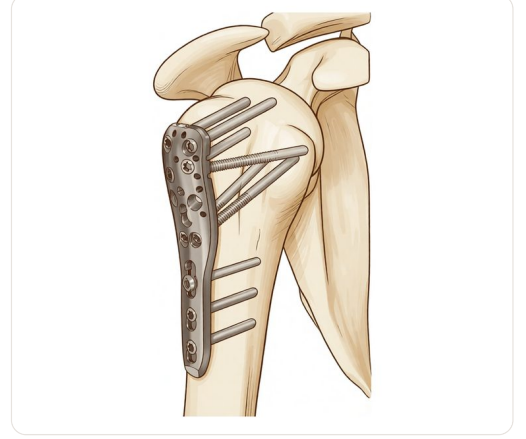


அருகில் உள்ள இடுப்பு உறுப்பு (ORIF)

தோள்பட்டை அருகில் கை எலும்பு மேல் இறுதியில் ஒரு முறிவு.

Kieran Hirpara © 2024



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

மேட்டர் தனியார் மருத்துவமனை ராக்ஹாம்ப்டனில் உள்ள டாக்டர் கியரன் ஹிர்பாராவுடன் ஒரு நெருக்கமான இடுப்பு எலும்பு முறிவின் அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு மறுவாழ்வை இந்த நெறிமுறை உள்ளடக்கியது. இந்த பக்கத்தை அல்லது அதன் PDF ஐ உங்கள் முதல் உடலியல் சிகிச்சை வருகைக்கு கொண்டு வாருங்கள், இதனால் உங்கள் மறுவாழ்வு ஒருங்கிணைக்கப்படுகிறது. உங்கள் எலும்பு முறிவு எவ்வாறு குணமடைகிறது என்பதைப் பொறுத்து, உங்கள் உடலியல் சிகிச்சையாளர் கீழே உள்ள கட்டங்கள் மூலம் தனித்தனியாக முன்னேறுகிறார்.

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

பெரும்பாலான திட்டமிடப்பட்ட தோள்பட்டை அறுவை சிகிச்சைகளுக்குப் பிறகு மறுவாழ்வு வேறுபட்டதாக செயல்படுகிறது. தகடு மற்றும் திருகுகள் உடைந்த எலும்பை நிலைநிறுத்துகின்றன, ஆனால் எலும்பு இன்னும் குணமடைய வேண்டும், அந்த குணமடையும் வேகம் நபருக்கு நபர் மாறுபடும். அந்த காரணத்திற்காக, கீழே உள்ள கால அட்டவணை ஒரு நிலையான அட்டவணைக்கு பதிலாக ஒரு வழிகாட்டியாகும்: உங்கள் திட்டத்தில் ஒவ்வொரு அடியும் அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு வாரங்களின் எண்ணிக்கையையும், உங்கள் எக்ஸ்-கதிர்களில் எலும்பு எவ்வாறு குணமடைகிறது என்பதையும் பொறுத்தது, டாக்டர் ஹிர்பாராவுடன் உங்கள் மதிப்புரைகளில் உறுதிப்படுத்தப்பட்டுள்ளது. காலெண்டரில் அடுத்த கட்டத்திற்கு நீங்களே செல்ல வேண்டாம்; உங்கள் மதிப்பாய்வைக் காத்திருங்கள்.

இந்த அறுவை சிகிச்சையை வித்தியாசமாக்கும் இன்னொரு விஷயம் இருக்கிறது. **கட்டிகள்** ரோட்டேட்டர் கஃப் தசைகள் இணைக்கப்படுகின்றன, மேலும் பல அருகிலுள்ள இடுப்பு முறிவுகளில் இந்த துண்டுகள் முறிவின் ஒரு பகுதியாகும் மற்றும் தட்டு அல்லது தையல்களால் பின்னால் சரி செய்யப்படுகின்றன. ரோட்டேட்டர் கஃப் தசைகளை மிகவும் கடினமாக வேலை செய்வது, அவை குணமடைவதற்கு முன்பே அந்த துண்டுகளை இழுக்கலாம். ஒரு நவீன பூட்டு தட்டுடன் உறுதிப்படுத்தல் முதல் நாளிலிருந்து வலுவாக உள்ளது, எனவே மென்மையான ஆரம்ப இயக்கம் ஊக்குவிக்கப்படுகிறது: நீங்கள் தோள்பட்டை தீவிரமாக உதவியுடன் மற்றும் மென்மையாக ஆரம்பத்தில் இருந்து வசதியாக நகர்த்தலாம், வலி இல்லாத வரம்பில் கையை உயர்த்தலாம். கவனமாக இருக்கும் உறுப்பு ரோட்டேட்டர் கஃப் சுமைஃ குழாய் துண்டுகள் முறிவின் ஒரு பகுதியாக இல்லாதபோது, அல்லது திடமாக சரிசெய்யப்பட்டால், உங்கள் அறுவை சிகிச்சையாளர் செயலில் சுழற்சி மற்றும் கஃப் வேலைகளை விரைவாகத் தொடங்க உங்களுக்கு அனுமதி அளிக்கலாம்; குழாய் சுழற்சிகள் ஈடுபட்டுள்ள மற்றும் குணமடையும் போது, ரோட்டேட்டர் கஃப் வேலை மற்றும் கட்டாய சு

உங்கள் உடற்பயிற்சி திட்டம் மூன்று வகையான இயக்கங்களைப் பயன்படுத்துகிறது, உங்கள் குழு உங்களுக்கு பொருந்தும் என்பதைக் குறிக்கும்:

- **இயக்கத்தின் செயலில் உள்ள வரம்பு:** உதவி அல்லது உதவியின்றி இயக்கம் அனுமதிக்கப்படுகிறது.
- **செயலில்-உதவி பெற்ற இயக்கம் வரம்புஃ** மற்றொரு கையை அல்லது கையை நகர்த்த உதவும் ஒரு பொருளை பயன்படுத்தி.
- **செயலற்ற இயக்கம் வரம்பு:** முற்றிலும் தளர்வான, 100% வேலை செய்ய மற்ற கை அல்லது வலிமை பயன்படுத்தி.

நீங்கள் அறுவை சிகிச்சையிலிருந்து உங்கள் கையை ஒரு ஸ்லிங்கில் கொண்டு எழுந்திருப்பீர்கள். முதல் மூன்று வாரங்களுக்கு அதை முழுநேரமாக அணியுங்கள், பின்னர் ஆறுதல் அனுமதிக்க அடுத்த வாரங்களில் அதை விலக்கி விடுங்கள்; வெளியிடப்பட்ட நெறிமுறைகள் சராசரியாக மூன்று வாரங்கள் இயங்காதவை, மற்றும் சான்றுகள் ஸ்லிங்கில் நீண்ட காலத்திற்கு முந்தைய இயக்கத்தை ஆதரிக்கின்றன. நீங்கள் அதில் தூங்க வேண்டியதில்லை. உங்கள் உடற்பயிற்சிகள் மற்றும் கழுவுதல் மற்றும் ஆடை அணிவதற்கு ஒரு நாளைக்கு பல முறை அதை எடுத்துக் கொள்ளுங்கள், மேலும் வீட்டில் அமைதியாக உட்கார்ந்திருக்கும்போது கையை ஸ்லிங்கிலிருந்து வெளியேற்றலாம். **சட்டைப் பட்டை அணிந்திருக்கும்போது வாகனம் ஓட்ட வேண்டாம்.**

ஒரு பார்வையில் பயணம்:

- **கட்டம் I பாதுகாப்பு மற்றும் ஆரம்பகால செயலற்ற இயக்கம்:** வாரங்கள் 06
- **கட்டம் II மீண்டும் செயலில் இயக்கம்ஃ** வாரங்கள் 612
- **கட்டம் III வலுவூட்டல்:** சுமார் 3 முதல் 41/2 மாதங்கள்
- **கட்டம் IV முழுமையான செயல்பாட்டிற்கு திரும்புதல்:** சுமார் 41/26 மாதங்களிலிருந்து

கட்டம் I பாதுகாப்பு மற்றும் ஆரம்பகால செயலற்ற இயக்கம் (வாரங்கள் 06)

முதல் ஆறு வாரங்கள் நிலையான எலும்பு முறிவைப் பாதுகாப்பதைப் பற்றியது, அதே நேரத்தில் மீதமுள்ள கை (மற்றும் தோள்பட்டை மூட்டு) இறுக்கமடைவதைத் தடுக்கிறது. பூட்டுதல் தட்டு ஆரம்பத்தில் இருந்து எலும்பைப் பாதுகாப்பாக வைத்திருப்பதால், ஆறு வாரங்கள் காத்திருப்பதற்குப் பதிலாக மென்மையான ஆரம்ப இயக்கம் ஊக்குவிக்கப்படுகிறது. நீங்கள் வீட்டிற்குச் செல்வதற்கு முன்பு ஒரு பிசியோதெரபிஸ்ட் மென்மையான பயிற்சிகளில் உங்களைத் தொடங்குவார்ஃ பெண்டலூம் பயிற்சிகள் (கை தொங்கவிடவும், உங்கள் உடலை அசைப்பதன் மூலம் மெதுவாக அசைக்கவும்), மற்றும் முழங்கை, மணிக்கட்டு மற்றும் கையை ஒரு நாளைக்கு பல முறை ஸ்லிங்கிலிருந்து வெளியே நகர்த்துவது. ஆரம்பத்தில் இருந்தே, மற்றும் வசதியான, வலி இல்லாத வரம்பிற்குள், உங்கள் மற்ற கையின் உதவியுடன் (செயலில்-உதவி) மற்றும் மெதுவாக அதன் சொந்த சக்தியின் கீழ் (செயலில்) கையை நகர்த்தத் தொடங்கலாம், வசதியை அனுமதிக்கும் போது அதை உங்கள் முன் உயர்த்துவது. எச்சரிக்கையான பகுதி ரோட்டேட்டர் கம்பை சுமைப்பதைத் தவி

உங்கள் பிசியோதெரபிஸ்ட்டுக்கு:

இலக்குகள்

- உறுப்பைப் பாதுகாக்கவும், எலும்பு குணமடையச் செய்யவும்
- வலி மற்றும் வீக்கத்தை குறைக்க
- வலி இல்லாத வரம்பிற்குள் செயலில் உள்ள உயரத்திற்கு முன்கூட்டியே செயலில்-உதவி செய்யப்படும் முன்னேற்றத்தை நிறுவுதல்
- கழுத்து, முழங்கை, மணிக்கட்டு மற்றும் கைகளின் முழு இயக்கத்தையும் பராமரிக்கவும்

நிர்வாகம்

- ~3 வாரங்களுக்கு முழுநேரமாக ஸ்லிங், பின்னர் வசதிக்காக அனுமதிக்கிறது (இலெக்டினேஷன் கன்வென்ஷன்); உடற்பயிற்சி மற்றும் சுகாதாரத்திற்காக தினமும் பல முறை அகற்றப்படுகிறது; படுக்கையில் தேவையில்லை
- தினமும் பலமுறை பெண்டில் / கோட்மேன் உடற்பயிற்சி
- நிலையான உறுதிப்படுத்தலுக்காக ஆரம்பத்தில் இருந்து வசதியான, வலி இல்லாத வரம்பிற்குள் முன்கூட்டியே செயலில்-உதவி மற்றும் மென்மையான செயலில் முன்னோக்கி உயர்வு; கட்டுப்பாட்டு அனுமதிப்பதைப் போல செங்குத்தாக முன்னேறும் சாய்ந்த-தொடக்க உயர்வு; ஆறுதல் அனுமதிப்பதைப் போல வரம்பை முன்னேற்றுங்கள்
- செயல்திறன் இன்னும் அனுமதிக்கப்படாதபோது தேவைக்கேற்ப செயலற்ற இயக்க வரம்புஃ ஸ்கேப்புலர் விமானத்தில் சுமார் 90 ° வரை முன்னோக்கி உயர்வு, வயிற்றின் உள் சுழற்சி (பின்புறம் அல்ல)

- வெளிப்புற சுழற்சி சுமார் 30 40 ° ஒரு மென்மையான ஆரம்ப இயல்புநிலை வைக்கப்படும் பக்கத்தில் கை; அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் tuberosities uninvolvd அல்லது உறுதியாக நிலையான இந்த முன்கூட்டியே முடியும்
- கழுத்து, முழங்கை, மணிக்கட்டு மற்றும் கை ஆகியவற்றின் சுறுசுறுப்பான சுறுசுறுப்பான சுறுசுறுப்பு; பந்து பிடிப்புக்கான சுருக்கங்கள்
- ஸ்காப்புலர் அமைத்தல் மற்றும் ஸ்காப்புலர் இயக்கம் (உயர்வு, மனச்சோர்வு, இழுத்தல், நீட்டிப்பு)
- மென்மையான டெல்டோயிட் மற்றும் பெரிஸ்காப்புலர் ஐசோமெட்ரிக்ஸ் வசதியை அனுமதிக்கும் வகையில் அறிமுகப்படுத்தப்படலாம்
- குளிர் சிகிச்சை மற்றும் அனல்ஜீசியா அமர்வுகளுக்கு முன்; காயம் குணமடைந்தவுடன் வடுக்களை அணிதிரட்டுதல் மற்றும் உணர்திறன் குறைத்தல்

எச்சரிக்கைகள்

- கட்டாய அல்லது எதிர்ப்பு வெளிப்புற சுழற்சி மற்றும் கனமான சுழற்சி-மணிக்கட்டு சுமை ஆகியவற்றைத் தவிர்க்கவும், குடலிறக்கம் குணமடையும் வரை (அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் வழிகாட்டுதல்); வலி இல்லாத வரம்பில் செயலில் உயர்வு அனுமதிக்கப்படுகிறது
- பின்புறத்தில் உள் சுழற்சி இல்லை; கொரோனல் விமானத்தில் கடத்தப்படுவதைத் தவிர்க்கவும்
- ஆரம்பகால இயக்கம் வலியற்றதாக இருக்கட்டும்: மென்மையாகவும் வசதியாகவும், கட்டாயப்படுத்தப்படாமல்
- இயக்கப்படும் கையில் சுமார் 0.51 கிலோவுக்கு மேல் தூக்குதல் இல்லை
- அறுவை சிகிச்சையளிக்கப்பட்ட கை வழியாக எடை தாங்கல் இல்லை (ஒரு நாற்காலியில் இருந்து அல்லது படுக்கையில் இருந்து தள்ளுதல் இல்லை)
- ஸ்லிங் அணிந்திருக்கும் போது வாகனம் ஓட்டக்கூடாது
- கட்டாயமான அல்லது வலிமிகுந்த இறுதி வரம்பு இயக்கம் இல்லை

முன்னேற்றத்திற்கான அளவுகோல்கள்

- சுமார் 6 வாரங்களில் டாக்டர் ஹிர்பாராவுடன் ஆய்வு செய்தபோது உறுதிப்படுத்தப்பட்டபடி, குணமடைதல் முன்னேற்றுவதற்கான ரேடியோகிராஃபி சான்றுகள்
- வலி நன்கு கட்டுப்படுத்தப்பட்டது
- முழு முழங்கை, மணிக்கட்டு மற்றும் கை இயக்கம் பராமரிக்கப்படுகிறது
- ஒரு வலி இல்லாத வரம்பிற்குள் வசதியான செயலில் உதவியுடன் செயலில் உயர்வு

கட்டம் II மீண்டும் செயலில் இயக்கம் (வாரங்கள் 612)

ஆறு வாரங்களுக்குள் உங்கள் மதிப்பாய்வில், டாக்டர் ஹிர்பாரா உங்கள் எக்ஸ்-கதிர்களை சரிபார்க்கிறார். குணமடைதல் எதிர்பார்த்தபடி முன்னேறினால், மீதமுள்ள ஸ்லிங் பயன்பாடு நிறுத்தப்பட்டு, நீங்கள் முதலில் உதவியுடன் (மற்ற கை, ஒரு குச்சி அல்லது ஒரு புல்லியைப் பயன்படுத்தி), பின்னர் சுறுசுறுப்பாக உங்கள் கையை நகர்த்தத் தொடங்குவீர்கள். உங்கள் முதுகில் படுத்துக் கொண்டிருக்கும்போது கையை சுறுசுறுப்பாக உயர்த்தத் தொடங்குவது சிறந்தது, அங்கு ஈர்ப்பு குறைவாக இருக்கும், மேலும் கட்டுப்பாடு மேம்படும்போது உட்கார்ந்து நின்று முன்னேறுவது சிறந்தது. டாக்டர் ஹிர்பாரா உறுதிப்படுத்தியவுடன் சுழற்சி மண்டலத்திற்கான மென்மையான தசை-அமைத்தல் (ஐசோமெட்ரிக்) பயிற்சிகள் இந்த கட்டத்தில் தொடங்குகின்றன; எதிர்ப்புக்கு எதிரான பயிற்சிகள் பின்னர் வருகின்றன. நீங்கள் ஸ்லிங்கிலிருந்து வெளியேறியவுடன், பாதுகாப்பாக ஓட்டுவதற்கு கையின் போதுமான இயக்கம் மற்றும் கட்டுப்பாடு மற்றும் இனி வலுவான வலி நிவாரணிகளை எடுத்துக்கொள்வதில்லை; சந்தேகம் இருந்தால், அதை உங்கள் மதிப்பாய்வில் விவாதிக்கவும்.

உங்கள் பிசியோதெரபிஸ்ட்டுக்கு:

இலக்குகள்

- முழு செயலற்ற இயக்க வரம்பை மீட்டெடுக்கவும்
- அனைத்து விமானங்களிலும் செயலில் உதவியுடன் செயலில் உள்ள இயக்க வரம்பிலிருந்து முன்னேற்றம்
- சாதாரண scapulohumeral தாளத்தை மீட்டெடுக்க மற்றும் ஈடுசெய்யும் வடிவங்களை குறைக்க
- சாதாரண ஒளி தினசரி நடவடிக்கைகளுக்கு திரும்புதல்

நிர்வாகம்

- 6 வாரங்கள் மீளாய்வில் முற்றிலுமாக நிராகரிக்கப்பட்ட ஸ்லிங்
- சுறுசுறுப்பான உதவியுடன் இயக்கம் வரம்புப் புல்வெளி-கருவி முன்னேற்றம், அட்டவணை / சுவர் ஸ்லைடுகள், புல்லிகள், குச்சி பயிற்சிகள், வசதி அனுமதிக்கும் போது கட்டம் I வரம்புகளைத் தாண்டி முன்னேறுதல்
- 6 முதல் 8 வாரங்கள் வரையிலான செயல்திறன் கொண்ட இயக்க வரம்புப் பின்புற வளைவு செங்குத்தாக உயரத்திற்கு முன்னேறுகிறது; பக்கவாட்டு வெளிப்புற சுழற்சி மற்றும் வளைவு; குறைந்த வரிசைகள் / குறைந்த குத்து
- சுழற்சி சுழற்சி மற்றும் டெல்டாய்டு ஐசோமெட்ரிக்ஸ் சுமார் 6 முதல் 8 வாரங்கள் வரை, பக்கவாட்டில் கை, குணமடைந்தவுடன் உறுதிப்படுத்தப்பட்டது
- லேசான முழங்கை ஐசோடோனிக்ஸ் (பிசிபிஸ் சுருட்டைகள், ட்ரிசிபிஸ் நீட்டிப்புகள்) மற்றும் ஸ்கேப்பலர் வலுவூட்டல் (திருப்பு, சாய்ந்த வரிசைகள்)
- சுட்டிக்காட்டப்பட்டபடி க்ளெனோஹுமரல் மற்றும் ஸ்காப்புலோதோராசிக் அணிதிரட்டுதல், குணமடையும் படிப்படியாக

- தோரணை சரிசெய்தல்; வெப்பம் / பனி மற்றும் அனல்ஜீசியாவை அமர்வுகள் முழுவதும் விரும்பியபடி தொடரவும்

எச்சரிக்கைகள்

- ஒருங்கிணைப்பு உறுதி செய்யப்படும் வரை சுழற்சி மஞ்ச் வலுவூட்டல் (ஐசோடோனிக்) எதிர்ப்பு இல்லை, பொதுவாக 812 வாரங்களுக்கு முன்னர் இல்லை
- வலுவான இறுதி வரம்பில் அதிக அழுத்தம் அல்லது ஆக்கிரமிப்பு செயலற்ற நீட்டிப்பு இல்லை
- இயக்கப்படும் கரத்துடன் சுமார் 12 கிலோ வரை மட்டுமே தூக்குதல்
- தோள்பட்டை இழுத்தல் மற்றும் தண்டு-இழுப்பு இழுப்பீடு ஆகியவற்றைக் கண்காணித்து சரிசெய்யவும்

முன்னேற்றத்திற்கான அளவுகோல்கள்

- முழு, அல்லது கிட்டத்தட்ட முழு, செயலற்ற இயக்கம்
- குறைந்தபட்சம் தோள்பட்டை உயரத்திற்கு கீழே நல்ல இயந்திரத்துடன் செயலில் உயர்வு
- ஐசோமெட்ரிக்ஸ் நன்கு பொறுத்துக்கொள்ளப்படுகிறது வலி ஒரு எரியும் இல்லாமல்
- டாக்டர் ஹிர்பாராவின் நீங்கள் பரிசீலித்ததில் உறுதிப்படுத்தப்பட்டபடி, யூனியன் எக்ஸ்-ரே மீது முன்னேறி வருகிறது.

கட்டம் III வலுவூட்டல் (சுமார் 3 முதல் 4 1/2 மாதங்கள் வரை)

எலும்பு முறிவு ஒன்றிணைக்கப்பட்டு, உங்கள் செயலில் இயக்கம் திரும்பியவுடன், வலிமையை மீண்டும் கட்டமைப்பதில் கவனம் செலுத்தப்படுகிறது. எதிர்ப்பு வேலை மெதுவாக தொடங்குகிறது (சுழலும் மடிப்பு, டெல்டாய்டு மற்றும் தோள்பட்டை தசைகளுக்கு மீளக்கூடிய பட்டைகள் மற்றும் இலகுவான எடைகள்) மற்றும் படிப்படியாக முன்னேறுகிறது. நீட்டிப்பு தொடர்கிறது, முதுகுக்குப் பின்னால் எட்டுவது உட்பட அனைத்து திசைகளிலும் முழு இயக்கத்தை நோக்கி செயல்படுகிறது. இந்த கட்டத்தில் சாதாரண தினசரி நடவடிக்கைகள் பெரும்பாலும் வழக்கமான நிலைக்குத் திரும்ப வேண்டும், மேலும் இலகுவான பொழுதுபோக்கு நடவடிக்கைகள் வழக்கமாக உங்கள் உடற்பயிற்சி நிபுணரின் வழிகாட்டுதலின்படி மீண்டும் தொடர வேண்டும்.

உங்கள் பிசியோதெரபிஸ்ட்டுக்கு:

இலக்குகள்

- இயல்பான இயந்திரத்துடன் அனைத்து விமானங்களிலும் இயக்கத்தின் முழுமையான செயலில் வரம்பு
- ரோட்டேட்டர் மஞ்ச், டெல்டோயிட் மற்றும் ஸ்கேப்புலர் வலிமை மற்றும் சகிப்புத்தன்மையின் படிப்படியான மீட்பு

நிர்வாகம்

- ஐசோமெட்ரிக்ஸில் இருந்து எலாஸ்டிக்-பேண்ட் மற்றும் பின்னர் இலவச எடை வலுவூட்டல் (சுமார் 0.5 2 கிலோ) க்கு முன்னேற்றம்ஃ குறைந்த சுமை, அதிக மறுபரிசீலனைகள் (எடுத்துக்காட்டாக 2 3 செட் 8 12), அதிக சுமையைத் தவிர்க்க வாரத்திற்கு 3 முறை எதிர்ப்பு அமர்வுகள்
- சுழற்சி வலுவூட்டல் ஆரம்பத்தில் கை பக்கத்தில், தோள்பட்டை உயரத்திற்கு கீழே
- ஒரு நிலையான ஸ்கேப்புலர் அடித்தளத்திற்கான முன்னணி டெல்டாய்டு மற்றும் டிராபெசியஸ் செராடஸ் முன்னணி வலிமை ஜோடியை வலியுறுத்துங்கள்
- அனைத்து விமானங்களிலும் இறுதி வரம்பிற்கான நெகிழ்வுத்தன்மை திட்டம்ஃ பின்புற காப்ஸ்யூல் (கிராஸ்-பாடி) நீட்சி, பின்புற உள் சுழற்சி, முன் மார்பு சுவர் / பெக்டோரலிஸ் சிறு நீட்சிகள், கதவு நீட்சி
- உள் சுழற்சியை முதுகுக்குப் பின்னால் தொடங்குங்கள் மற்றும் தரம் III IV அணிதிரட்டுதல்கள் தூரம் அனுமதிக்கும்
- குறைந்த எதிர்ப்புடன் மேல்-உடல் எர்கோமீட்டர்; பொதுவான ஏரோபிக் கண்டிஷனிங்

எச்சரிக்கைகள்

- வலுவூட்டல் வசதியான வரம்பிற்குள் உள்ளது மற்றும் நீடித்த வலியைத் தூண்டக்கூடாது
- இந்த கட்டத்தில் 45 கிலோவுக்கு மேல் தூக்கக் கூடாது.
- அதிக எடையை கை வழியாக சுமப்பதைத் தவிர்க்கவும் (புஷ்-அப்கள் மற்றும் அதுபோன்றவை பின்னர் வரும்)

முன்னேற்றத்திற்கான அளவுகோல்கள்

- ஈடுசெய்யும் உத்திகள் இல்லாமல் முழு செயலில் இயக்கம்
- வலி அதிகரிப்பு அல்லது வரம்பு இழப்பு இல்லாமல் பொறுத்துக்கொள்ளப்பட்ட வலுவூட்டல் திட்டம்

கட்டம் IV முழு செயல்பாட்டுக்கு திரும்புதல் (சுமார் 41/26 மாதங்களில்)

கடைசி கட்டம் கனமான தூக்குதல், கையேடு வேலை, மேல்நிலை பணிகள் மற்றும் விளையாட்டுக்கு படிப்படியாக திரும்புவது. வலிமை வேலை கனமான எதிர்ப்பு மற்றும் கலப்பு இயக்கங்களுக்கு முன்னேறுகிறது, மேலும் இது உங்கள் வேலை அல்லது விளையாட்டுக்கு பொருத்தமானதாக இருந்தால், வேகமான, அதிக மாறும் உடற்பயிற்சிக்கு. பெரும்பாலான மக்கள் ஆறு மாதங்களுக்குள் தங்கள் வழக்கமான நடவடிக்கைகளுக்குத் திரும்புகிறார்கள், இருப்பினும் வலிமையும் நம்பிக்கையும் பொதுவாக ஒரு வருடம் வரை மேம்படுகின்றன. சரியான இறுதிக் கோடு உங்களுக்கு கை என்ன செய்ய வேண்டும் என்பதைப் பொறுத்தது, எனவே கனமான கையேடு வேலை அல்லது தொடர்பு மற்றும்

மேல்நிலை விளையாட்டுக்கு திரும்புவது காலண்டரால் நிர்ணயிக்கப்படுவதை விட டாக்டர் ஹிர்பாரா மற்றும் உங்கள் உடற்பயிற்சி நிபுணருடன் ஒப்புக்கொள்ளப்படுகிறது.

உங்கள் பிசியோதெரபிஸ்ட்டுக்கு:

இலக்குகள்

- முழு வேலை, பொழுதுபோக்கு மற்றும் விளையாட்டு நடவடிக்கைகளுக்கு திரும்புதல்
- இயக்கப்படும் கையின் வலிமை மற்ற பக்கத்தின் வலிமையை நெருங்குகிறது

நிர்வாகம்

- இசைக்குழுக்கள், இலவச எடைகள் மற்றும் உடற்பயிற்சி அடிப்படையிலான கலப்பு இயக்கங்கள் மூலம் முற்போக்கான எதிர்ப்பு
- அனுமதிக்கப்பட்டபடி தள்ளுதல் முன்னேற்றம் (சுவர் → பெஞ்ச் → முழங்கால்கள் → முழு) மற்றும் மூடிய சங்கிலி ஸ்திரத்தன்மை வேலை
- ஏறக்குறைய 4/2 மாதங்களிலிருந்துஃ எக்ஸென்ட்ரிக் சுமை, பிளையோமெட்ரிக் (எடை கொண்ட பந்து வேலை), சுயநல மற்றும் தாள நிலைப்படுத்தல் பயிற்சிகள் தேவைப்பட்டால்
- 90° உயரத்தில் எதிர்ப்பு சுழற்சி, மற்றும் பொருத்தமான விளையாட்டு-குறிப்பிட்ட அல்லது தொழில்-குறிப்பிட்ட இடைவெளி திட்டங்கள்

எச்சரிக்கைகள்

- நோயின் முன்னேற்றம் அறிகுறிகளால் வழிநடத்தப்படுகிறது: வலி அல்லது சுற்றளவு இழப்பு மீண்டும் ஏற்பட்டால், முதலில் மெதுவாக திரும்பி, வசதியான இயக்கத்தை மீட்டெடுக்கவும்

தள்ளுபடிக்கான அளவுகோல்கள்

- இயக்கப்படும் கையின் வலிமை மற்ற பக்கத்தில் குறைந்தது சுமார் 80% அளவிடப்படுகிறது
- படிப்படியாக வலுவடையும் வலி இல்லை
- பராமரிப்பு வீட்டு திட்டத்துடன் சுயாதீனமாக

உங்கள் நெறிமுறை பிறகு

மேலே உள்ள கட்டங்கள் அருகிலுள்ள இடுப்பு எலும்பு முறிவு சரிசெய்தலுக்கான வெளியிடப்பட்ட மறுவாழ்வு நெறிமுறைகளிலிருந்து மாற்றியமைக்கப்பட்டுள்ளன: மாசுகுசெட்ஸ் ஜெனரல் பிரிகாம் ஸ்போர்ட்ஸ் மெடிசின், இரட்டை நகரங்கள் எலும்பியல், யுகான் தசை மற்றும் எலும்பு நிறுவனம், NYU லாங்கன் எலும்பியல் மையம் மற்றும் சவுத் பெண்ட் எலும்பியல், அருகிலுள்ள இடுப்பு எலும்பு முறிவுக்குப் பிறகு மறுவாழ்வின் முறையான மதிப்பாய்வுடன். இந்த அறுவை சிகிச்சைக்கு வெளியிடப்பட்ட நெறிமுறைகள் பெரும்பாலான தோள்பட்டை அறுவை சிகிச்சைகளை விட வேறுபடுகின்றன, ஏனென்றால்

சரியான வேகம் தனிப்பட்ட எலும்பு முறிவு எவ்வாறு சரிசெய்யப்பட்டது மற்றும் அது எவ்வாறு குணமடைகிறது என்பதைப் பொறுத்தது; எனவே கட்டங்கள் மூலம் உங்கள் முன்னேற்றம் உங்கள் மதிப்புரைகளில் டாக்டர் ஹிர்பராவால் இயக்கப்படுகிறது மற்றும் அவற்றுக்கு இடையில் உங்கள் இயற்பியல் சிகிச்சையாளரால் சரிசெய்யப்படுகிறது. இந்த பக்கம் நடைமுறையின் பொதுவான மீட்பு ஆல [அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிந்தைய வலியை நிர்வகித்தல்](#) மற்றும் [காயம் பராமரிப்பு](#) அறுவை சிகிச்சை தொடர்பாக, காண்க [அருகில் உள்ள இடுப்புத் தண்டு இணைப்பு](#).

இந்த நெறிமுறைக்கு பின்னால் உள்ள ஆதாரங்களை நீங்கள் படிக்க விரும்பினால் (பிளேட் பத்திரப்படுத்தலுக்குப் பிறகு ஆரம்ப மற்றும் தாமதமான இயக்கம் பற்றிய ஆராய்ச்சி, அறுவை சிகிச்சை-எதிராக-ஸ்லிங் விவாதம், மற்றும் சிக்கல்களைத் தவிர்ப்பதற்கு கட்டம் முன்னேற்றம் வடிவமைக்கப்பட்டுள்ளது), ஒரு முழுமையான குறிப்பு ஆதார சுருக்கம் இந்த பக்கத்துடன் PDF ஆக கிடைக்கிறது.