

**EFFECTIVE
EXERCISES THAT
PREVENT**
*stiffness
after a stroke*



— பக்கவாதத்திற்குப் பிறகு —

ஏற்படும் விறைப்பைத் தடுக்கும் பயனுள்ள பயிற்சிகள்

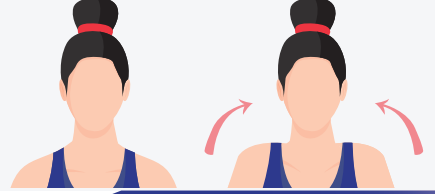
சில தசைகள் விறைப்பாகவோ அல்லது இறுக்கமாகவோ இருக்கும்போது, அவை நகர்வது கடினமாகி, பக்கவாதத்தால் ஏற்படும் Spasticity-ஸ்பேஸ்டிசிட்டி எனப்படும் தசைப்பிடிப்பு ஏற்படுகிறது.

இருப்பினும், வழக்கமான உடற்பயிற்சியை உங்கள் வழக்கத்தில் சேர்ப்பது குறிப்பிடத்தக்க மாற்றத்தை ஏற்படுத்தும். இந்தப் பயிற்சிகள் ஸ்பேஸ்டிசிட்டியை நிர்வகிப்பதற்கும், உங்கள் இயக்க வரம்பை மேம்படுத்துவதற்கும் மற்றும் உங்கள் ஒட்டுமொத்த வாழ்க்கைத் தரத்தை மேம்படுத்துவதற்கும் உதவும்.

மேல் கை மூட்டு பயிற்சிகள்³

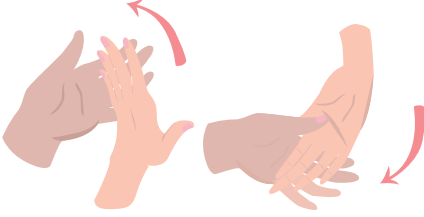
தோள்பட்டைகளை அசைத்தல்

- உங்கள் முதுகு நேராக இருக்கும்படி ஒரு நாற்காலியில் உட்காரவும்.
- உங்கள் தோள்களை காதுகளை நோக்கி உயர்த்தி இரண்டு விநாடிகள் வைத்திருங்கள்.
- உங்கள் தோள்களை மெதுவாக அசல் நிலைக்கு தாழ்த்துங்கள்.
- இந்த மேல்-கீழ் இயக்கத்தை 10 முறை, தினமும் 2-3 முறை செய்யவும்.



மணிக்கட்டு நீட்சிநீட்டிப்பு

- உங்கள் முதுகை நேராக வைத்து உட்காரவும் அல்லது நிற்கவும், உங்கள் முழங்கைகளை நேராக வைக்கவும்.
- 10-12 விநாடிகளுக்கு ஒரு கையை பின்புறமாக மெதுவாக தாழ்த்தவும்.
- இப்போது உங்கள் விரல்களை மற்ற கையால் மெதுவாக இழுக்கவும்.
- இந்த நிலையை 10-12 விநாடிகள் வைத்திருங்கள்.
- இந்த நீட்டிப்பை இரு கைகளுக்கும் 10 முறை, ஒரு நாளைக்கு 2-3 முறை செய்யவும்.



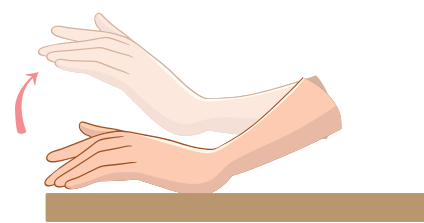
டேபிள் மற்றும் டவல் அணுகல்

- உங்களுக்கு முன்னால் இருக்கும் ஒரு மேஜையில் ஒரு துண்டுடன் நிற்கவும்.
- உங்கள் கையை முன்னோக்கி நீட்டி, உங்கள் கையை துண்டு மீது வைக்கவும்.
- முன்னோக்கிச் சென்று மேசையில் டவலை மெதுவாக நகர்த்தி, பின்பு தொடக்க நிலைக்குத் திரும்பவும்.
- ஒவ்வொரு முறையும் ஒரு கைக்கு 10-15 முறை என்று, வாரத்திற்கு 2-3 முறை செய்யவும்.



மணிக்கட்டு உயர்த்தல்

- உங்கள் முன்கையை ஒரு தட்டையான மேற்பரப்பில் வைக்கவும், உள்ளங்கை கீழே எதிர்கொள்ளட்டும்.
- மெதுவாக உங்கள் கையை மேல்நோக்கி உயர்த்தவும், உங்கள் விரல்களை நிதானமாக வையுங்கள்.
- இந்த நிலையை 5-10 விநாடிகள் வைத்திருங்கள், பின்னர் தொடக்க நிலைக்குத் திரும்பவும்.
- இந்த பயிற்சியை 10 முறை, ஒரு நாளைக்கு 2-3 முறை செய்யவும்.



விரல்-மூலம்-மூக்கை தொடுத்தல்

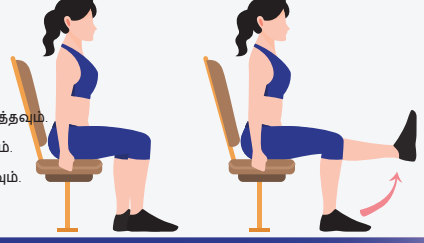
- கண்களைத் திறந்து உட்காரவும் அல்லது நிற்கவும்.
- உங்கள் ஆள்காட்டி விரல் உங்களை நோக்கும்படி உங்கள் முன் கையை உயர்த்தவும்.
- உங்கள் மூக்கின் நுனியைத் தொட உங்கள் ஆள்காட்டி விரலைப் பயன்படுத்தவும்.
- உங்கள் கையை தொடக்க நிலைக்குக் கொண்டு வரவும்.
- இந்த முறையை ஒரு கைக்கு 10-15 முறை, ஒரு நாளைக்கு 1-2 முறை செய்யவும்.



கீழ் முட்டு பயிற்சிகள் ³

முழங்கால் நீட்டிப்பு

- உங்கள் முதுகு நேராக இருக்கும்படி ஒரு நாற்காலியில் உட்கார்வும்.
- உங்கள் முழங்காலை நேராகவும் தரையில் இணையாகவும் வைத்து, உங்கள் காலை உயர்த்தவும்.
- இந்த நிலையில் இரண்டு விநாடிகள் வைத்திருங்கள், பின்பு உங்கள் காலை கீழே இறக்கவும்.
- இந்த இயக்கத்தை இரண்டு கால்களுக்கும் 10-15 முறை, ஒரு நாளைக்கு 2-3 முறை செய்யவும்.



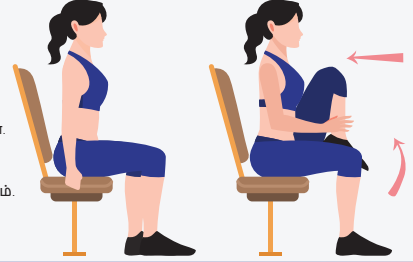
நின்று கொண்டு குதிகாலை உயர்த்தல்

- முதலில் உங்கள் கால் மூலம் நேராக நிற்கவும்.
- மெதுவாக உங்கள் குதிகால்களை தரையில் இருந்து உயர்த்தவும், உங்கள் கால்விரல்களையும் உயர்த்தவும்.
- இந்த நிலையை 1-2 விநாடிகள் வைத்திருங்கள், பின்னர் மெதுவாக கீழே இறக்கவும்.
- இந்த இயக்கத்தை 10-15 முறை, ஒரு நாளைக்கு 2-3 முறை செய்யவும்.



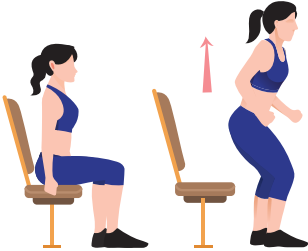
அமர்ந்து மார்ச்சிங் செய்தல்

- உங்கள் முதுகு நேராக இருக்கும்படி ஒரு நாற்காலியில் உட்கார்வும்.
- உங்கள் பாதிக்கப்பட்ட காலை உங்கள் மாற்பை நோக்கி உயர்த்தி, இரண்டு விநாடிகள் வைத்திருங்கள்.
- இப்போது, மெதுவாக உங்கள் காலை மீண்டும் தரையில் இறக்கவும்.
- ஒவ்வொரு இயக்கத்தையும் ஒரு காலுக்கு 10-15 முறை, ஒரு நாளைக்கு 2-3 முறை செய்யவும்.



உட்காந்து-பின் எழுந்து-நிற்கும் உடற்பயிற்சி

- உங்கள் முதுகு நேராக இருக்கும்படியும், உங்கள் கால்கள் தரையில் தட்டையாகவும் இருக்கும்படியும் ஒரு நாற்காலியில் உட்கார்வும்.
- மெதுவாக எழுந்து, உங்கள் குதிகாலை முன்னோக்கி தள்ளி, 3 விநாடிகள் வைத்திருங்கள்.
- இப்போது, முழங்கால்கள் வளையம்படி, உங்கள் குதிகால்களைத் தாழ்த்துவதன் மூலம் மெதுவாக உங்கள் உடலை தாழ்த்தவும்.
- உங்கள் அசல் நிலைக்குத் திரும்பவும்.
- இந்த பயிற்சியை வாரத்திற்கு 3 முறை செய்யவும்.



தொடையை உயர்த்தல்

- உங்கள் முதுகு நேராக இருக்கும்படி ஒரு நாற்காலியில் உட்கார்வும்.
- முழங்கால் கையுடன் சம்ப்படும் வரை உங்கள் தொடை மற்றும் காலை மெதுவாக உயர்த்தவும்.
- 3-4 விநாடிகள் வைத்திருங்கள்; தூக்கும் போது உங்கள் தொடையை நேராக வைத்திருங்கள்.
- ஒவ்வொரு காலுக்கும் 3 முறை செய்யவும்.



References

1. Healthline [Internet]. 2021 [cited 2024 Aug 26]. Stroke Spasticity: What It Is, How to Manage, and More. Available from: <https://www.healthline.com/health/stroke/managing-spasticity-after-stroke>
2. Stroke Recovery Association of Manitoba [Internet]. <https://stroke-recovery.ca/wp-content/uploads/2020/07/exercise-pdf-final.pdf>

*Compared to baclofen 1. Biomedicine & Pharmacotherapy. 2017 Mar 1;87:628-35

ABRIDGED PRESCRIBING INFORMATION:

TOLKEM TABLET (TOLPERISONE)

COMPOSITION: Each film coated tablet contains Tolperisone 50 mg OR Tolperisone 150 mg

INDICATIONS: For the relief of painful muscle spasms of the skeletal musculature

DOSAGE: The usually recommended dose of Tolperisone hydrochloride in adults is 50 mg tablet given three times a day (i.e. a daily dose of 150 mg) that can be increased to a maximum daily dose of 600 mg if required.

CONTRAINDICATIONS: Tolperisone hydrochloride tablets are contraindicated in patients who are hypersensitive to any of the ingredients of the formulation. Tolperisone is contraindicated in patients suffering from myasthenia gravis and in patients

WARNINGS and PRECAUTIONS: Since, no well-controlled studies have been carried out with the drug in pregnant and lactating women; tolperisone should be used with caution in such patients keeping the risk-benefit ratio of the drug.

UNDESIRABLE EFFECTS: It may cause excessive sweating, urticaria or erythema. Also may lead to GI upset with abdominal pain, nausea, vomiting, diarrhoea, flatulence or dryness of mouth

STORAGE: Store in a cool dry place, Protected from light. Shelf-life: 24 months

PRESENTATION: Tolkem 50, 150 is available in 10X10 Tablets Blister Packs

For more information refer full prescribing information.

For Further Information Contact Details: Medical Affairs; Alkem House; Senapati Bapat Marg, Lower Parel; Mumbai, Maharashtra: 400 013.

Disclaimer: The information provided in this patient education material is for general informational purposes only. It is not intended to be a substitute for professional medical advice, diagnosis, or treatment. Always seek the advice of your physician or other qualified healthcare provider with any questions you may have regarding a medical condition or treatment plan. The authors, publishers, and contributors of this material make no representations or warranties of any kind, express or implied, about the completeness, accuracy, reliability, suitability, or availability with respect to the information contained herein. They disclaim any liability for any errors or omissions in this material or for any losses, injuries, or damages arising from its use. It is recommended to consult with a qualified healthcare professional for specific medical advice tailored to your individual circumstances.