

மால்ட் விரல்

ஒரு மால்ட் விரலில், இறுதி நீட்டிப்பு தண்டு கடைசி மூட்டு (டிஐபி) இல் பிரிக்கப்பட்டுள்ளது, எனவே விரல் நுனி சாய்ந்து, தீவிரமாக நிமிர்ந்து நிற்க முடியாது; சிகிச்சையானது குணமடையும் போது அந்த மூட்டத்தை இடைவிடாமல் நேராக்க வேண்டும்.

Holly Cheng / Wikimedia Commons, CC BY-SA 3.0



இந்தப் பக்கம் இயந்திரத்தால் மொழிபெயர்க்கப்பட்டது; இன்னும் மருத்துவரால் சரிபார்க்கப்படவில்லை.
ஆங்கிலப் பதிப்பே அதிகாரப்பூர்வமானது.

இந்த நடைமுறை ஒரு இருந்து உங்கள் மீட்பு வழிகாட்டுகிறது **மல்லி விரல்** கரத்தின் கடைசி மூட்டுக்கு வலி ஏற்படுவதால் விரல் நுனியில் வலி ஏற்படுகிறது, இது டாக்டர் கீரன் ஹிர்பாராவின் பராமரிப்பில் மேட்டர் தனியார் மருத்துவமனை ராக்ஹாம்ப்ள்டனில் உள்ளது. பெரும்பாலான மால்ட் விரல்கள் அறுவை சிகிச்சை இல்லாமல் சிகிச்சையளிக்கப்படுகின்றன, இது ஒரு ஸ்பிளெண்டைப் பயன்படுத்தி விரல் நுனியை நேராக வைத்திருக்கிறது. இது உங்கள் வீட்டு திட்டத்துடன் தொடங்குகிறது, அதைத் தொடர்ந்து உங்கள் கை சிகிச்சையாளருக்காக எழுதப்பட்ட கட்டமைக்கப்பட்ட மருத்துவ நெறிமுறை. உங்கள் மறுவாழ்வு ஒருங்கிணைக்கப்படுவதற்காக இந்த பக்கத்தை அல்லது அதன் PDF ஐ உங்கள் முதல் சிகிச்சை வருகைக்கு கொண்டு வாருங்கள். உங்கள் மீட்பு எவ்வாறு முன்னேறுகிறது என்பதைப் பொறுத்து உங்கள் சிகிச்சையாளர் திட்டத்தை சரிசெய்யலாம்.

உங்கள் விரலைப் பற்றியோ, அடுக்குகளின் கீழ் உள்ள சருமத்தைப் பற்றியோ அல்லது உங்கள் முன்னேற்றத்தைப் பற்றியோ உங்களுக்கு ஏதேனும் கவலைகள் இருந்தால், அறைகளைத் தொடர்பு கொள்ளுங்கள். ஒரு புகைப்படத்தை எடுத்து அதை மதிப்பாய்வு செய்ய மின்னஞ்சல் அனுப்புவது பெரும்பாலும் உதவியாக இருக்கும்.

எதிர்பார்ப்பது என்ன

ஒரு மால்ட் விரல் நடக்கும் போது **முனை நீட்டிக்கும் இடுப்பு** (விரலின் கடைசி மூட்டு, நகத்திற்கு அருகிலுள்ள டிஐபி) எலும்பிலிருந்து பிரிக்கப்படுகிறது. இது வழக்கமாக ஒரு நேரான விரல் நுனியின் கட்டாய வளைவைப் பின்தொடர்கிறது, அதாவது ஒரு பந்து அல்லது ஒரு தட்டுவது விரலின் முடிவை "ஜாம்மிங்" செய்கிறது. சில நேரங்களில் திரிபு ஒரு சிறிய எலும்புத் துணியை இழுக்கிறது (ஒரு **எலும்பு மால்ட்**); சில நேரங்களில் அது தானாகவே கிழிந்துவிடும் (a **இடுப்பு மல்லி**) இரண்டு வழிகளிலும் விளைவு ஒன்றே: விரல்

நுனி சாய்ந்து, மீதமுள்ள விரல் இயல்பாக வேலை செய்தாலும், அதை நீங்களே நேராகச் செய்ய முடியாது.

நல்ல செய்தி என்னவென்றால், இந்த காயம் வெறுமனே அறுவை சிகிச்சையால் மிகவும் நம்பகத்தன்மையுடன் குணமடைகிறது; பெரும்பாலான மக்களுக்கு எந்த அறுவை சிகிச்சையும் தேவையில்லை. முழு சிகிச்சையும் ஒரு எளிய கொள்கையின் அடிப்படையில் உள்ளது:

- **இடுப்பு குணமடையும் வரை, விரல் நுனியின் மூட்டு முற்றிலும் நேராக, இடைவெளி இல்லாமல் வைக்கப்பட வேண்டும்.** ஒரு ஸ்பிளின்ட் கடைசி மூட்டு நேராக (அல்லது மிகவும் சற்று பின்னால்) வைத்திருக்கிறது, இதனால் கிழிந்த முனைகள் ஒன்றாக நெசவு செய்யலாம். இது முழுநேரமும் (பகல் மற்றும் இரவு) சுமார் எட்டு வாரங்களுக்கு ஒரு தசைநார் மல்லெட்டுக்கு அல்லது சுமார் ஆறு வாரங்களுக்கு ஒரு எலும்பு மல்லெட்டுக்கு அணியப்படுகிறது.
- **இந்த காலகட்டத்தில் விரல் நுனியை வளைக்க அனுமதிக்கக் கூடாது.** இந்த காரணத்திற்காக, நீங்கள் முனையை நேராக எவ்வளவு கவனமாக வைத்திருக்கிறீர்கள் என்பது விரல் எவ்வளவு நன்றாக மீண்டு வருகிறது என்பதில் மிகப்பெரிய காரணியாகும்.
- **விரலின் மற்ற மூட்டுகள் விடுபட்டு தொடர்ந்து நகர்கின்றன.** நடுத்தர மூட்டு (பிஐபி) மற்றும் முழங்கை (எம்சிபி) ஆகியவை ஸ்பிளெண்டிலிருந்து வெளியே விடப்பட்டு ஆரம்பத்தில் இருந்து சுதந்திரமாக நகர்த்தப்பட வேண்டும்; அவற்றை நகர்த்துவது குணப்படுத்தும் முனையைத் தொந்தரவு செய்யாது.

முழுநேர காலத்திற்குப் பிறகு, ஸ்பிளின்ட் படிப்படியாக கைவிடப்படுகிறது (முதலில் இரவுநேர மற்றும் ஆபத்தான செயல்பாட்டு பயன்பாட்டிற்கு மட்டுமே, பின்னர் ஆஃப்) நீங்கள் மெதுவாக முனையை மீண்டும் வளைக்கத் தொடங்குகிறீர்கள். சுமார் ஐந்து முதல் பத்து டிகிரி வரை ஒரு சிறிய நிரந்தர சாய்வுடன் இருப்பது இயல்பானது; இது எதிர்பார்க்கப்படுகிறது, பொதுவாக விரல் எவ்வாறு செயல்படுகிறது என்பதைப் பாதிக்காது, பெரும்பாலான மக்கள் இதன் விளைவாக மிகவும் திருப்தி அடைகிறார்கள்.

முன்னெச்சரிக்கைகள் மற்றும் வரம்புகள்

- **விரல் நுனியை ஒருபோதும் வளைக்க விடாதீர்கள்** இது ஸ்பிளின்ட் கட்டத்தில் இருக்கும்போது, ஸ்பிளின்ட் கழுவும்போது அல்லது மாற்றுகையில் ஒரு நொடி கூட இல்லை. அது சரிந்துவிட்டால், குணமடைதல் மறுதொடக்கம் செய்யப்பட்டு, ஸ்பிளின்ட் காலம் மீண்டும் தொடங்குகிறது.
- **முழுநேரமாக ஸ்பிளின்ட் அணியுங்கள்** (பகல் மற்றும் இரவு) உங்கள் சிகிச்சையாளரால் நிர்ணயிக்கப்பட்ட முழு காலத்திற்கும்: சுமார் 8 வாரங்கள் இடுப்பு மல்லிக்கு, சுமார் 6 வாரங்கள் எலும்பு மல்லிக்கு.
- **சருமத்தை சுத்தம் செய்து உலர வைக்க மட்டுமே ஸ்பிளின்ட்டை கழற்ற வேண்டும்,** மேலும் நீங்கள் முனையை நேராக வைத்திருக்க முடியும் என்றால் மட்டுமே (அதை ஒரு

மேஜையில் தட்டையாக வைக்கவும் அல்லது உங்கள் மற்ற கையால் நேராக வைத்திருக்கவும்).

- **நடுத்தர மூட்டு மற்றும் முழங்கை சுதந்திரமாக நகரும்** தொடக்கத்தில் இருந்து; கடைசி மூட்டு மட்டுமே இன்னும் நடைபெறுகிறது.
- **தோலை தினமும் சரிபார்க்கவும்.** மூட்டுக்கு மேலே உள்ள தோல் பளபளப்பாகவோ, வெள்ளையாகவோ அல்லது வலியாகவோ இருந்தால் உங்கள் கை சிகிச்சை நிபுணரிடம் தெரிவிக்கவும்; ஸ்பிளண்ட் முனையை மிகவும் பின்னால் வைத்திருக்கலாம் மற்றும் சரிசெய்யப்பட வேண்டும்.
- உங்கள் கை சிகிச்சை நிபுணர் கர்ப்பக் கட்டத்தைத் தொடங்கும் வரை விரல் நுனியை வளைக்கத் தொடங்க வேண்டாம்.

காயம், வீக்கம் மற்றும் தோல் மேலாண்மைக்கு, நடைமுறையின் [காயம் பராமரிப்பு](#) வழிகாட்டல்.

உங்கள் பயிற்சிகள்

இவை உங்கள் கையேட்டில் உள்ள பயிற்சிகள். எல்லாவற்றிலும் மிக முக்கியமான “பயிற்சி” உங்கள் அடுப்பை சரியாக அணிவது மற்றும் விரல் நுனியை ஒவ்வொரு கணமும் நேராக வைத்திருப்பது; மற்ற அனைத்தும் அதைச் சுற்றி கட்டமைக்கப்பட்டுள்ளன. ஆரம்பத்தில், உங்கள் வேலை அடுப்பை வைத்திருப்பது, சருமத்தை ஆரோக்கியமாக வைத்திருப்பது மற்றும் மற்ற விரல் மூட்டுகளை சுதந்திரமாக நகர்த்துவது. மென்மையான விரல் நுனியை வளைக்கும் மற்றும் தடுக்கப்பட்ட-நேரப்படுத்தும் பயிற்சிகள் பிற்கால விந்தைய கட்டத்திற்கு சொந்தமானவை, உங்கள் கை சிகிச்சையாளர் குறிப்பாக அவற்றைத் தொடங்கும் வரை தொடங்கக்கூடாது. விரல் நுனியை வீழ்த்தும் எதையும் நிறுத்திவிட்டு முழுநேர அடுப்பைத் தொடங்குங்கள்.

உங்கள் மருத்துவ நெறிமுறை

இந்த பக்கத்தின் மீதமுள்ள பகுதி ஒரு மல்லெட் விரலின் ஸ்பிளின்ட் தலைமையிலான மறுவாழ்வுக்கான மருத்துவ நெறிமுறை ஆகும். இந்த பகுதி கை சிகிச்சையாளருக்கு வழங்கப்பட வேண்டும், மேலும் ஒவ்வொரு கட்டமும் என்ன நடக்கிறது என்பதற்கான எளிய ஆங்கில விளக்கத்துடன் தொடங்குகிறது. குணமடைதல் சார்ந்துள்ளது **இடைவிடாத DIP நீட்டிப்பு**: முனைய இடுப்பு (அல்லது அவுல்ஸ் செய்யப்பட்ட எலும்பு துண்டு) டிஐபி ஒருபோதும் பிளெக்ஸ் செய்ய அனுமதிக்கப்படாவிட்டால் மட்டுமே ஒன்றிணைகிறது, அதே நேரத்தில் பிஐபி மற்றும் எம்சிபி இலவசமாக வைக்கப்படுகின்றன, ஏனெனில் அவற்றின் இயக்கம் முனைய-இடுப்பு குணமடைவதை பாதிக்காது. **நோயாளியின் இணக்கத்தன்மைதான் முடிவுகளை நிர்ணயிப்பதில் முதன்மையானது.**

சிகிச்சைக்கு முன்னர், மல்லெட் இடுப்பு அல்லது எலும்பு மற்றும் மறுபரிசீலனை இமேஜிங் என்பதை உறுதிப்படுத்தவும். ஒரு டிஐபி நீட்டிப்பு ஆர்த்தோசிஸ் பயன்படுத்தப்படுகிறது: ஸ்டேக், தெர்மோபிளாஸ்டிக், அல்லது வால்வர் / முதுகு அலுமிஃபோம்; ஸ்பிளண்ட் வகை

முடிவுக்கு எந்த அர்த்தமுள்ள வித்தியாசத்தையும் ஏற்படுத்தாது, எனவே பொருத்தம், தோல் சகிப்புத்தன்மை மற்றும் இணக்கம் ஆகியவற்றைத் தேர்வு செய்யவும். டிஐபி முழு நீட்டிப்பு அல்லது லேசான ஹைப்பர்எக்ஸ்டென்ஷன், ஆனால் அதிகப்படியான ஹைப்பர்எக்ஸ்டென்ஷன் (முதுகெலும்பு தோல் வெண்மை / புண்கள் ஆபத்து) தவிர்க்கவும். எலும்பு மல்லெட்டுக்கு, டிஸ்டல் ஃபாலங்க்ஸின் வால்வர் சப்ளக்ஸேஷனைத் தவிர்க்க ஹைப்பர்எக்ஸ்டென்ஷனை விட நேராக / நடுநிலை டிஐபி விரும்புகிறது. பிஐபி எப்போதும் இலவசமாக விடப்படுகிறது.

கட்டம் I இடைவிடாத முழுநேர நீட்டிப்பு அடுக்கு (வாரங்கள் 0 முதல் 6/8)

விரல் நுனியின் மூட்டு தொடர்ந்து நேராக, பகல் மற்றும் இரவு வைக்கப்படுகிறது, எனவே இடுப்பு அல்லது எலும்பு துண்டு குணமடைகிறது. தோல் பராமரிப்புக்காக மட்டுமே ஸ்பிளின்ட் அகற்றப்படுகிறது, மேலும் டிஐபி முழுவதும் நீட்டிக்கப்பட்ட நிலையில் மட்டுமே; டிஐபி வளைவின் எந்தவொரு அத்தியாயமும் குணப்படுத்தும் கடிகாரத்தை மீண்டும் தொடங்குகிறது. பிஐபி மற்றும் எம்சிபி சுதந்திரமாக நகர்கின்றன.

உங்கள் கை சிகிச்சையாளருக்கு:

கல்வி மற்றும் முன்னெச்சரிக்கைகள் - பொருத்தம் a டிஐபி நீட்டிப்பு ஆர்த்தோசிஸ் (ஸ்டேக்/தெர்மோபிளாஸ்டிக்/அலுமினோம்), முழு நீட்டிப்பு அல்லது லேசான அதிக நீட்டிப்பு DIP; **அதிகப்படியான ஹைப்பர்எக்ஸ்டென்ஷனை தவிர்க்கவும்** (தோல் வெண்மை / புண்); **எலும்பு மால்ட்** → **நேர் / நடுநிலை**, அதிகப்படியான நீட்டிப்பு இல்லை (சப்ளக்ஸேஷன் ஆபத்து) - **தொடர்ச்சியான உடைகள்**: தசைநார் ~ 8 வாரங்கள், எலும்புநார் ~ 6 வாரங்கள்; டிஐபி **ஒருபோதும்** இந்த சாளரத்தின் போது flex - கற்பித்தல் **தட்டையான மேற்பரப்பு அடுக்கு மாற்றம்** எனவே DIP கைவிட அனுமதிக்கப்படுவதில்லை; நோயாளி நீட்டிப்பு பராமரிக்க முடியாது என்றால், சிகிச்சையாளர் மாற்றங்களை செய்கிறார் - **PIP மற்றும் MCP இலவசம்** மற்றும் நாள் 1 முதல் தீவிரமாக நகர்த்தப்பட்டது

நிர்வாகம் - தோல்ஃ முதுகு DIP மற்றும் நக மடிப்பு மீது தினசரி ஆய்வு; வெண்மை / அழுத்தம் இருந்தால் orthosis சரிசெய்ய; சுத்தமான மற்றும் உலர் வைத்து - வீக்கம்: உயர்வு; மென்மையான அருகிலுள்ள-இணைப்பு இயக்கம் - பயிற்சிகள்ஃ முழுமையான செயலில் உள்ள PIP மற்றும் MCP ROM; **DIP இயக்கம் இல்லை** - எலும்பு மால்ட்ஃ ஸ்பிளின்ட் செய்யும் போது ரேடியோகிராஃபிக் கண்காணிப்பை பராமரிக்கவும் (சமப்படுத்தல் / சப்ளக்ஸேஷன்), ஏனெனில் எக்ஸ்டென்சர் தாமதத்திற்காக பிணைப்பை விட ஸ்பிளின்ட் குறைவாக இல்லை, ஆனால் துண்டு நிலை கண்காணிக்கப்பட வேண்டும்

முன்னேற்றத்திற்கான அளவுகோல்கள் - முடிக்கப்பட்ட முழுநேர காலப்பகுதி (இடுப்பு ~ 8 வாரங்கள் / எலும்பு ~ 6 வாரங்கள்) **டிஐபி எக்ஸ்டென்சர் தாமதம் இல்லை** ஏற்றுக்கொள்ளக்கூடிய அளவுக்கு மேல், மற்றும் ஆரோக்கியமான தோல்

கட்டம் II கைவிடுதல் மற்றும் கட்டுப்படுத்தப்பட்ட DIP இயக்கத்தைத் தொடங்குதல் (வாரங்கள் 6/8, பின்னர் +2 முதல் 6)

முழுநேர காலம் முடிந்ததும், எந்தவொரு நீட்டிப்பு தாமதமும் இல்லை, அல்லது ஏற்றுக்கொள்ளக்கூடியது மட்டுமே, ஸ்பிளின்ட் இரவுநேர மற்றும் ஆபத்தான செயல்பாட்டு

உடைகளுக்குத் தள்ளப்படுகிறது, அதே நேரத்தில் மென்மையான கட்டுப்படுத்தப்பட்ட டிஐபி வளைவு தொடங்குகிறது. இரவு-ஸ்பிளின்ட் விருப்பமாக வடிவமைக்கப்படலாம் (ஒரு நிலை-1 ஆய்வு அதை அத்தியாவசியமற்றது என்று கண்டறிந்தது) மற்றும் நடைமுறையில் பயன்படுத்தப்படுகிறது. குறிப்பிடத்தக்க தாமதம் மீண்டும் ஏற்பட்டால், நோயாளி முழுநேர நீட்டிப்பு ஸ்பிளின்ட்டுக்குத் திரும்புகிறார்.

உங்கள் கை சிகிச்சையாளருக்கு:

மதிப்பீடுகள் - DIP செயலில் நீட்டிப்பு தாமதம் (டிகிரி) மற்றும் செயலில் வளைவு; தோல்; நோயாளியின் நம்பிக்கை முனை ஸ்பிளின்ட் வெளியே

கல்வி மற்றும் முன்னெச்சரிக்கைகள் - தாய்ப்பாலில் இருந்து இரவுநேரத்திற்கு + அதிக ஆபத்துள்ள செயல்பாட்டுக்கு சுமார் 2 முதல் 6 வாரங்கள் ஸ்பிளின்ட் செய்தல்; தற்போதைய ஆதாரங்களின்படி இரவு உடை விருப்பமானது - **எக்ஸ்டென்சர் லேக் >20° மீண்டும் வந்தால், 4 முதல் 6 வாரங்களுக்கு முழுநேர எக்ஸ்டென்ஷன் ஸ்பிளெண்ட்டை மீண்டும் தொடரவும்**

நிர்வாகம் - பயிற்சிகள்: துவக்கம் **மென்மையான, படிப்படியான செயலில் உள்ள DIP வளைவு** (முதலில் சிறிய ரேஞ்சு) மற்றும் **தடைசெய்யப்பட்ட செயலில் உள்ள DIP நீட்டிப்பு** (PIP நிலையான, DIP நீட்டிக்க); முன்னேற்றம் வளைவு வரம்பில் பின்னடைவு அனுமதிக்கிறது - டிஐபி நீட்டிப்பு செயலில் இருக்கும்போது பகல்நேர ஸ்பிளின்ட் உடைப்பதைக் குறைக்கவும், எந்த, அல்லது ஏற்றுக்கொள்ளக்கூடிய (≤ 10 20 °), தாமதமும் இல்லை - முழு PIP/MCP இயக்கத்தைத் தொடரவும்; தேவைக்கேற்ப ஸ்கார்/தோல் பராமரிப்பு - நீடித்த அல்லது தாமதமாக வழங்கப்பட்ட மால்ட்கள் இன்னும் நீட்டிப்பு அடுக்குக்கு பதிலளிக்கின்றன; தாமதமாக தொடங்குவது ஒரு எதிர்விளைவு அல்ல

முன்னேற்றத்திற்கான அளவுகோல்கள் - டிஐபி ஏற்றுக்கொள்ளக்கூடிய தாமதத்துடன் செயலில் நீட்டிப்பு வைத்திருக்கிறது; கட்டுப்படுத்தப்பட்ட, வலி இல்லாத டிஐபி வளைவு மீட்டெடுக்கப்பட்டது; தோல் அப்படியே உள்ளது

கட்டம் III வலுவடைதல் மற்றும் திரும்புதல் (சுமார் 8 முதல் 12 வாரங்கள் வரை)

இடுப்பு குணமடைந்து, செயலில் இயக்கம் மீட்டெடுக்கப்பட்டவுடன், விரல் முற்றிலும் ஸ்பிளெண்டிலிருந்து விலகி, படிப்படியான வலுவூட்டல் மற்றும் செயல்பாட்டுக்கு திரும்புதல் தொடங்குகிறது. ஒரு சிறிய நிரந்தர நீட்டிப்பு தாமதம் (சராசரியாக ~ 8 °) எதிர்பார்க்கப்படுகிறது மற்றும் ஒரு சிறந்த செயல்பாட்டு முடிவுக்கு இணக்கமானது.

உங்கள் கை சிகிச்சையாளருக்கு:

மதிப்பீடுகள் - டிஐபி செயலில் நீட்டிப்பு தாமதம் மற்றும் வளைவு வளைவு; பிடிப்பு; சுமை மற்றும் விளையாட்டுக்கான தயார்நிலை

கல்வி மற்றும் முன்னெச்சரிக்கைகள் - தினசரி ஸ்பிளின்ட் இல்லாத பயன்பாடு; **தொடர்பு விளையாட்டுகளுக்கான பாதுகாப்பு அடுக்குகள்** திரும்பும் போது - ஒரு மீதமுள்ள ~ 5 10 ° நீட்டிப்பு பின்னடைவு சாதாரணமானது மற்றும் திருப்தி பாதிக்காது என்று ஆலோசனை

நிர்வாகம் - உடற்பயிற்சிகள்ஃ படிப்படியான பிடிப்பு மற்றும் பிஞ்சு வலுவூட்டல்; முழு விரல் ROM; பணி- மற்றும் விளையாட்டு-குறிப்பிட்ட முன்னேற்றம் - அளவுகோல் அடிப்படையில் 8 முதல் 12 வாரங்கள் வரை விளையாட்டு/கடின உழைப்புக்கு திரும்புதல் (தொடர்பு விளையாட்டுக்கான பாதுகாப்பு அடுக்கு) - வலிமை மற்றும் செயல்பாடு போதுமானதாக இருக்கும்போது மற்றும் பின்னடைவு நிலையானதாக இருக்கும்போது வெளியேற்றவும்; குறிப்பிடத்தக்க பின்னடைவு நீடித்தால் அல்லது மீண்டும் வந்தால் மீண்டும் பார்க்கவும்

வேலை மற்றும் செயற்பாட்டிற்கு திரும்புதல்

ஸ்பிளின்ட் செய்யப்பட்ட கையை இலகுவாகப் பயன்படுத்துவது ஆரம்பத்தில் இருந்தே நன்றாக இருக்கிறது: ஸ்பிளின்ட் தொடர்கிறது, விரல் நுனி நேராக இருக்கிறது, அன்றாட பணிகளுக்கு அந்த வரம்பிற்குள் கையை நீங்கள் பயன்படுத்தலாம். ஒரு சிறிய விரல் நுனி ஸ்பிளின்ட் வழக்கமாக நீங்கள் சக்கரத்தை பிடிக்கவும் காரை பாதுகாப்பாகக் கட்டுப்படுத்தவும் முடிந்தவுடன் நீங்கள் ஓட்ட முடியாது என்பதற்கு ஒரு காரணம் அல்ல, ஆனால் இதை உங்கள் மதிப்பாய்வில் டாக்டர் ஹிர்பாராவுடன் சரிபார்க்கவும். ஸ்பிளின்ட் கைவிடப்பட்டவுடன் சுமார் ஆறு முதல் எட்டு வாரங்களுக்குள் பிடிப்பு மற்றும் வலுவூட்டல் உருவாகிறது. விளையாட்டுக்கு திரும்புதல் மற்றும் கனமான கையேடு வேலைகள் வழக்கமாக எட்டு முதல் பன்னிரண்டு வாரங்கள் வரை ஆகும், இது காலண்டரை விட கட்டுப்படுத்தப்பட்ட இயக்கத்தை மீட்டெடுப்பதில் தீர்மானிக்கப்படுகிறது, மேலும் அந்த திரும்புதலின் போது தொடர்பு விளையாட்டுக்காக ஒரு பாதுகாப்பு ஸ்பிளின்ட் அணியப்படுகிறது. விரல் நுனியில் சுமார் ஐந்து முதல் பத்து டிகிரி வரை ஒரு சிறிய நிரந்தர சரிவை எதிர்பார்க்கலாம்; இது சாதாரணமானது, கை எவ்வாறு செயல்படுகிறது என்பதைப் பாதிக்காது,

உங்கள் நெறிமுறை பிறகு

இந்த நெறிமுறை நடைமுறையின் பொது மீட்பு ஆலோசனையுடன் இணைந்து செயல்படுகிறது; [அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிந்தைய வலியை நிர்வகித்தல்](#), [காயம் பராமரிப்பு](#) மற்றும் [வடு மேலாண்மை](#)மேலே உள்ள படிப்படியான திட்டம், மல்லெட் விரல் ஸ்பிளின்டிற்கான வெளியிடப்பட்ட வழிகாட்டுதல்களை பிரதிபலிக்கிறது, மேலும் உங்கள் விரல் நுனி எவ்வாறு முன்னேறுகிறது என்பதன் அடிப்படையில் உங்கள் தற்போதைய மீட்பு டாக்டர் ஹிர்பாரா மற்றும் உங்கள் கை சிகிச்சையாளரால் தனித்தனியாக வழிநடத்தப்படுகிறது.

உங்கள் மல்லெட் விரல் அறுவை சிகிச்சை மூலம் சரிசெய்யப்பட்டால் ஒரு குறிப்பு

பெரும்பாலான மல்லெட் விரல்களுக்கு அறுவை சிகிச்சை தேவையில்லை. **எலும்பு மால்ட்** எலும்பு முறிவு கூட்டு மேற்பரப்பின் ஒரு பெரிய பகுதியை (சுமார் மூன்றில் ஒரு பங்கை விட அதிகமாக) உள்ளடக்கியிருக்கும் போது அல்லது கடைசி கூட்டு இடத்திலிருந்து

வெளியேறும் போது (வாலர் சப்ளாக்ஸேஷன்). **நீட்டிப்புத் தொகுதி (இஷிகுரோ) கேபிளிங்**, சில நேரங்களில் ஒரு தற்காலிக கம்பி விரல்களின் கூட்டு முழுவதும் நேராக வைக்கப்படுகிறது. அந்த கம்பி வழக்கமாக சுமார் நான்கு முதல் ஆறு வாரங்கள் வரை வைக்கப்பட்டு, ஐந்து முதல் ஆறு வாரங்களுக்குள் அகற்றப்படுகிறது, அதன் பிறகு செயலில் விரல் நகர்வு தொடங்குகிறது மற்றும் இரவு அடுக்கு சுமார் நான்கு வாரங்களுக்கு அணியப்படலாம். சான்றுகள் அடுக்கு என்பது இறுதி அளவிலான வீழ்ச்சிக்கு பிணைக்கப்படுவதை விட தாழ்ந்ததல்ல என்பதைக் காட்டுகிறது, எனவே ஒரு அறுவை சிகிச்சை வழக்கமாகப் பயன்படுத்துவதை விட மேலே குறிப்பிட்ட சூழ்நிலைகளுக்கு ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது.