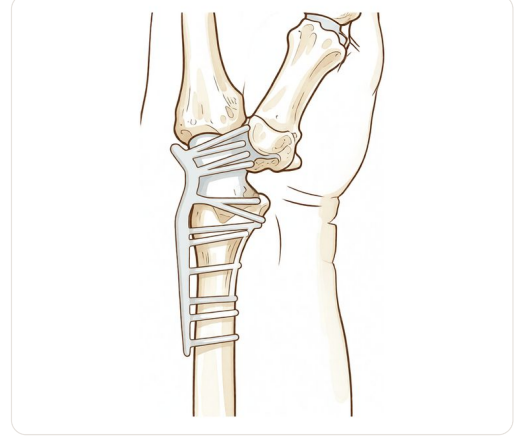


கைகால் இணைப்பு

மொத்த கைகால் இணைப்பு: ஒரு தகடு கைகால் எலும்புகளை உறுதியாக வைத்திருக்கிறது, அதே சமயம் அவை ஒரே அலகாக இணைகின்றன. இது கைகால் வளைவை இழப்பதன் மூலம் வலியை ஏற்படுத்தும் ஆர்த்திரைட்டிக் இயக்கத்தை நீக்குகிறது, அதே சமயம் முன்னங்கை சுழற்சி — இது பெரும்பாலான தினசரி பணிகளை இயக்குகிறது — பாதுகாக்கப்படுகிறது.

Kieran Hirpara © ① ② ③ ④ 4.0



இயந்திர மொழிபெயர்ப்பு — தாய்மொழி தமிழ் மதிப்பாய்வாளர் அவர்களால் சரிபார்க்கப்பட்டது.

முழு மணிக்கட்டு இணைப்பு (மணிக்கட்டு ஆர்த்ரோடெசிஸ் என்றும் அழைக்கப்படுகிறது, அழகிய மணிக்கட்டை நிலையாக இணைத்து அதை இயக்காமல் தடுக்கும் ஒரு அறுவை சிகிச்சை) அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு உங்கள் மீட்பை வழிநடத்த இந்த நெறிமுறை, ராக்ஹாம்ப்ள்டனில் மாதர் தனியார் மருத்துவமனையில் டாக்டர் கியரன் ஹிர்பாராவுடன் தொடங்குகிறது. இது உங்கள் வீட்டு பயிற்சி நிரலுடன் தொடங்குகிறது, அதைத் தொடர்ந்து **உங்கள் கை சிகிச்சையாளருக்காக** எழுதப்பட்ட கட்டமைக்கப்பட்ட மருத்துவ நெறிமுறை உள்ளது. உங்கள் மீட்பு ஒருங்கிணைக்கப்படுவதற்காக, உங்கள் முதல் சிகிச்சை வருகையின் போது இந்த பக்கம் அல்லது அதன் PDF ஐ உங்கள் கை சிகிச்சையாளரிடம் கொண்டு செல்லவும். உங்கள் மீட்பு எவ்வாறு முன்னேறுகிறது என்பதைப் பொறுத்து உங்கள் சிகிச்சையாளர் திட்டத்தை மாற்றியமைக்கலாம்.

அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு உங்கள் காயத்தில் எந்தவிதமான கவலையும் இருந்தால், அறைகளை தொடர்பு கொள்ளவும். காயத்தின் புகைப்படத்தை எடுத்து மதிப்பீட்டிற்காக அனுப்புவது உதவியாக இருக்கும்.

எதிர்பார்க்க வேண்டியவை

அனைத்து மூட்டுகளிலும் அழிந்த நிலையில் உள்ள (இறுதி நிலை அல்லது “பான்கார்பல்” ஆர்த்ரோடிஸ்) மற்றும் இயக்கத்தின் போது வலியை ஏற்படுத்தும் கைகாலை சரிசெய்ய மொத்த கைகால் இணைப்பு செயல்முறை மேற்கொள்ளப்படுகிறது. அழிந்த மூட்டை இயக்க வைக்க முயற்சிப்பதற்குப் பதிலாக, இந்த செயல்முறை **இயக்கத்தைத் திட்டமிட்டபடி நீக்குகிறது**: முன்கை எலும்பு (ரேடியஸ்) கை எலும்புகளுடன் (மெட்டாக்கார்பல்ஸ்) கைகாலின் பின்புறம் வழியாகச் செல்லும் **பின்புற தகடு** மூலம் இணைக்கப்படுகிறது, பிடிப்பதற்கு சிறந்ததாக உள்ள சிறிய பின்னோக்கி சாய்வு (சிறிய நீட்சி) நிலையில்

கைகாலை நிலையாக அமைக்கிறது. அடுத்த சில வாரங்களில் எலும்புகள் ஒன்றாக இணைந்து (ஒன்றிணைந்து) ஒரு திடமான தொகுப்பாக மாறுகின்றன.

இந்த மீட்பு செயல்முறையின் முக்கிய கருத்து மற்ற செயல்முறைகளின் எதிரெதிர்மையானது: **கைகால் இயக்கத்தை நிறுத்த வேண்டும்: அதுவே சிகிச்சை, ஒரு சிக்கல் அல்ல.** எனவே, கைகாலின் இயக்கத்தை மீட்டெடுப்பதற்கான இலக்கு எதுவும் இல்லை, மற்றும் கைகாலை வளைக்கவோ அல்லது நேராக வைக்கவோ பயிற்சிகள் எதுவும் இல்லை. மாறாக, முழு மீட்பு செயல்முறையும் இரண்டு விஷயங்களைப் பாதுகாக்கிறது, அவை இணைப்பு செயல்முறையால் **தொடுவதில்லை** மற்றும் கை செயல்பாட்டிற்கு மிகவும் முக்கியமானவை:

- **உங்கள் விரல்கள் மற்றும் கட்டைவிரல் முழுமையாக இயக்கத்தன்மை கொண்டிருக்க வேண்டும்.** விரல்களின் கடுமையான தன்மைதான் கைகால் இணைப்பைப் பாதிக்கும் முக்கிய விஷயம், எனவே விரல் மற்றும் கட்டைவிரல் இயக்கம் முதல் நாள் முதல் தொடங்குகிறது.
- **முன்கை சுழற்சி (உங்கள் உள்ளங்கையை மேலே மற்றும் கீழே திருப்புவது) பாதுகாக்கப்படுகிறது.** இணைப்பு செயல்முறை இந்த இயக்கத்தை உள்ளடக்கியதல்ல, மற்றும் அது கைகால் முன்பு செய்ததை (விசைகள், குழாய்கள் மற்றும் கதவு கைப்பிடிக்களை திருப்புவது) பெரும்பாலும் மேற்கொள்கிறது, எனவே தொடக்கத்திலிருந்தே அதன் நெகிழ்வுத்தன்மை பாதுகாக்கப்படுகிறது.

பின்புற தகடு எலும்புகளை வலுவாகப் பிடித்து வைத்திருப்பதால் (நிலையான திருத்தம்), எலும்பு இணையும் வரை சுமார் ஆறு வாரங்களுக்கு ஒரு கைப்பிடி அணியப்படுகிறது, மற்றும் முன் விரல் மற்றும் முன்கை இயக்கம் தடுக்கப்படுவதற்குப் பதிலாக ஊக்குவிக்கப்படுகிறது. மருத்துவர் இணைப்பை உறுதிப்படுத்திய பிறகு, பிடிப்பு வலிமையாக்கம் தொடங்குகிறது. பலர் கைகால் இணைப்பிற்குப் பிறகு மிகவும் நன்றாக செயல்படுகின்றனர், மற்றும் பிடிப்பு வலியை ஏற்படுத்தாததால், அறுவை சிகிச்சைக்கு முன் வலியை ஏற்படுத்திய கைகாலை விட பிடிப்பு வலிமை பெரும்பாலும் மேம்படுகிறது.

முன்னெச்சரிக்கைகள் மற்றும் வரம்புகள்

- மணிக்கட்டை நீங்களே நகர்த்த முயற்சி **பண்ணக்கூடாது**: அது வடிவமைப்பின்படி இணைக்கப்பட்டு உறுதியாக இருக்கும். இப்போதோ அல்லது எப்போதோ மணிக்கட்டை வளைக்கும் பயிற்சிகள் எதுவும் இல்லை.
- முதல் நாள் முதல் உங்கள் விரல்கள், கட்டைவிரல் மற்றும் முன்கை சுழற்சியை முழுமையாக நகர்த்துவதைத் தொடரவும்: இது உங்கள் கையின் சிறந்த நலனுக்காக நீங்கள் செய்யக்கூடிய மிக முக்கியமான விஷயமாகும்.
- எலும்பு இணையும் வரை வசதி மற்றும் பாதுகாப்புக்காக உங்கள் ஸ்ப்ளின்ட் அல்லது பிண்டிங்கை வழங்கப்பட்ட வழிமுறைப்படி அணிந்து கொள்ளவும்; அதை சுத்தமாகவும் வறண்டதாகவும் வைத்திருக்கவும்.
- இணைவு ஏற்பட்டு நீங்கள் அனுமதிக்கப்படும் வரை (பொதுவாக ஆறு முதல் எட்டு வாரங்கள் வரை) கடினமாகப் பிடிக்கவோ அல்லது ஒரு லேசான கோப்பைக்கு மேல்

எடுக்கவோ **பண்ணக்கூடாது**: இணைவு ஏற்படுவதற்கு முன் கடினமான சுமை ஏற்றுவது பிளேட்டை அல்லது இணைவைத் தோல்வியடையச் செய்ய வாய்ப்புள்ளது.

- நீங்கள் ஸ்ப்ளின்டில் இருக்கும்போது வாகனம் ஓட்ட **முடியாது**; உங்கள் மதிப்பீட்டின் போது ஸ்ப்ளின்ட் அணிவதை நிறுத்தி, சக்கரத்தைக் கட்டுப்படுத்த முடியும் என்று உறுதிப்படுத்தப்பட்ட பிறகே வாகன ஓட்டத்தை மீண்டும் தொடங்கவும்.

காயம், வீக்கம் மற்றும் புணர்ச்சி மேலாண்மைக்காக, பிராக்டிஸின் **காய மேலாண்மை** வழிகாட்டுதலைப் பார்க்கவும்.

உங்கள் பயிற்சிகள்

இவை உங்கள் கையேட்டில் உள்ள பயிற்சிகள். டாக்டர் ஹிர்பாரா மற்றும் உங்கள் கை சிகிச்சையாளர் வழிநடத்தியதாக மட்டுமே இவற்றைத் தொடங்கவும். ஆரம்பகால பயிற்சிகள் அனைத்தும் இணைப்பு விட்டுச் சென்றதைப் பாதுகாக்கின்றன (விரல் மற்றும் கட்டைவிரல் இயக்கம், முன்கை சுழற்சி மற்றும் வீக்கக் கட்டுப்பாடு) மற்றும் மணிக்கட்டு எதுவும் இதில் ஈடுபடாது, அது நிலையாக இருக்கும். **பிடிப்பு வலிமையை அதிகரித்தல் ஒரு பிற்கால கட்டத்தைச் சார்ந்தது** மற்றும் இணைப்பு இணைந்த பிறகு மற்றும் நீங்கள் குறிப்பாக அனுமதிக்கப்படும் வரை தொடங்கக்கூடாது. மணிக்கட்டின் பின்புறத்தில் கூர்மையான வலியை ஏற்படுத்தும் எதையும் நிறுத்தவும்.

உங்கள் மருத்துவ நெறிமுறை

இந்தப் பக்கத்தின் மீதிப்பகுதி முழு மணிக்கட்டு இணைப்பு (total wrist arthrodesis) சிகிச்சையின் பின் மறுவாழ்வுக்கான நிலையான மருத்துவ நெறிமுறையாகும். இந்தப் பிரிவு உங்கள் கை மறுவாழ்வு நிபுணருக்கு வழங்கப்பட வேண்டும், மேலும் ஒவ்வொரு கட்டமும் என்ன நடக்கிறது என்பதற்கான எளிய ஆங்கில விளக்கத்துடன் தொடங்குகிறது. **மணிக்கட்டு இயக்க வரம்பு (wrist-ROM) இலக்கு எதுவும் இல்லை**: கைவிரல்-மணிக்கட்டு (radiocarpal) மற்றும் பொதுவாக மூன்றாவது கைவிரல்-கைமணிக்கட்டு (third carpometacarpal) பகுதிகள் முதுகுப் பகுதி தகடு (dorsal plate) மூலம் இணைக்கப்படுகின்றன. இணைவு ஒன்றிணையும் வரை கைவிரல் இயக்கம், முன்னங்கை சுழற்சி மற்றும் வீக்கக் கட்டுப்பாட்டைப் பாதுகாப்பதற்காகவும், பின்னர் நிலையான அமைப்பின் மீது பிடிப்பு சக்தியை உருவாக்குவதற்காகவும் இந்த நெறிமுறை உள்ளது.

சிகிச்சைக்கு முன், நோயாளியின் செயல்முறை அறிக்கை மற்றும் கடந்த மருத்துவ வரலாற்றைச் சரிபார்க்கவும், கட்டுமானம் (முதுகு இணைப்புத் தகடு; மூன்றாவது CMC பகுதி இணைக்கப்பட்டதா அல்லது தவிர்க்கப்பட்டதா), இணைக்கப்பட்ட மணிக்கட்டு நிலை, பயன்படுத்தப்பட்ட எலும்பு மாற்று எலும்பு மற்றும் இணைவு நிலை ஆகியவற்றைப் பற்றி சிகிச்சையளிக்கும் மருத்துவருடன் ஆலோசிக்கவும். டாக்டர் ஹிர்பாரா மணிக்கட்டைச் சிறிது நீட்டிப்பு நிலையில் முதுகுத் தகடு மூலம் இணைக்கிறார்; நிலைப்புத்தன்மை நிலையானது, எனவே நீண்ட கால கடினமான கட்டுக்குப் பதிலாக வசதிக்காக ஒரு லேசான

கட்டு/அடைப்புப் பட்டை பயன்படுத்தப்படுகிறது, மேலும் கைவிரல் மற்றும் முன்னங்கை இயக்கம் முன்னுரிமையாகக் கருதப்படுகிறது.

கட்டம் I — கட்டுமானத்தைப் பாதுகாத்தல், சுதந்திரமான மூட்டுகளை நகர்த்துதல் (வாரங்கள் 0 முதல் 6 வரை)

முதல் ஆறு வாரங்கள், இணைக்கப்படாத (fusion) பகுதியைப் பாதுகாக்கவும், ஆனால் இணைக்கப்படாத அனைத்துப் பகுதிகளையும் முழுமையாக நகர்த்தக்கூடியதாக வைத்திருக்கவும் உதவுகின்றன. வசதிக்காக ஒரு மெல்லிய ஸ்ப்ளின்ட் அல்லது கட்டு அணியப்படும். **கரண்டியில் (wrist) இயக்கம் எதுவும் இருக்காது** (கட்டுமானம் வடிவமைப்பின்படி கடினமானது) மற்றும் கவனம் முழுவதும் விரல்கள், கைவிரல், முன்கை மற்றும் வீக்கம் ஆகியவற்றில் மட்டுமே இருக்கும்.

உங்கள் கை சிகிச்சையாளருக்கு:

கல்வி மற்றும் முன்னெச்சரிக்கைகள் - நிலையான தகடு பிடிப்பு (plate fixation) உள்ளதால், கடினமான நீண்ட கால கட்டு தேவையில்லை; மருத்துவ மற்றும் எக்ஸ்ரே இணைவு உறுதி செய்யப்படும் வரை வசதி மற்றும் பாதுகாப்புக்காக ஸ்ப்ளின்ட்/கட்டு அணியப்படும் -

கரண்டி நகர்வு இல்லை: கரண்டி-மணிக்கட்டு/கரண்டி-முன்கை மூட்டு இணைக்கப்பட்டுள்ளது; நகர்வு இலக்கு எதுவும் இல்லை - இணைவு உறுதி செய்யப்படும் வரை, ஒரு லேசான கோப்பை பிடிப்பதைத் தவிர **எடை ஏற்றம் அல்லது பிடிப்பு இயக்கம் எதுவும் இருக்கக்கூடாது** - கரண்டி இணைவுக்குப் பிறகு முடிவதற்கான முதன்மை அச்சுறுத்தல் விரல் கடினத்தன்மை ஆகும்: உங்கள் கைக்காக கவனமாக இருங்கள்

சிகிச்சை முறைகள் - காயம்: வழங்கப்பட்ட வழிகாட்டுதல்களின்படி மருத்துவ கட்டுகள்; சுமார் 10-14 நாட்களில் கட்டுகள் நீக்கப்பட்டு ஸ்ப்ளின்ட்/எக்ஸ்ரே மறுஆய்வு; தொற்றுநோய்க்காக கண்காணிக்கவும் - வீக்கம்: இதய மட்டத்தை விட உயரமாக வைத்திருத்தல், மெல்லிய விரல் பம்பு இயக்கம், தேவைப்பட்டால் பனி சிகிச்சை - பயிற்சிகள்: முதல் நாள் முதல் முழுமையான செயல்பாட்டு **விரல் மற்றும் கைவிரல் AROM** (கூட்டு மூடி → முழு நீட்டிப்பு, கைவிரல் எதிரெதிர் இயக்கம்); செயல்பாட்டு **முன்கை சுழற்சி (pronation/supination)**; செயல்பாட்டு தோள்பட்டை மற்றும் மணிக்கட்டு இயக்கம்; **கரண்டி இயக்கம் எதுவும் இல்லை, எதிர்ப்பு பிடிப்பு இல்லை**

முன்னேற கிடைக்கும் அளவுகோல்கள் - காயம் குணமடைந்தது; முழுமையான அல்லது தோராயமாக முழுமையான விரல் இயக்கம் பராமரிக்கப்பட்டது; சுமார் ஆறு வாரங்களில் எக்ஸ்ரேயில் இணைவின் ஆரம்ப அறிகுறிகள்

கட்டம் II — ஒன்றிணைவை உறுதிப்படுத்துதல், பிடிப்பு சுமை தொடங்குதல் (வாரங்கள் 6 முதல் 12 வரை)

ஏறக்குறைய ஆறு வாரங்களில், எக்ஸ்-ரேயில் ஒன்றிணைவு ஏற்படுவது வழக்கமாக இருக்கும், மேலும் மருத்துவர் இதை உறுதிப்படுத்திய பின்னர், ஸ்ப்ளின்ட் அகற்றப்படுகிறது மற்றும் பிடிப்பு வலிமையூட்டல் தொடங்குகிறது. முன்கை மற்றும் விரல் பணிகள் தொடர்கின்றன; ஒன்றிணைவு உறுதிப்படுத்தப்படும் வரை கைகால் ஒன்றிணைக்கப்பட்டு சுமை இல்லாமல் இருக்கும்.

உங்கள் கை மருத்துவருக்கு:

மதிப்பீடுகள் - சுமை தொடங்குவதற்கு முன், சிகிச்சையளிக்கும் மருத்துவருடன் ஒன்றிணைவு நிலையை உறுதிப்படுத்துங்கள்; டிஜிட்டல் இயக்க வரம்பு (ROM); முன்கை சுழற்சி வளைவு; பிடிப்பு அடிப்படை; காயம்/விளிம்பு மறுஆய்வு

கல்வி மற்றும் முன்னெச்சரிக்கைகள் - ஒன்றிணைவு உறுதிப்படுத்தப்படும் வரை (பொதுவாக ஆறு முதல் எட்டு வாரங்கள்) பிடிப்பு மற்றும் லேட் சுமையை **மட்டும்**

தொடங்குங்கள் - dorsal கைகாலின் மேல் உள்ள ஹார்ட்வேர் தோலுக்கு கீழே உள்ளது; முன்னேற்றம்/தூண்டுதல் கவனியுங்கள் மற்றும் அதை அறிவிக்கவும் - முழுவதும் டிஜிட்டல் இயக்க வரம்பை (ROM) முன்னுரிமை கொடுக்கவும்

நிர்வாகம் - பயிற்சிகள்: ஒன்றிணைவு உறுதிப்படுத்தப்பட்ட பின் **படிப்படியான பிடிப்பு வலிமையூட்டல்** (மென்மையான பந்து → புட்டி → படிப்படியான க்ரிப்பர்கள்); காயம் குணமடைந்த பின் **விளிம்பு நிர்வாகத்தை** தொடங்குங்கள்; முன்கை சுழற்சி மற்றும் முழு டிஜிட்டல் இயக்க வரம்பை (ROM) தொடர்ந்து செய்க; லேட் செயல்பாட்டு கை பயன்பாட்டை அறிமுகப்படுத்துங்கள் - தினசரி பணிகளில் (சாவிகள், கரைகள், சுழற்சி) **முன்கை சுழற்சி இழந்த கைகால் இயக்கத்தை மாற்றியமைக்கிறது** என்பதைக் கல்வி அளிக்கவும்

முன்னேற கண்டிஷன்கள் - உறுதிப்படுத்தப்பட்ட ஒன்றிணைவு; வலியற்ற லேட் பிடிப்பு; முழு டிஜிட்டல் இயக்க வரம்பு; விளிம்பு நகரும்

கட்டம் III – வலுப்படுத்துதல் மற்றும் சுமைக்கு திரும்புதல் (12 வாரங்கள் மற்றும் அதற்கு மேல்)

ஒன்றிணைப்பு நிலையான பிறகு, பாதுகாப்பிற்கு எந்த இயக்கக் கட்டுப்பாடுகளும் இல்லை; கை பொறுத்தவரை சுமை ஏற்கலாம் மற்றும் வலுப்படுத்தப்படலாம். பிடிக்கும் திறன் மற்றும் மொத்த கை வலு பல மாதங்கள் வரை தொடர்ந்து மேம்படுகிறது, பெரும்பாலும் அறுவை சிகிச்சைக்கு முன் இருந்ததை விட சிறப்பாக, ஏனெனில் இப்போது பிடிப்பதில் வலி இல்லை.

உங்கள் கை மருத்துவருக்கு:

மதிப்பீடுகள் - மற்ற பக்கத்தை விட பிடிக்கும் வலு; செயல்பாட்டு மற்றும் வேலை/பணிகளுக்கு சிறப்பாக வடிவமைக்கப்பட்ட சோதனைகள்; இயந்திரப் பகுதிகளுக்கான பொறுத்தமட்டம்

கல்வி மற்றும் முன்னெச்சரிக்கைகள் - ஒன்றிணைந்த பிறகு இயக்கக் கட்டுப்பாடுகள் இல்லை; பொறுத்தவரை சுமையை அதிகரிக்கவும் - கனமான/கைமுறை சுமை படிப்படியாக அதிகரிக்கப்பட வேண்டும்; முழு வலு மேம்பாடு சுமார் பன்னிரண்டு மாதங்கள் வரை தொடரும்

நிர்வாகம் - பயிற்சிகள்: படிப்படியான எதிர்ப்பு பிடிப்பு மற்றும் முன்கை வலுப்படுத்துதல்; செயல்பாட்டு மற்றும் வேலை பணிகளுக்கு படிப்படியான திரும்புதல்; எஞ்சியிருக்கும் விரல் நெகிழ்வுத்தன்மை பணிகளைத் தொடரவும் - பிடிப்பு செயல்பாட்டு மற்றும் மேம்படுகிறது மற்றும் தினசரி பணிகள் நிர்வகிக்கப்படும் போது வெளியேற்றத்தைக் கருதுங்கள்; விரல்

கடினத்தன்மை, தொடர்ச்சியான இயந்திரப் பகுதி சீற்றம், அல்லது மோசமான விளைவு ஏற்பட்டால் மருத்துவரைத் திரும்பி அழைக்கவும்

சுமைக்கு திரும்புவதற்கான அளவுகோல்கள் - நிலையான ஒன்றிணைப்பு; செயல்பாட்டு, மேம்படும் பிடிப்பு; பணிகளுக்கு சிறப்பாக வடிவமைக்கப்பட்ட வலியற்ற சுமை ஏற்பு

வேலை மற்றும் செயல்பாடுகளுக்குத் திரும்புதல்

இணைவு ஏற்படும் வரை, கடினமாகப் பிடிக்கவோ அல்லது ஒரு லேசான கப் விட அதிகமாக எடுக்கவோ கூடாது என்ற நிபந்தனையுடன், வசதியான அளவில், ஒவ்வொரு நாளும் எளிதான கைப் பயன்பாடு (சாப்பிடுதல், எழுதுதல், எளிதான தனிப்பட்ட பராமரிப்பு) தொடக்கத்திலிருந்தே ஊக்குவிக்கப்படுகிறது. சிலைட்டில் (splint) இருக்கும்போது அல்லது கார்களை பாதுகாப்பாக இயக்க முடியாதபோது நீங்கள் ஓட்டக்கூடாது என்பதால், ஆரம்ப வாரங்களில் போக்குவரத்துக்கு உதவி தேவை என்பதைத் திட்டமிடுங்கள்; உங்கள் மறுசரிபார்ப்பில் உறுதிப்படுத்தப்பட்ட பிறகு, சிலைட்டிலிருந்து வெளியேறி விசைக்கட்டைக் கையாள முடிந்த பிறகு ஓட்டம் மீண்டும் தொடங்கும்.

இணைவு ஏற்பட்ட பிறகு (பொதுவாக ஆறு முதல் எட்டு வாரங்கள்) மற்றும் உங்களுக்கு அனுமதி வழங்கப்பட்ட பிறகு மட்டுமே, சுமை கொண்ட பிடித்தல், எடுத்தல் மற்றும் இழுத்தல் ஆகியவை அனுமதிக்கப்படும், பின்னர் அவை படிப்படியாக அதிகரிக்கப்படும். பெரும்பாலான மக்கள் மூன்று மாதங்களுக்குள் அலுவலக அல்லது எளிதான வேலைக்குத் திரும்புகிறார்கள், கனமான அல்லது கைவினை வேலைகள் பின்னர், நாட்காட்டியை மட்டும் அல்லாமல், டாக்டர் ஹிர்பாரா மற்றும் உங்கள் கை சிகிச்சையாளரால் மதிப்பிடப்படும் அளவுகோல் அடிப்படையிலான முன்னேற்றத்தின் மூலம். வலிமை ஒரு ஆண்டு வரை தொடர்ந்து மேம்படுகிறது, மற்றும் அழிந்த கைகால் வலியைத் தராததால், பல மக்கள் அறுவை சிகிச்சைக்கு முன் முடிந்ததை விட கடினமாகப் பிடிக்கிறார்கள் மற்றும் கையை அதிகமாக சுதந்திரமாகப் பயன்படுத்துகிறார்கள்.

உங்கள் நெறிமுறையிற்குப் பிறகு

இந்த நெறிமுறை நடைமுறையின் பொதுவான மீட்பு ஆலோசனைகளுடன் இணைந்து செயல்படுகிறது: **மருத்துவத்திற்குப் பிந்தைய வலி மேலாண்மை, காயம் பராமரிப்பு** மற்றும் **காயம் மேலாண்மை** பற்றி அறியவும். மேலே உள்ள கட்டம் வாரியான திட்டம் மொத்த கைகால் இணைப்புக்குப் பிறகு வெளியிடப்பட்ட முடிவுகள் மற்றும் மறுவாழ்வு வழிகாட்டுதல்களை பிரதிபலிக்கிறது, மேலும் உங்கள் இணைப்பு மற்றும் கை எவ்வாறு முன்னேறுகிறது என்பதைப் பொறுத்து உங்கள் தொடர்ச்சியான மீட்பை டாக்டர் ஹிர்பாரா மற்றும் உங்கள் கை மறுவாழ்வு நிபுணர் தனிப்பயனாக்கி வழிநடத்துகிறார்கள்.