ஏற்கனவே வெளியிடப்பட்டுள்ளது, எனவே ஒரு நீட்டிப்பு தொந்தரவு செய்யக்கூடிய எதுவும் உள்ளே இல்லை.

உங்கள் காயம் குணமடைந்தவுடன், இந்த உடற்பயிற்சிகளைச் செய்வதற்கு முன்பு 20 நிமிடங்கள் உங்கள் கையை வெப்பத்தில் தடவவும். உடற்பயிற்சிகளை முடித்தபின், அழற்சியைத் தடுக்க பனியைப் பயன்படுத்துவது உதவியாக இருக்கும்.

சில நேரங்களில் கை அல்லது காயம் உணர்திறன் பெறலாம். இது இயல்பானது, தினசரி உணர்திறன் குறைப்பைத் தொடங்குவதன் மூலம் இதைத் தடுக்கலாம் அல்லது குறைக்கலாம்: உங்கள் அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு உடனடியாக தொடங்கி காயத்தை மெதுவாகத் தட்டுவது அல்லது தேய்த்துக் கொள்வது (பிளாஸ்டிங் இடத்தில்). இந்த வகை “உணர்திறன் பின்னூட்டம்” தோல் தொடுதல் மற்றும் அமைப்புகளை இயல்பாக்க அனுமதிக்கிறது.

முதல் 48 மணிநேரங்களில், வீக்கத்தை குறைக்க முயற்சிக்கவும் கையை உயர்த்தி வைக்கவும், பனியைப் பயன்படுத்தவும், உங்கள் சிகிச்சையாளர் அதை வழங்கியிருந்தால் அழுத்தவும், வீக்கத்தை நகர்த்த விரல்களை (திறந்து மூட) மெதுவாக “ பம்ப ” செய்யவும்.

வலி அனுமதித்தவுடன், எளிதான பணிகளுக்கு (உடை அணிவது, சாப்பிடுவது போன்றவை) கையைப் பயன்படுத்தத் தொடங்குங்கள், படிப்படியாக உருவாக்கவும். அதை மிகைப்படுத்த வேண்டாம் ஒரு செயல்பாட்டிற்குப் பிறகு உங்கள் வலி அல்லது வீக்கம் தெளிவாக அதிகரித்தால், கை குணமடையும் வரை தளர்த்தவும், பின்னர் மீண்டும் உருவாக்கவும்.

காயம் முழுமையாக குணமடைந்தவுடன், வடு மசாஜ் செய்யத் தொடங்குங்கள் வெட்டு மீது உறுதியான வட்டங்கள். காயம் பராமரிப்பு பக்கத்தில் வடு மேலாண்மை பற்றிய கூடுதல் தகவல்கள் உள்ளன.

குணமடைவது பற்றி சான்றுகள் என்ன கூறுகின்றன?

A1 புல்லியின் திறந்த வெளியீடு என்பது வெளியிடப்பட்ட இலக்கியத்தில் ஒரு வலுவான தட பதிவு கொண்ட ஒரு நன்கு நிறுவப்பட்ட செயல்பாடாகும். பிடியுதல் மற்றும் பூட்டுதல் அறுவை சிகிச்சையால் சரி செய்யப்படுகிறது: புல்லி பிரிக்கப்பட்டவுடன் இடுப்பு மீண்டும் சுதந்திரமாக நெகிழ்கிறது, மேலும் தூண்டுதல் பொதுவாக மீண்டும் வராது. கிட்டத்தட்ட 1,600 திறந்த வெளியீடுகளின் தொடரில், 1% க்கும் குறைவான நோயாளிகளுக்கு தொடர்ச்சியான அல்லது தொடர்ச்சியான தூண்டுதலுக்காக இரண்டாவது அறுவை சிகிச்சை தேவைப்பட்டது, மேலும் நரம்பு காயங்கள் அல்லது ஆழமான நோய்த்தொற்றுகள் இல்லை.

ஒரு ஒப்பீட்டு ஆய்வில் திறந்த வெளியீட்டிற்குப் பிறகு குறிப்பிடத்தக்க வலி குறைப்புக்கான சராசரி நேரம் சுமார் ஒரு வாரம் ஆகும். கரையில் சில மென்மை உறுதியான பிடிப்பு, லேசான வீக்கம் அல்லது விரல் கடினத்தன்மை ஆகியவை பல வாரங்களுக்கு நீடிக்கும். இது இயல்பானது மற்றும் சுமார் மூன்று மாதங்கள் ஆகும் [3]; இந்த நெறிமுறையில் உள்ள வடுக்கள் முதிர்ச்சியடைவதை இது பிரதிபலிக்கிறது. இந்த நெறிமுறையில் உள்ள உணர்திறன், வடுக்கள் மசாஜ் மற்றும் உடற்பயிற்சி திட்டம் இதை சரியாக நிர்வகிக்க வடிவமைக்கப்பட்டுள்ளது. மேலே உள்ள பெரிய தொடரில், இருபது இலக்கங்களில் ஒன்று அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு ஆவணப்படுத்தப்பட்ட பிரச்சினையைக் கொண்டிருந்தது,

பொதுவாக தற்காலிக கடினத்தன்மை அல்லது வடுக்கள் மென்மை சிகிச்சையுடன் குடியேறியது; மீட்பு இயக்கம் நீரிழிவு நோயாளிகளுக்கு மெதுவாக இருக்கும், எனவே உடற்பயிற்சி திட்டம் அந்த குழுவில் இன்னும் முக்கியமானது.

வெளியிடப்பட்ட கை-சிகிச்சை நெறிமுறைகள் அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு முதல் நாட்களில் செயலில் மற்றும் செயலற்ற விரல் இயக்கம் மற்றும் இடுப்பு-சலவை பயிற்சிகளைத் தொடங்குகின்றன, காயம் குணமடைந்தவுடன் வடுக்கள் மேலாண்மை மற்றும் உணர்திறன் குறைப்பு ஆகியவற்றைச் சேர்க்கவும், பின்னர் படிப்படியான பிடியை வலுப்படுத்துவதை மீண்டும் அறிமுகப்படுத்தவும் [2] [3], இந்த பக்கத்தில் உள்ள திட்டத்தைப் போலவே படிப்படியான அணுகுமுறை. உடற்பயிற்சிகளை ஆரம்பத்தில் தொடங்குவது இடுப்பை சறுக்க வைக்கிறது மற்றும் காயம் குணமடையும் போது மூட்டுகள் நெகிழ்வானவை.

வேலைக்குத் திரும்புவது உங்கள் வேலை கைக்கு என்ன கேட்கிறது என்பதைப் பொறுத்தது. ஒரு ஒப்பீட்டு ஆய்வில், நோயாளிகளில் பாதி பேர் திறந்த வெளியீட்டிற்கு இரண்டு வாரங்களுக்குள் வேலைக்குத் திரும்பினர் [1]; இலகுவான அல்லது மேசை அடிப்படையிலான பாத்ரங்களில் உள்ளவர்கள் பெரும்பாலும் விரைவாக நிர்வகிக்கப்படுகிறார்கள், அதே நேரத்தில் கனமான கையேடு வேலைகள் லிஃப்ட்ஸுக்குக் கீழே தூக்குதல் மற்றும் பிடிப்பு கட்டுப்பாடு வரை காத்திருக்கும்.

திறந்த வெளியீட்டிற்குப் பிறகு மேற்பார்வையிடப்பட்ட சிகிச்சையின் மூன்று மாதங்களை ஒரு சுய-திசைப்படுத்தப்பட்ட வீட்டு உடற்பயிற்சி திட்டத்துடன் ஒரு சீரற்ற கட்டுப்படுத்தப்பட்ட சோதனை ஒப்பிட்டது. ஆறு மாதங்களில் ஒட்டுமொத்த செயல்பாடு, இயக்கம் மற்றும் வலி ஆகியவை குழுக்களுக்கு இடையில் ஒத்திருந்தன, மேற்பார்வையிடப்பட்ட சிகிச்சையுடன் பிடியின் வலி மேலும் மீட்கப்பட்டது, மற்றும் முறையான சிகிச்சையிலிருந்து தெளிவாக பயனடைந்த நோயாளிகள் அறுவை சிகிச்சைக்கு முன்னர் பன்னிரண்டு மாதங்களுக்கும் மேலாக தூண்டப்பட்டவர்கள் மற்றும் வீட்டு வேலை அல்லது இலகுவான வேலை செய்பவர்கள்.

முன்னெச்சரிக்கைகள் மற்றும் வரம்புகள்

சுய பராமரிப்பு, உணவளித்தல், ஆடை அணிவது, எழுதுதல் மற்றும் தட்டச்சு செய்தல் போன்ற அன்றாட வாழ்க்கைப் பணிகளுக்கு உங்கள் கையின் இலகுவான செயல்பாட்டு பயன்பாடு ஊக்குவிக்கப்படுகிறது.

- அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு 4 வாரங்கள் வரை எடையை உயர்த்தவோ, பிடிக்கவோ, சுமக்கவோ கூடாது.
- முதல் வாரத்தில் வாகனம் ஓட்டுவது குறைவாக இருக்கும்; வலி அனுமதித்தவுடன் மீண்டும் தொடங்குங்கள், நீங்கள் ஒரு முழு குத்து செய்யலாம், வாகனத்தை பாதுகாப்பாக கட்டுப்படுத்தலாம்.

உங்கள் பிசியோதெரபிஸ்ட்டுக்கு:

நிர்வாகம்

- கீழே உள்ள அட்டைகளின்படி வீட்டு உடற்பயிற்சி திட்டம்ஃ மணிக்கட்டு வளைவு / நீட்டிப்பு நீட்சி; டிஐபி (தூர இடைமண்டல) மற்றும் பிஐபி (நடுநிலை இடைமண்டல) கூட்டு தடுப்பு; இடுப்பு சறுக்கல்கள் (சீரிஸ் ஏ மற்றும் சீரிஸ் பி)
- கூட்டு விறைப்பை முன்கூட்டியே தடுப்பதற்காக விரலில், குறிப்பாக நீட்டிப்பதில் உறுதியான நீடித்த செயலற்ற நீட்சிகள்
- காயங்கள் குணமடைந்தவுடன் உடற்பயிற்சிகளுக்கு முன் 20 நிமிடங்கள் கைக்கு வெப்பம்; அழற்சியைத் தடுக்க உடற்பயிற்சிகளுக்குப் பிறகு பனி
- அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு உடனடியாகத் தொடங்கும் தினசரி உணர்திறன் குறைப்பு (காயம் மீது மென்மையான தட்டுதல் / தேய்த்தல், இடத்திலேயே பிணைத்தல்)
- முதல் 48 மணிநேரங்களில் வீக்கக் கட்டுப்பாடுஃ உயர்த்தல், பனி, சுருக்கம் குறிப்பிட்டுள்ளபடி, மென்மையான விரல் குழாய்கள்
- வலி அனுமதிக்கும் போது படிப்படியான ஒளி செயல்பாட்டு பயன்பாட்டிற்கு திரும்புதல், செயல்பாட்டிற்கு பிந்தைய வலி / வீக்கம் எரியும் கண்காணிப்பு
- காயம் முழுமையாக குணமடைந்தவுடன், வடு மசாஜ் (வெட்டு மீது உறுதியான வட்டங்கள்)

எச்சரிக்கைகள்

- இலகுவான செயல்பாட்டு பயன்பாடு அன்றாட வாழ்க்கை பணிகளுக்கு மட்டுமே (சுய பராமரிப்பு, உணவு, உடை அணிவது, எழுதுதல், தட்டச்சு செய்தல்)
- அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு 4 வாரங்கள் வரை எடையை உயர்த்தவோ, பிடிக்கவோ அல்லது சுமக்கவோ கூடாது
- முதல் வாரத்தில் வாகனத்தை ஓட்டுவது குறைவாக இருக்கும்; வலி அனுமதிக்கும் போது மீண்டும் தொடரலாம், ஒரு முழு முஷ்டி அடையப்படுகிறது மற்றும் நோயாளி ஒரு வாகனத்தை பாதுகாப்பாக கட்டுப்படுத்த முடியும்

எதிர்பார்க்கப்படும் மைல்கற்கள் (நிபந்தனைகளை அடிப்படையாகக் கொண்டது, வெளியிடப்பட்ட நெறிமுறைகளால் வழிநடத்தப்படுகிறது [1] [2] [3])

- 12 வாரங்களுக்குள் எளிய வலி நிவாரணத்துடன் வலி வசதியான நிலைக்கு அமைந்தது [5]
- 23 வாரங்களுக்குள் காயம் குணமடைந்தது, வடு மசாஜ் மற்றும் தொடர்ச்சியான உணர்திறன் குறைப்பு நடந்து வருகிறது [1] [2]
- முழுமையான சுறுசுறுப்பான விரல் வளைவு மற்றும் நீட்டிப்பு (முழு கைப்பிடி மற்றும் முழு கலப்பு நீட்டிப்பு) சுமார் 3 வாரங்கள், தடுப்பு மற்றும் இடுப்பு-கிளைட் திட்டத்தின் மூலம் மீட்டெடுக்கப்பட்டு பராமரிக்கப்படுகிறது [2]
- 4 வார உயர்த்தல் / பிடிப்பு முன்னெச்சரிக்கை லிஃப்ட்ஸ் ஒருமுறை அறிமுகப்படுத்தப்பட்டது, முழு செயல்பாட்டு பயன்பாட்டிற்கு முன்னேறுகிறது
- அறுவை சிகிச்சைக்கு முந்தைய 12 மாதங்களுக்கும் மேலாக தூண்டுதல் இருந்தபோது, நோயாளியின் பாத்திரங்கள் நீடித்த ஒளி / நுட்பமான கை பயன்பாட்டை

உள்ளடக்கியுள்ளன, அல்லது இயக்கம் அல்லது பிடியின் மீட்பு மெதுவாக இருக்கும்போது மேற்பார்வையிடப்பட்ட கை சிகிச்சைக்கு அதிகரிப்பதைக் கருத்தில் கொள்ளுங்கள் [1]

இந்த பயிற்சிகள் அறுவை சிகிச்சைக்குப் பின் தொடங்கி, உங்கள் உடலியல் சிகிச்சையாளர் அல்லது கை சிகிச்சை நிபுணரின் வழிகாட்டுதலின்படி வீட்டில் தொடர்ந்து செய்யப்படும்.

உங்கள் பயிற்சிகள்

உங்கள் நெறிமுறை பிறகு

இந்த நெறிமுறை சாரா ஃபாரெல்லுடன் இணைந்து எழுதப்பட்டது, BOccThy (தொழில் சிகிச்சையின் இளங்கலை), அங்கீகரிக்கப்பட்ட கை சிகிச்சையாளர், மற்றும் ரூபி டீலன், அங்கீகரிக்கப்பட்ட கை சிகிச்சையாளர், விரிவாக்க மறுவாழ்வின் புதுப்பிக்கப்பட்ட அறுவை சிகிச்சைக்கு பிந்தைய மேலாண்மை வழிகாட்டுதல்களை (ஏப்ரல் 2025) உள்ளடக்கியது. இது நடைமுறையின் பொது மீட்பு ஆலோசனையுடன் இணைந்து செயல்படுகிறது: [அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிந்தைய வலியை நிர்வகித்தல், காயம் பராமரிப்பு மற்றும் கை சிகிச்சை அடிப்படைகள்](#) அறுவை சிகிச்சை தொடர்பாக, காண்க [துப்பாக்கி விரல் வெளியீடு](#).

மீட்பு கட்டமைப்பும் மைல்கற்களும் கூடுதலாக விர்ஜீனியா கை மையம் மற்றும் இரட்டை நகரங்கள் எலும்பியல் உள்ளிட்ட வெளியிடப்பட்ட தூண்டுதல் விரல் வெளியீட்டு மறுவாழ்வு நெறிமுறைகளாலும், திறந்த தூண்டுதல் விரல் வெளியீட்டின் வெளியிடப்பட்ட முடிவு ஆய்வுகளாலும், அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிந்தைய மறுவாழ்வின் சீரற்ற கட்டுப்படுத்தப்பட்ட சோதனை உட்பட (Saito et al., மருத்துவ மருத்துவ இதழ், 2023) மற்றும் ஒரு பெரிய பாதகமான நிகழ்வு தொடர் (Bruijnzeel et al., கை அறுவை சிகிச்சை இதழ், 2012).

குறிப்புகள்

[1] சைடோ டி, நகாமிச்சி ஆர், நகாஹாரா ஆர், நிஷிடா கே, ஓசாக்கி டி. டிரிக்கர் விரலுக்கான திறந்த அறுவை சிகிச்சை வெளியீட்டிற்குப் பிறகு மறுவாழ்வின் செயல்திறன்: ஒரு வருங்கால, சீரற்ற, கட்டுப்படுத்தப்பட்ட ஆய்வு. J Clin Med. 2023;12(22): 7187. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10671987/> [2] வர்ஜீனியா பல்கலைக்கழக கை மையம். தூண்டுதல் விரல் வெளியீட்டு வழிகாட்டுதல்கள் (பிறகு அறுவை சிகிச்சை நெறிமுறை). <https://med.virginia.edu/orthopaedic-surgery/wp-content/uploads/sites/242/2015/11/Triggerfingerreleaseprotocol.pdf> [3] Meletiou SD, இரட்டை நகரங்கள் எலும்பியல். தூண்டுதல் வெளியீட்டின் அறுவை சிகிச்சைக்கு பிந்தைய மேலாண்மை (ஏ 1 புல்லி வெளியீடு). <https://tcomn.com/wp-content/uploads/2017/10/Trigger-Release-A1.pdf> [1] Bruijnzeel H, Neuhaus V, Fostvedt S, Jupiter JB, Mudgal CS, Ring DC. idiopathic trigger finger க்கான திறந்த A1 புல்லி வெளியீட்டின் பாதகமான நிகழ்வுகள். J Hand Surg Am. 2012;37(8):16501656. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22763058/> [1] சந்தனாபோடி பி, ஆட்ஸப் எஸ். தூண்டுதல் விரல்களுக்கான தோல் மற்றும் திறந்த அறுவை

சிகிச்சையின் ஒப்பீட்டு முடிவுகள்ஃ ஒரு போக்கு மதிப்பெண் பகுப்பாய்வு. முன் அறுவை
சிகிச்சை. 2025; 12: 1509292. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11922895/>