

கடினமான முழங்கை விடுபடுதல் (ஆர்த்ரோலிசிஸ்)



காயம் அல்லது அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு ஒரு இறுக்கமான முழங்கை தடித்த, இறுக்கமான காப்ச்யூல் ஒரு வெளியீட்டு அறுவை சிகிச்சையால் விடுவிக்கப்படுகிறது.

Kieran Hirpara © 2024 4.0

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

இந்த நெறிமுறை ஒரு கடினமான முழங்கை (ஒரு வெளியீட்டு, அல்லது **நரம்பியல் சிதைவு**) இது உங்கள் வீட்டு உடற்பயிற்சி திட்டத்துடன் தொடங்குகிறது, அதைத் தொடர்ந்து கட்டமைக்கப்பட்ட மருத்துவ நெறிமுறை எழுதப்பட்டுள்ளது **உங்கள் உடற்பயிற்சி நிபுணர் அல்லது கை சிகிச்சை நிபுணருக்கு**; இந்த பக்கத்தை அல்லது அதன் PDF ஐ உங்கள் முதல் சிகிச்சை வருகைக்கு எடுத்துச் செல்லுங்கள், இதனால் உங்கள் மறுவாழ்வு ஒருங்கிணைந்ததாக இருக்கும். உங்கள் சிகிச்சையாளர் உங்கள் மீட்பு எவ்வாறு முன்னேறுகிறது என்பதைப் பொறுத்து திட்டத்தை சரிசெய்யலாம்.

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

முந்தைய காயம் அல்லது அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு ஒரு இறுக்கமான முழங்கை ஏற்படுகிறது, ஏனெனில் மூட்டுகளின் புறணி (காப்ச்யூல்) தடிமனாகவும் இறுக்கமாகவும் இருக்கும், சில நேரங்களில் கூடுதல் எலும்புகள் உருவாகின்றன, எனவே முழங்கை இனி அதன் முழு வில் வழியாக வளைந்து செங்குத்தாக இருக்க முடியாது. திறப்பு அறுவை சிகிச்சையின் போது, கீஹோல் (ஆர்த்ரோஸ்கோபிக்) அறுவை சிகிச்சை அல்லது திறந்த வெட்டு மூலம், அறுவை சிகிச்சையாளர் அந்த இறுக்கமான காப்ச்யூலை (மற்றும் கூடுதல்

எலும்பு அல்லது சிக்கிய புள்ளி) நீக்குகிறார், இதனால் முழங்கை மீண்டும் அறுவை சிகிச்சை மேசையில் சுதந்திரமாக நகர்கிறது.

புரிந்துகொள்ள வேண்டிய மிக முக்கியமான விஷயம் என்னவென்றால், இந்த மீட்பு என்பது ஒரு பழுதுபார்ப்பு அறுவை சிகிச்சையின் எதிர்மாறாகும். குணமடைய வாரங்கள் ஓய்வு தேவைப்படும் தையல் அல்லது சரிசெய்யப்பட்ட எதுவும் இல்லை. அதற்கு பதிலாக, அறுவை சிகிச்சையாளர் அறுவை சிகிச்சையின் போது கிட்டத்தட்ட முழு அளவிலான இயக்கத்தை நிறுவுகிறார், **உங்கள் மறுவாழ்வு முழு வேலை அந்த இயக்கம் வைத்திருக்க வேண்டும்**, ஏனெனில் அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு முழங்காலின் இயல்பான போக்கு மீண்டும் கடினமாகிவிடும். **ஸ்லிங் மற்றும் பாதுகாப்பு கட்டம் இல்லை** முதல் நாளே முழங்காலை அசைக்க ஆரம்பித்தால், அதை உறுதியாகவும் அடிக்கடி அசைக்கவும். இங்கு எதிரி மீண்டும் இறுக்கமடைவது, திசுக்கள் செயலிழப்பது அல்ல.

காயம், வீக்கம் மற்றும் வடுக்கள் மேலாண்மை, நடைமுறையில் பார்க்க **காயம் பராமரிப்பு** வீக்கம் மற்றும் வலி ஆகியவை ஆரம்ப நாட்களில் இயக்கத்தை தடுக்கும் முக்கிய காரணிகளாகும், எனவே அவற்றை கட்டுப்படுத்துவது உயரம், பனி மற்றும் உங்கள் வலி நிவாரணம் உங்கள் வரம்பை பராமரிப்பதில் ஒரு முக்கியமான பகுதியாகும்.

உங்கள் முன்னேற்றத்தின் பெரும்பகுதி சுமார் 6 வாரங்கள் முதல் 3 மாதங்களுக்கு இடையில் நிகழ்கிறது, மற்றும் முழங்கை பொதுவாக அதன் சிறந்த, குடியேறிய வரம்பை சுமார் **4 மாதங்கள்** இரவில் மற்றும் ஓய்வெடுக்கும் நேரங்களில் ஒரு ஸ்பிளின்டிங் திட்டம் பயன்படுத்தப்படுகிறது. **குறைந்தது 3 மாதங்கள்**.

முன்னெச்சரிக்கைகள் மற்றும் வரம்புகள்

- **செய்** முதல் நாளிலேயே முழங்காலை அசைக்கத் தொடங்குங்கள், மேலும் நாள் முழுவதும் சிறிது சிறிதாகவும் அடிக்கடி அசைக்கவும்: இது உங்கள் குணமடைய முக்கியமாகும்.
- **செய்** ஒவ்வொரு நீளத்தின் முடிவிலும் மெதுவாக தள்ளுங்கள்; ஒரு பழுது போலல்லாமல், பாதுகாக்க எந்த கட்டமைப்பும் இல்லை, எனவே வரம்பை அடைவது குறிக்கோள்.
- **செய்** அதிக உயரம், பனி மற்றும் உங்கள் பரிந்துரைக்கப்பட்ட வலி நிவாரணம் ஆகியவற்றுடன் வீக்கம் மற்றும் வலியைக் கட்டுப்படுத்துங்கள்: அவை உங்கள் இயக்கத்தை மட்டுப்படுத்துகின்றன, அறுவை சிகிச்சை அல்ல.
- **செய்** கூடுதல் எலும்பு உருவாவதைத் தடுக்க டாக்டர் ஹிர்பாரா எந்தவொரு அழற்சி எதிர்ப்பு மருந்தையும் (இண்டோமெதசின் போன்றவை) மருத்துவர் பரிந்துரைத்தபடி சரியாக எடுத்துக் கொள்ளுங்கள்.
- **செய்** குறைந்தபட்சம் 3 மாதங்களுக்கு உங்கள் இரவு / ஓய்வு அடுக்குகளை வழிகாட்டுதலின்படி அணியுங்கள், நீங்கள் பெறும் வரம்பை வைத்திருக்கவும் உருவாக்கவும்.
- **வேண்டாம்** முழங்கையை ஓய்வெடுங்கள் அல்லது "அதை நிதானமாக எடுத்துக் கொள்ளுங்கள்" அது குடியேறட்டும்: அதுதான் விறைப்புத்தன்மை மீண்டும் வருவது.

- **வேண்டாம்** உங்கள் முழங்காலின் உட்புறத்தில் உள்ள நரம்பு (அல்னார் நரம்பு) உங்கள் வளைவு மேம்படும்போது அதிக உணர்திறன் பெறலாம், எனவே அதை மறுபரிசீலனை செய்ய டாக்டர் ஹிர்பாரா அல்லது உங்கள் சிகிச்சையாளருக்கு தெரியப்படுத்துங்கள்.

உங்கள் பயிற்சிகள்

உங்கள் முழங்கை மற்றும் முதுகெலும்பு இயக்கத்தை மீட்டெடுப்பதற்கும் வைத்திருப்பதற்கும் உங்கள் கையேட்டில் உள்ள பயிற்சிகள் இவை. டாக்டர் ஹிர்பாரா மற்றும் உங்கள் சிகிச்சையாளரின் வழிகாட்டுதலின்படி அவற்றைத் தொடங்குங்கள்; இந்த நெறிமுறையில் அவை உடனடியாகத் தொடங்குகின்றன. அவை உறுதியாகவும் அடிக்கடி செய்யப்படுகின்றன, ஏனென்றால் நீங்கள் வைத்திருக்கும் வரம்பு இந்த பயிற்சிகள் மூலம் நீங்கள் ஒவ்வொரு நாளும் பயன்படுத்தும் வரம்பாகும்.

உங்கள் மருத்துவ நெறிமுறை

இந்த பக்கத்தின் மீதமுள்ள பகுதி ஒரு கடினமான முழங்காலின் அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு (ஆர்த்ரோலிசிஸ்) மறுவாழ்வுக்கான மருத்துவ நெறிமுறை ஆகும். இந்த பிரிவு உங்கள் பிசியோதெரபிஸ்ட் அல்லது கை சிகிச்சையாளருக்கு வழங்கப்பட வேண்டும், மேலும் கீழே உள்ள ஒவ்வொரு கட்டமும் என்ன நடக்கிறது என்பதற்கான எளிய ஆங்கில விளக்கத்துடன் தொடங்குகிறது. மிக முக்கியமான கொள்கை என்னவென்றால், அறுவை சிகிச்சையாளர் மேஜையில் கிட்டத்தட்ட முழு வளைவை நிறுவுகிறார்; மறுவாழ்வின் வேலை அதை இழக்கக்கூடாது. பாதுகாக்க எந்த உறுதியும் இல்லை, எனவே எந்த பாதுகாப்பு கட்டமும் இல்லை: வலி மற்றும் வீக்கம் கட்டுப்பாடு என்பது விகித வரம்புகள், திசு குணப்படுத்துதல் அல்ல.

உங்கள் அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு 0 முதல் 2 நாள் வரை

முதல் நாள் அல்லது இரண்டு நாட்களில் முழங்கை சுருக்கமாக ஓய்வெடுக்கப்படுகிறது, கை உயர்த்தப்பட்டு, வீக்கம் ஐஸ் மற்றும் சுருக்கத்தால் கட்டுப்படுத்தப்படுகிறது. **முழுமையாக நேராக (நீட்டிப்பு)** கூடுதல் எலும்பு உருவாக்கம் ஒரு கவலையாக இருந்தால் (எடுத்துக்காட்டாக, கூடுதல் எலும்பு அகற்றப்பட்ட பிறகு, அல்லது அதிக ஆற்றல் கொண்ட அசல் காயம்), டாக்டர் ஹிர்பாரா அதை ஊக்கப்படுத்த இப்போது ஒரு அழற்சி எதிர்ப்பு மருந்தைத் தொடங்கலாம்.

உங்கள் பிசியோதெரபிஸ்ட்டுக்கு:

சிகிச்சைக்கு முன்னர், நோயாளியின் இமேஜிங், அறுவை சிகிச்சை அறிக்கை மற்றும் கடந்தகால மருத்துவ வரலாறு (PMHx) ஆகியவற்றை சரிபார்த்து, சிகிச்சையளிக்கும் அறுவை சிகிச்சை நிபுணருடன் இணைந்து, இன்ட்ரா-ஆபரேட்டிவ் வளைவு, எந்தவொரு அல்னார் நரம்பு நடைமுறை மற்றும் ஹெட்டரோடோபிக் ஆஸிஃபிகேஷன் (HO) நோய்த்தடுப்பு தொடங்கப்பட்டுள்ளதா என்பதைப் பற்றி தொடர்பு கொள்ளுங்கள்.

நிலை மற்றும் வீக்கம்

- குறுகிய கால இயலாமை **முழு நீட்டிப்பு** மெருகூட்டப்பட்ட ஸ்பிளெண்டில்; உயர்த்தப்பட்ட கை; வீக்கத்திற்கான குளிர் சிகிச்சை / அழுத்தம்
- பொதுவாக அகற்றப்படும் வடிகால் POD1

HO நோய்த்தடுப்பு (குறிப்பிட்டால்)

- Indomethacin (e. g. 25 mg TID, அல்லது 75 100 mg/day) 3 6 வாரங்களுக்கு, குறிப்பாக HO அறுவை சிகிச்சை அல்லது உயர் ஆற்றல் அதிர்ச்சிக்குப் பிறகு; தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட உயர் அபாய வழக்குகளில் ± ஒற்றை-டோஸ் perioperative கதிர்வீச்சு சிகிச்சை (அறுவை சிகிச்சையாளரின் முடிவு)

நாள் 1 முதல் உடனடி ஆக்கிரமிப்பு இயக்கம்

இது நெறிமுறையின் மையமாகும். அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு முதல் நாளில் ஸ்பிளின்ட் அகற்றப்படுகிறது **உறுதியான, அடிக்கடி இயக்கம் தொடங்குகிறது** அறுவை சிகிச்சை மேஜையில் அறுவை சிகிச்சையாளர் அடைந்த முழு அளவை மீட்டெடுப்பதை நோக்கமாகக் கொண்ட செயலில் உதவப்படும் மற்றும் செயலற்ற வளைவு, நேராக்குதல் மற்றும் முதுகெலும்பு சுழற்சி. வரம்பு உச்சவரம்பு இல்லைஃ இலக்கு முழு இன்ட்ரா-ஆபரேட்டிவ் வில் ஆகும்.

உங்கள் பிசியோதெரபிஸ்ட்டுக்கு:

ROM உச்சவரம்பு

- **எதுவுமில்லை.** முழு இன்ட்ரா-ஆபரேட்டிவ் வில் மீட்க. POD1 இருந்து பிளவு.

பயிற்சிகள்

- வளைவு, நீட்டிப்பு, புரோனேஷன் மற்றும் சுபினேஷன் ஆகியவற்றில் செயலில் உதவப்படும் மற்றும் செயலற்ற ROM; நீட்டிப்பை மிக இறுக்கமான திசையில் திசைதிருப்பவும் (பொதுவாக நீட்டிப்பு)
- **விருப்ப CPM:** பயன்படுத்தப்பட்டால், மருத்துவமனையில் POD12 ஐ முழு கிடைக்கக்கூடிய வரம்பில் தொடங்குங்கள் (பொதுவாக 0145 ° எனக் குறிப்பிடப்படுகிறது) மற்றும் ~ 4 வாரங்கள் வரை வீட்டில் தொடரவும், PT க்கு கூடுதலாக. சிபிஎம் ஒரு துணை மட்டுமே மற்றும் மேற்பார்வையிடப்பட்ட PT ஐ விட சிறந்தது என்று நிரூபிக்கப்படவில்லை; பயன்பாடு அறுவை சிகிச்சையாளரின் விருப்பப்படி உள்ளது.
- காடென்ஸ்ஃ முதல் அறுவை சிகிச்சை வாரத்தில் தினசரி மேற்பார்வையிடப்பட்ட PT, பின்னர் 23 x / வாரம் ~ 6 வாரங்கள்

முன்னேற்றத்திற்கான அளவுகோல்கள்

- மேஜையில் வளைவை பராமரித்தல்; வீக்கம் மற்றும் வலி கட்டுப்படுத்தப்படுகிறது

2 முதல் 6 வாரங்கள் வில் பிடித்து அடுக்குகளை அமைக்கவும்

இயக்கம் உறுதியாக தொடர்கிறது. அடுக்குத்தொகுப்பு திட்டம் இரவில் மற்றும் ஓய்வு நேரங்களில் சேர்க்கப்படுகிறது: குறைந்த சுமை, நீடித்த நீட்டிப்பு வரம்பின் முடிவில் நடைபெறுகிறது, வளைவு மற்றும் நேராக இடையே மாறி மாறி.

உங்கள் பிசியோதெரபிஸ்ட்டுக்கு:

உடற்பயிற்சிகள்

- ஆக்கிரமிப்பு செயலில் / செயலில்-உதவி / செயலற்ற ROM தொடர
- சேர்க்கவும் நிலையான-முற்போக்கான (அல்லது டைனமிக் / தொடர்-நிலையான / டர்ன்பக்கல்) ஸ்பிளின்டிங் குறைந்த சுமை நீட்டிக்கப்பட்ட இறுதி வரம்பில் நீட்டிப்பு இரவு / ஓய்வு நிரல் மாறி மாறி வளைவு மற்றும் நீட்டிப்பு. நிலையான-முற்போக்கானது (சீரற்ற, நோயாளி சரிசெய்யப்பட்ட அதிகரிக்கும் முறுக்கு) முழங்கை வளைவு ஒப்பந்தங்களுக்கு விருப்பமான முறையாகும்.
- வீக்கம் மற்றும் வடுக்கள் சிகிச்சை

முன்னேற்றத்திற்கான அளவுகோல்கள்

- வில் பராமரிக்கப்படுகிறது அல்லது மீறப்படுகிறது; ~ வாரம் 6 இல் ஏற்றுவதற்கு தயாராக உள்ளது

6 முதல் 12 வாரங்கள் வலுவூட்டல் மற்றும் தொடர்ச்சியான ஸ்பிளின்டிங்

இயக்கம் நிலையானது, பொதுவாக 6 வாரங்கள், வலுவூட்டல் தொடங்குகிறது தொடர்ச்சியான எதிர்ப்பு உடற்பயிற்சியுடன் அனுமதிக்கப்பட்டபடி. அடுக்குகளை இணைக்கும் திட்டம் தொடர்கிறது.

உங்கள் பிசியோதெரபிஸ்ட்டுக்கு:

உடற்பயிற்சிகள்

- இயக்கம் நிலையானதும் (வழக்கமாக ~ 6 வாரங்கள்) படிப்படியான எதிர்ப்பு வலுவூட்டலைத் தொடங்குங்கள்
- குறைந்தபட்சம் ~ 3 மாதங்களுக்கு அடுக்குகளைத் தொடரவும் உகந்த இறுதி ROM க்காக அறுவை சிகிச்சைக்குப் பின்

சுமார் 16 வாரங்கள்

வெளியிடப்பட்ட தொடர் அறிக்கை நோயாளிகள் தங்கள் சராசரியாக சுமார் 16 வாரங்களில் அதிகபட்ச இயக்க வளைவு, உடன் பெரும்பாலான குணமடைதல் 6 வாரங்கள் மற்றும் 3 மாதங்களுக்கு இடையில் நிகழ்கிறது இந்த எதிர்பார்ப்பு அறுவை சிகிச்சைக்கு முந்தையதாக அமைக்கப்பட வேண்டும். வளைவு / நேராக்குதல் மற்றும் சுழற்சி வளைவுகளில் இறுதி பராமரிக்கப்பட்ட ஆதாயங்கள் பொதுவாக நீண்ட காலமாக நடைபெறுகின்றன (பெரிய குழுக்களில் சுமார் 15 மாத பின்தொடர்தல்).

உங்கள் பிசியோதெரபிஸ்ட்டுக்கு:

- சராசரியாக ~ 16 வாரங்களில் அடைந்த அதிகபட்ச வளைவு; எந்த அறுவை சிகிச்சைக்கு முந்தைய வரம்பு வாசலும் மீட்பு பாதையை நம்பகத்தன்மையுடன் கணிப்பதில்லை என்று அறிவுறுத்துகிறது; அனைத்து நோயாளிகளுக்கும் ஒரே ~ 16 வார காலவரிசையை பயன்படுத்துங்கள்

வேலை மற்றும் செயற்பாட்டிற்கு திரும்புதல்

பாதுகாக்க எந்த நிர்ப்பந்தமும் இல்லை என்பதால், அன்றாட நடவடிக்கைகளுக்கு திரும்புவது உங்கள் **ஆறுதல், வீக்கம் மற்றும் நீங்கள் வைத்திருக்கும் வரம்பு** ஆரம்பத்திலிருந்தே அன்றாட பணிகளுக்காக கையை லேசாகப் பயன்படுத்துவது ஊக்குவிக்கப்படுகிறது; உண்மையில், முழங்கை வழக்கமாக நாள் முழுவதும் பயன்படுத்துவது சிகிச்சையின் ஒரு பகுதியாகும்.

வலுவூட்டல், அதனுடன் கனமான மற்றும் அதிக தேவைப்படும் பணிகள், உங்கள் இயக்கம் நிலையானதாக இருக்கும்போது சுமார் 6 வாரங்களிலிருந்து தொடங்குகிறது, மேலும் உங்கள் வலிமை மற்றும் வரம்பை அனுமதிக்கும் படிப்படியாக கட்டமைக்கப்படுகிறது. பெரும்பாலான மக்கள் சுமார் 4 மாதங்களுக்குள் தங்கள் நிலையான வரம்பையும் செயல்பாட்டையும் அடைகிறார்கள், மேலும் அடையப்பட்ட ஆதாயங்கள் பொதுவாக நீண்ட காலமாக வைக்கப்படுகின்றன. ஓட்டுநர், வேலை கடமைகள் மற்றும் விளையாட்டுக்கு திரும்புவது குறிப்பிட்ட பணிக்கான போதுமான இயக்கம், வலிமை மற்றும் கட்டுப்பாட்டை மீட்டெடுப்பதைப் பொறுத்தது; உங்கள் நிலைமைக்கான நேரத்தை டாக்டர் ஹிர்பாரா மற்றும் உங்கள் சிகிச்சையாளருடன் விவாதிக்கவும், ஏனெனில் இது உங்கள் வேலை மற்றும் உங்கள் அறுவை சிகிச்சையின் அளவைப் பொறுத்தது. மிக முக்கியமான செய்தி உங்கள் இயக்கம் மற்றும் இரவு / ஓய்வு திட்டத்தை முழுவதும் பராமரிப்பதாகும், ஏனெனில் நீங்கள் மீட்டெடுக்க உழைத்த வரம்பை இது பாதுகாக்கிறது.

உங்கள் நெறிமுறை பிறகு

இந்த நெறிமுறை நடைமுறையின் பொதுவான மீட்பு ஆலோசனையுடன் இணைந்து செயல்படுகிறது: **அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிந்தைய வலியை நிர்வகித்தல்** மற்றும் **காயம் பராமரிப்பு**. கூட்டு உறை விடுபடும் தொடர்புடைய முழங்கை மீட்புக்காக, பார்க்கவும் **காப்ஸ்யூலர் வெளியீடு** மேலே உள்ள படிப்படியான திட்டம் முழங்கை ஒப்பந்தம் விடுபட்ட பிறகு மறுவாழ்வு குறித்த வெளியிடப்பட்ட ஆதாரங்களுடன் ஒத்துப்போகிறது, மேலும் உங்கள் முழங்கை எவ்வாறு முன்னேறுகிறது என்பதைப் பொறுத்து உங்கள் இயற்பியல் சிகிச்சையாளர் அல்லது கை சிகிச்சையாளர் உங்கள் தற்போதைய மீட்புக்கு தனித்தனியாக வழிகாட்டுகிறார்.