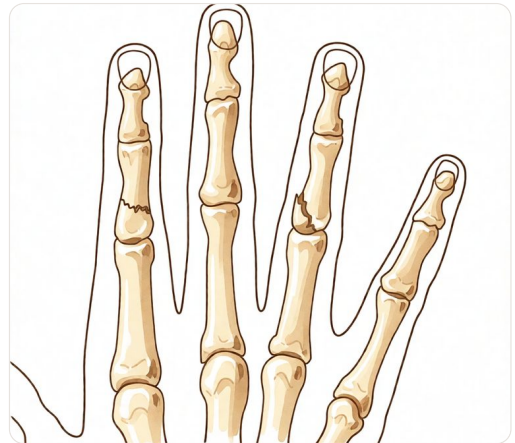


PATIENT INFORMATION

अंगुलियों के फ्रैक्चर

एक्स-रे एक उंगली phalanx के माध्यम से एक फ्रैक्चर पैटर्न दिखा रहा है।

Servier Medical Art / smart.servier.com, CC BY 4.0



यह पृष्ठ मशीन द्वारा अनुदित है और अभी तक किसी चिकित्सक द्वारा जाँचा नहीं गया है। **अंग्रेज़ी संस्करण** ही आधिकारिक है।

आप क्या महसूस कर रहे हैं

उंगली के फ्रैक्चर आमतौर पर एक पल में होते हैं। आपके हाथ पर गिरना, एक सीधा झटका, खेल के दौरान एक गेंद या टैकल, या एक उंगली गलत दिशा में वापस मुड़ी हुई। कुछ लोग चोट लगने के समय एक झटका महसूस करते हैं या सुनते हैं। छोटी और अंगूठी की उँगलियाँ सबसे अधिक चोट लगती हैं, और अंगूठा और उँगलियाँ भी आम हैं क्योंकि जब आप हाथ का प्रयोग करते हैं तो वे भार उठाती हैं।

तुरंत, उंगली दर्दनाक और सूजन हो जाती है। इसके बाद अक्सर चोट लगती है। उंगली मुड़ी, मुड़ी या लाइन से बाहर दिख सकती है, और आप इसे हिलाना नहीं चाह सकते। रोजमर्रा के काम कठिन हो जाते हैं: शर्ट का बटन दबाना, कलम पकड़ना, चाबी को मोड़ना, दरवाजे के हैंडल को पकड़ना। कभी-कभी चोट मामूली लगती है, जैसे एक "जम" उंगली के साथ एक सूजन, दर्दनाक मध्य जोड़, लेकिन इनमें से कुछ में जोड़ से निकाली गई हड्डी का एक छोटा टुकड़ा शामिल होता है और इसे याद करना आसान हो सकता है। अगर उंगली घुमाई हुई है, तो जब आप मुड़ी बनाते हैं तो आपकी उंगली एक-दूसरे के ऊपर से गुजरती है, यह भी मायने रखता है, क्योंकि इस तरह का मोड़ उंगली के बढ़ने या ठीक होने के साथ खुद को ठीक नहीं करता है।

पहले दिनों में, जब आप उंगली को हिलाते हैं तो दर्द अधिक होता है और रात में आपको जाग सकता है। पहले सप्ताह के दौरान सूजन और जकड़न बढ़ जाती है। अगले कुछ हफ्तों में, जैसे-जैसे चंगाई शुरू होती है, दर्द धीरे-धीरे कम हो जाता है और आंदोलन आसान हो जाता है, हालांकि उंगली कुछ समय के लिए कठोर रह सकती है।

कुछ बातें जान लेने लायक हैं। अधिकांश हाथ की फ्रैक्चर बिना सर्जरी के ठीक हो जाती हैं। कुछ उंगलियां दूसरों के साथ घायल हो जाती हैं: एक उंगली की हड्डी तोड़ने वाले आधे से अधिक लोगों ने एक ही समय में एक और उंगली तोड़ ली है। यदि फ्रैक्चर पर त्वचा टूट जाती है, तो यह एक खुली चोट है और तत्काल देखभाल की आवश्यकता होती है, और इन खुली उंगली फ्रैक्चर के एक चौथाई को एक से अधिक ऑपरेशन की आवश्यकता होती है, विशेष रूप से क्रश चोटों के बाद। बच्चों और किशोरों को भी ये फ्रैक्चर होते हैं, जिनकी दो उम्र चरम होती है: 0 से 2 साल और 12 से 16 साल।

वास्तव में क्या हो रहा है

उंगली का फ्रैक्चर आपकी उंगली के अंदर की छोटी हड्डियों में से एक में टूटना होता है। प्रत्येक अंगुली की हड्डी में तीन भाग होते हैं: आपके जोड़ के पास एक आधार, बीच में एक शाफ्ट, और दूर के छोर पर एक सिर। अंगुली के सिरे पर एक गोल टोपी के साथ एक छोटी हड्डी होती है।

आपकी उंगली को झुकने के लिए बनाया गया है। इसमें तीन जोड़ होते हैं जो आपकी हथेली की ओर घुमाए जाते हैं ताकि आप पकड़ सकें, और प्रत्येक एक लंबा रास्ता मोड़ता है। इन हड्डियों को दोनों ओर से मांसपेशियाँ और कण्डिकाएँ खींचती हैं: हथेली की ओर कण्डिकाएँ झुकती हैं, हाथ की पीठ पर कंडिकाएँ सीधी करती हैं। झुकने वाली नसें इन दोनों में सबसे मजबूत होती हैं।

जब एक हड्डी टूट जाती है तो उस खींचने का महत्व होता है। टूटी हुई शाफ्ट के दोनों ओर खींचने वाली मांसपेशियाँ टूटे हुए टुकड़ों को हथेली की ओर मोड़ सकती हैं, इसलिए यदि टुकड़े सीधे नहीं किए जाते हैं तो उंगली एक झुकने, पंजा जैसे आकार में ठीक हो जाती है। हड्डी में एक मोड़ एक और समस्या का कारण बनता है: जब आप मुट्ठी बनाते हैं तो उंगलियाँ एक-दूसरे को पार करती हैं, जिसे आपने पहले ही देखा होगा। यहां तक कि 10 डिग्री का छोटा मोड़ भी एक उंगली की नोक को अपने पड़ोसी से 2 सेंटीमीटर तक ओवरलैप कर सकता है।

एक चोट जिसका उल्लेख करने योग्य है वह है हथौड़ा की उंगली। जब आप उंगली को सीधा रखने की कोशिश कर रहे होते हैं, तो एक गेंद या झटका अचानक उंगली के सिरे को नीचे झुका देता है, और सीधा करने वाली नस उंगली की हड्डी को फाड़ देती है। स्नायु हड्डी के एक छोटे टुकड़े को अपने साथ खींच सकता है। नतीजा एक उंगली की नोक है जो झुकी हुई है और अपने आप को सीधा नहीं करेगी, हालांकि आप अभी भी इसे निष्क्रिय रूप से मोड़ सकते हैं।

उपचार उसी तरह से काम करता है जो भी टूट गया है। हड्डी टूटने के पार नई हड्डी के साथ एक साथ वापस बुनती है, और नरम ऊतक इसके चारों ओर बसता है। टूटी हुई कशेरुकी के अंत को एक साथ रखने की आवश्यकता होती है ताकि वे फिर से जुड़ सकें। यदि टूटे हुए टुकड़े अच्छी तरह से पंक्तिबद्ध हों और जगह पर रहें, तो उंगली अक्सर सर्जरी के बिना ठीक हो सकती है। यदि ब्रेक एक जोड़ में चला जाता है, या टुकड़े जगह से बाहर ले जाया जाता है और एक पंक्ति में नहीं रहेगा, कि तस्वीर बदलता है, क्योंकि संयुक्त सतह बाद में उंगली अच्छी तरह से स्थानांतरित करने के लिए एक साथ सुचारू रूप से फिट करने की जरूरत है।

हम इसके बारे में क्या कर सकते हैं

मटर प्राइवेट हॉस्पिटल रॉकहैम्पटन में ऊपरी अंगों के सर्जन डॉ. किरण हिरपारा, आपके विशिष्ट घाव के अनुसार उपचार करते हैं। मरीजों को आम तौर पर उनके जीपी द्वारा हमारे क्लिनिक में भेजा जाता है; यदि एक फिजियोथेरेपिस्ट ने सुझाव दिया है कि आप हमें देखें, तो आपको मेडिकेयर छूट के लिए पात्र होने के लिए अपने जीपी से एक रेफरल की आवश्यकता होगी। उस यात्रा में हम एक इतिहास लेते हैं, आपके हाथ की जांच करते हैं और कई कोणों से एक्स-रे की व्यवस्था करते हैं। कभी-कभी एक अल्ट्रासाउंड या सीटी स्कैन मदद करता है जब एक्स-रे कुछ छोटे से चूक जाते हैं, खासकर बच्चों में।

कई उंगलियों के फ्रैक्चर बिना सर्जरी के ठीक हो जाते हैं। यदि टूटना स्थिर है या थोड़ी ही जगह से बाहर है, तो हम आमतौर पर इसे सीधा कर सकते हैं और इसे स्प्रिंट, कास्ट या बड़ी टेपिंग के साथ स्थिर रख सकते हैं, जहां घायल उंगली को एक स्वस्थ पड़ोसी पर टेप किया जाता है। कुछ पैटर्न के स्पष्ट नियम होते हैं: एक हथौड़ा की उंगली को 6 से 8 सप्ताह के लिए टिप पर एक सीधी करने वाली स्प्रिंट की आवश्यकता होती है, फिर रात में केवल 2 से 4 और हफ्तों के लिए। अस्थि के एक छोटे टुकड़े के साथ एक जाम उंगली के बारे में एक सप्ताह में एक स्प्रिंट की जरूरत है, तो दोस्त टेप के 3 सप्ताह। बच्चों की उंगलियों के फ्रैक्चर लगभग हमेशा स्प्रिंटिंग और शुरुआती आंदोलन के साथ ठीक हो जाते हैं। हम पुनरावर्ती इमेजिंग के साथ उपचार की निगरानी करते हैं और सही चरण में उंगली को स्थानांतरित करने के लिए हाथ चिकित्सा में लाते हैं।

शुरुआत से ही सर्जरी की सिफारिश की जाती है जब टूटे हुए टुकड़े जगह से बाहर हो जाते हैं, संयुक्त सतह शामिल होती है, या उंगली एक पंक्ति में नहीं रहती है। जब आप मुट्ठी बनाते हैं तो आपकी उंगलियों का मुड़ना, एक उंगली जो छोटी हो जाती है, या एक खुली चोट जिसमें त्वचा टूट जाती है, अन्य कारण हैं। बच्चों में कुछ टूटने, जैसे कि एक जोड़ के पास कुछ फ्रैक्चर, बाद में समस्याओं से बचने के लिए तुरंत पिनिंग की आवश्यकता होती है। ऑपरेशन का उद्देश्य टुकड़ों को संरेखित करना और उन्हें ठीक होने के दौरान वहां रखना है। कभी-कभी दोनों रास्ते संभव होते हैं, और पसंद वास्तव में साझा की जाती है: एक बुरी तरह से कोण वाली छोटी उंगली की जोड़ की टूटना बिना सर्जरी के ठीक हो सकती है, लेकिन आप इसे छोड़ने वाले टक्कर या रास्ते में असुविधा को स्वीकार नहीं कर सकते हैं।

आप जो भी रास्ता अपनाते हैं, पहले सप्ताह समान होते हैं। दर्द से राहत आपको आरामदायक बनाती है जबकि सूजन कम हो जाती है। आप उंगली की रक्षा करते हैं ताकि कुछ भी उपचारित हड्डी या कंधे को परेशान न करे। फिर फिजियोथेरेपी या हाथ चिकित्सा आंदोलन को बहाल करती है, क्योंकि एक उंगली को बहुत लंबे समय तक स्थिर रखा जाता है।

क्या उम्मीद करें

एक बार अंगुली को सुरक्षित और पंक्तिबद्ध करने के बाद हीलिंग जल्दी शुरू होती है। यदि आपके टूटने का इलाज बिना सर्जरी के किया जाता है, तो अधिकांश लोग चोट लगने के आठ से दस सप्ताह के भीतर अपने हाथ का पूरा उपयोग कर लेते हैं। इस दौरान उंगली हिलती है, और लक्ष्य एक सही एक्स-रे के बजाय उपयोगी, दर्द रहित गति की सीमा है। घुटने की हड्डियों में कुछ टूट-फूट अच्छी तरह से ठीक हो जाती है, भले ही हड्डी थोड़ी छोटी हो जाए, आपको पकड़ने की ताकत का खर्च किए बिना।

यदि आप सर्जरी कराते हैं, तो लक्ष्य एक ही है: एक उंगली जो ठीक हो, ठीक हो और काम करे। बहुत से लोग फिर से सामान्य पकड़ की ताकत और उंगली में अच्छी गति प्राप्त करते हैं। हालांकि, वसूली हमेशा चिकनी नहीं होती है। उंगली महीनों तक कठोर रह सकती है। हाथ के आधार के आसपास कुछ चोटों के बाद, कलाई की गति तेजी से वापस आती है लेकिन उंगलियों का विस्तार, उंगलियों को सीधा करना, 3 महीने से अधिक समय तक खराब रह सकता है। प्लेट और स्क्रू के साथ सर्जरी के बाद कठोरता सबसे आम असफलता है: यह कुछ अस्थिर टूटने के लिए इस तरह से इलाज की गई लगभग 43% उंगलियों को प्रभावित करती है।

कुछ अन्य चीजें हो सकती हैं। कभी-कभी हड्डी को पकड़ने के लिए इस्तेमाल किया जाने वाला हार्डवेयर उंगली को परेशान करता है और इसे हटाने की आवश्यकता होती है, जिसका अर्थ है एक दूसरा छोटा ऑपरेशन; यह जोड़ों के फ्रैक्चर पर सर्जरी के बाद लगभग 8% लोगों के साथ होता है, आमतौर पर पहले के लगभग 2 महीने बाद। खुले घावों पर, जहां त्वचा टूट गई है, एक चौथाई मामलों में एक से अधिक ऑपरेशन की आवश्यकता होती है, विशेष रूप से कुचल घावों के बाद या जब उंगली की रक्त आपूर्ति प्रभावित होती है। अंगूठे और उंगली की चोटों पर भी आगे की सर्जरी की आवश्यकता अधिक होती है।

आपका उपचार जो भी हो, उम्मीद करें कि यह ठीक होने से पहले उंगली कठोर और धीमी हो जाएगी। सप्ताहों में सूजन कम हो जाती है, हाथ चिकित्सा के साथ आंदोलन वापस आ जाता है, और भारी या मुश्किल कार्य आखिरी में वापस आते हैं। सफलता का ईमानदार उपाय यह नहीं है कि एक्स-रे पर हड्डी कैसी दिखती है, बल्कि यह कि क्या उंगली आपके लिए काम करती है: एक उंगली जो अच्छी तरह से ठीक हो जाती है लेकिन कठोर और दर्दनाक रहती है, वह मदद की बजाय बोज़ बन सकती है।

किसी से कब मिलना है

यदि आपकी उंगली स्पष्ट रूप से झुकी या मुड़ी हुई है, यदि चोट के ऊपर त्वचा टूट गई है, यदि उंगली सुन्न या झुनझुनी है, या यदि आप अपने हाथ का उपयोग नहीं कर सकते हैं, तो तत्काल चिकित्सा सहायता लें। एक टूटी हुई उंगली जिस पर घाव होता है वह एक खुली चोट होती है और उसे तत्काल ध्यान देने की आवश्यकता होती है। कुछ चोटें हल्के दिखने के पीछे छिपी होती हैं: सूजन, दर्दनाक मध्य जोड़ के साथ एक “जम” उंगली कभी-कभी एक बच्चे में संयुक्त सतह या विकास प्लेट को शामिल कर सकती है, और एक नाखून के पास कुछ फ्रैक्चर नाखून बिस्तर को फंस सकते हैं और संक्रमण या नाखून की समस्याओं का कारण बन सकते हैं यदि चूक गए। यदि आपके बच्चे की उंगली घायल हो गई है और नाखून या उसके आधार पर त्वचा फटी हुई या जगह से बाहर दिखती है, तो उसी दिन इसकी जांच कराएं।

पहली मुलाकात के बाद, प्रगति पर नज़र रखें। यदि दर्द कम नहीं हो रहा है, या यदि सूजन, आंदोलन या कार्य में सप्ताह-दर-सप्ताह सुधार नहीं हो रहा है, तो अपने जीपी से परामर्श लें या विशेषज्ञ की समीक्षा के लिए कहें। एक उंगली जो कठोर रहती है, दर्द बनी रहती है, या मुड़ी बनाते समय घुमावदार बैठती है, उसे बाहर निकलने का इंतजार करने के बजाय एक और नज़र का हकदार है।

अधिक गहराई से

यह अनुभाग आपके स्वयं के उपचार निर्णयों के लिए आवश्यक से अधिक है। उंगली के फ्रैक्चर दो निष्कर्षों के लिए अतिरिक्त पढ़ने के लायक हैं जो मानक प्रथा के खिलाफ कटौती करते हैं: रोगनिरोधी एंटीबायोटिक्स एक खुली उंगली के फ्रैक्चर में मदद करने के लिए प्रकट नहीं होते हैं, और मध्य जोड़ में कठिन संयुक्त फ्रैक्चर के लिए, कोई भी निर्धारण विधि दूसरों की तुलना में बेहतर साबित नहीं हुई है।

खुली उंगली के फ्रैक्चर के लिए एंटीबायोटिक्स संक्रमण को कम नहीं करते हैं

डिस्टल फालैक्स का खुला फ्रैक्चर, एक घाव के माध्यम से उजागर हड्डी, आमतौर पर क्रश के बाद, सामान्य सिद्धांत पर सामान्य रूप से रोगनिरोधी एंटीबायोटिक्स दिए जाते हैं कि खुले फ्रैक्चर को उनकी आवश्यकता होती है।

साक्ष्य इसका समर्थन नहीं करते हैं। पार करना **353** रोगियों, परिणाम **सतही संक्रमण की दर पर रोगनिरोधक एंटीबायोटिक्स का कोई प्रभाव नहीं दिखाना** खुले डिस्टल फालैक्स फ्रैक्चर के बाद, और लेखकों का निष्कर्ष है कि फोकस पर होना चाहिए **रोगनिरोधी एंटीबायोटिक्स के प्रशासन के बजाय शीघ्र सिंचाई और डीब्रिडमेंट** [1].

अंतर घाव को साफ करने और उसे दवा देने के बीच है। यांत्रिक रूप से संदूषण को हटाने से संक्रमण कम होता है; एंटीबायोटिक्स को इस सेटिंग में जोड़ने के लिए नहीं दिखाया गया था। अनावश्यक एंटीबायोटिक उपयोग की लागत को देखते हुए, यह जानना आवश्यक है कि घाव की गहन देखभाल के बाद उनकी उपेक्षा पर्यवेक्षण के बजाय साक्ष्य को दर्शाती है।

मध्य-संयुक्त फ्रैक्चर-विस्थापन के लिए, कोई तकनीक नहीं जीतती

निकटवर्ती इंटरफैलेन्जियल जोड़ में फ्रैक्चर-विस्थापन हाथ की अधिक कठिन चोटों में से एक हैं, एक फ्रैक्चर की सतह के साथ एक छोटा सा जोड़ जिसे दोनों को कम किया जाना चाहिए और आगे बढ़ने के दौरान कम रखा जाना चाहिए।

पार करना **735** रोगियों के लिए, तुलना इसलिए ही शिक्षाप्रद है क्योंकि यह विकल्पों को अलग करने में विफल रहता है: **त्वचा के माध्यम से तय करने से सबसे अधिक पोस्ट-ऑपरेटिव रेंज ऑफ मोशन प्राप्त हुआ, विस्तार-ब्लॉक पिनिंग सबसे बड़ा पकड़ शक्ति में परिणाम, और किसी भी उपचार पद्धति या फ्रैक्चर प्रकार ने अन्य की तुलना में लगातार बेहतर परिणाम नहीं दिए** [2].

जहां आधे से अधिक संयुक्त सतह शामिल है, एक पुनर्निर्माण विकल्प यह है कि इसे हमारे हड्डी से एक प्रत्यारोपण के साथ फिर से बनाया जाए। पार करना **235** रोगियों में, हेमी-हामेट आर्थ्रोप्लास्टी विश्वसनीय और प्रभावी पाई गई, जिससे लक्षणात्मक राहत और कार्यात्मक बहाली हुई। [3].

कठोरता असली दुश्मन क्यों है

इन चोटों का कारण यह नहीं है कि हड्डी ठीक होने में विफल रहती है, उंगलियों की फ्रैक्चर आसानी से एकजुट हो जाती है। यह है कि उंगली कठोर हो जाती है।

फ्लेक्सर और एक्सटेंसर टेंडन्स उनके बीच न्यूनतम नरम ऊतक के साथ हड्डी के खिलाफ तुरंत चलते हैं, इसलिए एक फ्रैक्चर के आसपास रक्त और सूजन निशान में व्यवस्थित होती है जो टेंडन्स को इससे जोड़ती है। यह प्रक्रिया सप्ताहों के भीतर अच्छी तरह से उन्नत हो जाती है, और एक बार स्थापित हो जाने के बाद इसे उलटना मुश्किल होता है।

यही कारण है कि उंगली के फ्रैक्चर को जल्दी स्थानांतरित किया जाता है जहां भी फ्रैक्चर इसे अनुमति देने के लिए पर्याप्त स्थिर होता है, और क्यों निर्धारण को आंशिक रूप से चुना जाता है कि क्या यह आंदोलन की अनुमति देता है, न कि केवल यह कितना कठोर है कि यह

हड्डी को पकड़ता है। यह एक्स-रे पर एक पूरी तरह से चंगा फ्रैक्चर की स्पष्ट रूप से विरोधाभासी स्थिति को भी समझाता है और एक उंगली जो झुक नहीं पाएगी, हड्डी कभी समस्या नहीं थी।

संदर्भ

- [1] मेटकाल्फ डी, अक्विलिना एएल, हेडली एचएम। खुले डिस्टल फालैक्स फ्रैक्चर में रोगनिरोधक एंटीबायोटिक्स: व्यवस्थित समीक्षा और मेटा-विश्लेषण। J Hand Surg Eur Vol. 2015;41(4):423-30। <https://doi.org/10.1177/1753193415601055>
- [2] डेमिनो सी, चैट्स एम, फाउलर जेआर. निकटवर्ती इंटरफैलेन्जियल संयुक्त फ्रैक्चर-विस्थापन का शल्य चिकित्सा प्रबंधन: एक व्यवस्थित समीक्षा। हाथ (एनवाई). 2019;16(4):453-60. <https://doi.org/10.1177/1558944719873152>
- [3] फाल्कनर एच, ग्राहम डीजे, हाइले एम, लॉसन आरडी, शिवकुमार बीएस। मध्य फालैक्स फ्रैक्चर के आधार के लिए हेमी-हामेट आर्थ्रोप्लास्टी: एक व्यवस्थित समीक्षा। हाथ (एनवाई) 2021;18(2):300-6. <https://doi.org/10.1177/15589447211014623>