

PATIENT INFORMATION

मलेट फिंगर

हथौड़ा की उंगली: उंगली की नोक गिरती है क्योंकि अंतिम जोड़ को सीधा करने वाली विस्तारक कंधा फट गई है या उसकी संलग्नक को हटा दिया गया है।

Holly Cheng / Wikimedia Commons, CC BY-SA 3.0



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

आप क्या महसूस कर रहे हैं

एक हथौड़ा की उंगली के साथ, आपकी उंगली का अंत जोड़ ढल जाता है और आप अपनी उंगली को अपने दम पर सीधा नहीं कर सकते। नाखून के निकटतम अंतिम जोड़ पर उंगली मुड़ी दिखाई दे सकती है। चोट तब होती है जब उस जोड़ को सीधा करने वाली नस फट जाती है या खींच ली जाती है, कभी-कभी हड्डी के छोटे टुकड़े के साथ।

अंत का जोड़ अक्सर नाजुक होता है और सूजन या चोट लग सकती है, विशेषकर इसके होने के बाद के दिनों में। उंगली की नोक को सीधा धकेलना, गेंद को पकड़ना या उंगली को खटखटाना दर्द को बढ़ा सकता है। उंगली को स्थिर करके, एक स्प्लिंट के सहारे, आमतौर पर इसे स्थिर कर देता है।

दिन-प्रतिदिन, लटकती हुई नोक अच्छे कार्यों के रास्ते में आ जाती है। सिक्के उठाना, छोटे-छोटे बटन उठाना, टाइपिंग करना या पेन पकड़ना असुविधाजनक हो सकता है क्योंकि उंगली की नोक सीधे नहीं धकेल पाएगी। बॉल स्पोर्ट्स लोगों को इस चोट को पाने का एक आम तरीका है, और एक खेल के दौरान एक जाम उंगली अक्सर कैसे शुरू होती है।

कुछ उंगलियों में दूसरी समस्या भी होती है। जब अंतिम जोड़ ढल जाता है, तो मध्य जोड़ अधिक सीधा या पीछे की ओर झुकना शुरू कर सकता है। यदि आपको ऐसा लगता है, तो इसका उल्लेख करें, क्योंकि यह उंगली के इलाज के तरीके को बदल देता है।

लगभग किसी भी चीज़ से अधिक एक बात मायने रखती है: समय। चोट लगने के दो सप्ताह के भीतर, उंगली को जल्दी से देखने और स्प्लिंट करने से, एक सीधी, काम करने वाली उंगली का सबसे अच्छा मौका मिलता है। प्रतीक्षा करने से स्थायी कठोरता हो सकती है या एक जोड़ जो अब ठीक से संरेखित नहीं होता है। यदि आपकी उंगली थोड़ी देर के लिए झुकी हुई है, तो यह अभी भी देखने लायक है, क्योंकि ऐसी उंगलियों के लिए विकल्प हैं जिन्हें अनुपचारित छोड़ दिया गया है।

आपको यह अनुमान लगाने की आवश्यकता नहीं है कि यह कितना बुरा है। दस्तक देने के बाद अंगुली की नोक ढीली पड़ना इसका आकलन करने के लिए पर्याप्त कारण है, इसलिए संयुक्त परिवर्तन से पहले सही स्प्लिंट या उपचार शुरू किया जा सकता है।

वास्तव में क्या हो रहा है

आपकी उंगली की नोक सीधी हो जाती है क्योंकि एक पतली रस्सी, मजबूत तंतुओं की एक रस्सी, उंगली के पीछे से चलती है और अंतिम हड्डी पर लंगर डालती है। एक हथौड़ा की उंगली के साथ, यह कॉर्ड अपने लंगर को तोड़ता है या खींचता है, कभी-कभी हड्डी का एक छोटा सा टुकड़ा ले जाता है। अंत के जोड़ को अब पीठ से सीधे धकेला नहीं जा सकता है, इसलिए जोड़ को झुकाने वाली नस इसे नीचे खींचती है और यह एक झुकाव में आराम करती है जिसे आप स्वयं ठीक नहीं कर सकते।

इनमें से अधिकतर चोटें जामिंग बल से आती हैं, जैसे कि बिस्तर की चादर पर फंसने वाली उंगली या एक गेंद जो एक विस्तारित उंगली को मारती है और अंत के जोड़ को अचानक मोड़ देती है। कम बार, एक कठोर अति-सीधा बल अंतिम हड्डी के आधार से हड्डी का एक बड़ा टुकड़ा तोड़ देता है। जब यह टूटा टुकड़ा जोड़ की सतह के एक तिहाई या उससे अधिक हिस्से को प्रभावित करता है, तो आमतौर पर सर्जरी की सलाह दी जाती है। यह भी आम तौर पर सलाह दी जाती है जब अंतिम हड्डी हथेली की ओर लाइन से बाहर फिसल जाती है, क्योंकि संयुक्त अब नहीं बैठता है जहां यह होना चाहिए।

उपरोक्त अनुभाग में आपने जो गिरावट देखी है वह इस खोए हुए लंगर का प्रत्यक्ष परिणाम है। एक और प्रभाव उंगली के आगे का अनुसरण कर सकता है: एक झुकी हुई स्थिति में अंत संयुक्त के साथ, अंजीर के बाकी हिस्सों के माध्यम से सीधा करने और झुकने वाले बलों का संतुलन बदल जाता है, यही कारण है कि कुछ उंगलियां उस अति-सीधे मध्य संयुक्त को विकसित करती हैं।

दो व्यापक पैटर्न हैं। एक में, केवल कंधा ही फट गया है। दूसरे में, हड्डी का एक टुकड़ा इसके साथ निकलता है, और दोनों बाहर से एक जैसे दिखते हैं क्योंकि टेंडन टुकड़े के साथ जाता है। अधिकांश हथौड़े की उंगलियां, या तो पैटर्न, एक स्प्लिंट के साथ बसती हैं जो केवल अंत संयुक्त को सीधे रखती है। बड़े फ्रैक्चर के लिए, जोड़ों के लिए जो लाइन से बाहर हो गए हैं, या उंगलियों के लिए जहां पहले का उपचार काम नहीं किया है, सर्जरी की जाती 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, उंगली की जांच करते हैं और यदि आवश्यक हो तो एक एक्स-रे की व्यवस्था करते हैं, यह जांचने के लिए कि क्या हड्डी का एक टुकड़ा दूर हो गया है और क्या जोड़ अभी भी संरेखित है।

अधिकांश हथौड़े की उंगलियों के लिए, पहला कदम एक स्प्लिंट होता है जो केवल अंत संयुक्त को सीधा रखता है। हम आम तौर पर आपको इसे 6 से 8 सप्ताह के लिए पहनने के लिए कहते हैं, इसे दिन और रात में रखते हुए, और उस खेल या गतिविधि से बचने के लिए जो चोट का कारण बनता है जबकि स्प्लिंट किया जाता है। एक हैंड थेरेपिस्ट स्प्लिंट को फिट करता है और आपको दिखाता है कि त्वचा को जलन के बिना इसे कैसे पहनना है, और इन चोटों में से कई को शुरू से अंत तक प्रबंधित कर सकता है। यदि आपकी मदद मिलने से पहले 2 से 4 सप्ताह तक कंधा फटा रहा है, तो स्प्लिंटिंग अभी भी ठीक-ठीक काम करती है जैसे कि पहली 2 हफ्तों में उंगली का इलाज किया जाता है, और चोट लगने के 12 सप्ताह बाद भी एक उंगली को स्प्लिंट किया जाता है, उसी तरह से इलाज किया जा सकता है जैसे कि एक नया। कुछ लोगों को 12 सप्ताह से अधिक समय तक स्प्लिंट लगाने की आवश्यकता होती है, और आप कितनी देर तक जारी रखते हैं, यह काफी हद तक आपके साथ आपके आराम पर निर्भर करता है। दिन के सिले के ऊपर रात का सिले कुछ नहीं जोड़ता, इसलिए हम आपसे दोगुना करने के लिए नहीं कहते हैं। स्प्लिंट का प्रकार, कस्टम-निर्मित या तैयार-निर्मित, निर्देशों के अनुसार इसे पहनने से कम मायने रखता है।

दर्द की गोलियाँ और विरोधी भड़काऊ दवाएं स्वयं ही झुकने का इलाज नहीं हैं। वे पहले कुछ दिनों में दर्द को कम कर सकते हैं जबकि स्प्लिंट अपना काम करती है।

सर्जरी पर विचार तब किया जाता है जब स्प्लिंट ने काम नहीं किया हो, जब झुकाव आपको काम करना बंद कर रहा हो या किसी विशिष्ट आवश्यकता को पूरा कर रहा हो, या जब चोट में संयुक्त सतह का एक बड़ा टुकड़ा शामिल हो या संयुक्त हथेली की ओर फिसल गया हो। यह ऑपरेशन सीधा करने वाली कंधे की मरम्मत या फिर से जोड़ता है, या हड्डी के टुकड़े को वापस अपनी जगह पर ठीक करता है, और फिर उंगली को एक छोटे तार और एक स्प्लिंट के साथ सीधा रखा जाता है, जबकि यह ठीक हो जाता है। हम आपके साथ विकल्पों के माध्यम से चर्चा करेंगे और साथ में निर्णय लेंगे कि क्या सर्जरी आपकी उंगली और आपके लक्ष्यों के अनुरूप है।

क्या उम्मीद करें

अधिकांश लोगों के लिए, एक हथौड़ा उंगली सर्जरी के बजाय उपचार के साथ बस जाती है। एक स्प्लिंट जो केवल अंत के जोड़ को सीधा रखता है सामान्य मार्ग है, और यह अधिकांश चोटों के लिए काम करता है, चाहे केवल टेंडन ही फाड़ा गया हो या हड्डी का एक छोटा टुकड़ा इसके साथ चला गया हो। स्प्लिंटिंग और सर्जरी दोनों ही अच्छे परिणाम देते हैं, इसलिए आप एक सीधी, काम करने वाली उंगली की उम्मीद कर सकते हैं जब उंगली को ठीक से इलाज किया जाता है।

समय कैसे ठीक महसूस करता है उसे आकार देता है। जब चोट लगने के दो सप्ताह के भीतर उंगली को स्प्लिंट किया जाता है, तो कुछ ही लोग किसी भी स्थायी विकलांगता के साथ रह जाते हैं। यदि आप सहायता प्राप्त करने से पहले 2 से 4 सप्ताह के लिए स्नायु फाड़ दिया गया है, फिर भी splinting के बारे में अच्छी तरह से काम करता है, और यहां तक कि एक उंगली चोट के बाद 12 सप्ताह splinted एक ताजा एक के रूप में एक ही तरह से इलाज किया जा सकता है। कुछ लोगों को 12 सप्ताह से अधिक समय तक स्प्लिंट लगाने की आवश्यकता होती है, और आप कितनी देर तक जारी रखते हैं, यह काफी हद तक आपके साथ आपके आराम पर निर्भर करता है।

यदि आपकी उंगली का इलाज नहीं किया जाता है, तो आमतौर पर गिरना रहता है। घुमावदार स्थिति में अंतिम जोड़ कठोर हो सकता है, और मध्य जोड़ में ऊपर वर्णित अति-सीधापन विकसित हो सकता है। कुछ उपेक्षित चोटें अभी भी अच्छी तरह से करती हैं: 2 से 4 सप्ताह के लिए छोड़ी गई टेंडिनोस हथौड़ा उंगलियों में बिना सर्जरी के प्रबंधित होने पर दीर्घकालिक जटिलता दर कम होती है, और बड़े टुकड़े वाले मामलों में रूढ़िवादी रूप से प्रबंधित होने पर भी जटिलता दर कम होती है। लेकिन प्रतीक्षा करने से परिणाम कम अनुमानित हो जाता है, यही कारण है कि जल्दी स्प्लिंटिंग महत्वपूर्ण है।

सर्जरी उंगलियों के छोटे समूह के लिए रखी जाती है जहां एक स्प्लिंट काम नहीं करेगा, जैसे कि बड़े फ्रैक्चर या एक संयुक्त जो लाइन से बाहर फिसल गया है। यह जानने योग्य है कि इन फ्रैक्चर पर सर्जरी में 41% की जटिलता दर होती है, आंशिक रूप से क्योंकि सीधा करने वाली कंधा पतली होती है और इसमें रक्त की आपूर्ति खराब होती है। हालांकि, हड्डीदार हथौड़े की उंगलियों के लिए बाद में की गई सर्जरी ने न्यूनतम जटिलताओं को दिखाया है। आपका सर्जन एक रास्ते पर धकेलने के बजाय आपके साथ इन बिंदुओं को तौलेगा।

कोई भी सिंगल स्प्लिंट दूसरे से बेहतर साबित नहीं होता है, कस्टम-मेड या रेडीमेड। क्या मायने रखता है यह निर्देश के रूप में इसे पहन रहा है, जो हिस्सा आप नियंत्रण है।

किसी से कब मिलना है

दस्तक देने के बाद अंगुली की नोक गिरने पर कुछ ही दिनों में जांच करवानी चाहिए, हफ्तों में नहीं। प्रारंभिक स्प्लिंटिंग एक सीधी, काम करने वाली उंगली का सबसे अच्छा मौका देती है, इसलिए अपने जीपी से एक हाथ के सर्जन को रेफर करने के लिए कहें जैसे ही आप ढलान को नोटिस करते हैं। यदि अंत संयुक्त सूजन, चोट या नाजुक है और सीधा नहीं होगा तो यह भी लागू होता है।

कुछ चेतावनी संकेत दूसरों की तुलना में अधिक महत्वपूर्ण हैं। यदि हड्डी का एक टुकड़ा टूट गया है और संयुक्त सतह शामिल है, तो उंगली हथेली की ओर लाइन से बाहर फिसल सकती है। एक बड़ा फ्रैक्चर, या देर से देखा गया, उस जोखिम को बढ़ाता है। यदि उंगली की नोक स्पष्ट रूप से जगह से बाहर बैठती है, या यदि मध्य जोड़ पीछे की ओर झुकना शुरू कर देता है जबकि टिप ढलती है, तो विशेषज्ञ की समीक्षा के लिए कहें।

यदि उंगली तेजी से अधिक दर्दनाक, गर्म, लाल या सूजन हो जाती है, या यदि आप बलपूर्वक चोट लगने के बाद इसे बिल्कुल नहीं हिला सकते हैं, तो आपातकालीन विभाग में जाएं।

अधिक गहराई से

यह अनुभाग आपके स्वयं के उपचार निर्णयों के लिए आवश्यक से अधिक है। मैलेट फिंगर अतिरिक्त पढ़ने के लायक है क्योंकि दो स्थितियों को जो आमतौर पर सर्जरी के लिए स्पष्ट संकेत के रूप में माना जाता है - एक बड़ा फ्रैक्चर टुकड़ा, और स्प्लिटिंग के बाद एक लगातार ढलान, कम स्पष्ट रूप से स्थापित हैं, जिस विश्वास के साथ वे बताए गए हैं।

दोनों उपचार अच्छे परिणाम देते हैं, और कोई नहीं जानता कि रेखा कहाँ है

सर्जिकल और गैर-सर्जिकल प्रबंधन की एक व्यवस्थित समीक्षा एक असामान्य रूप से प्रत्यक्ष निष्कर्ष पर पहुंची: **दोनों अच्छे नैदानिक परिणामों की ओर ले जाते हैं, और यह निर्धारित करने के लिए पर्याप्त सबूत उपलब्ध नहीं हैं कि सर्जिकल हस्तक्षेप कब संकेत दिया जाता है [1].**

यह दूसरा भाग महत्वपूर्ण है। विवाद इस बारे में नहीं है कि कोई भी उपचार काम करता है या नहीं। यह है कि सर्जरी चुनने की सीमा, वह बिंदु जिस पर फ्रैक्चर को बहुत बड़ा माना जाता है, या जोड़ को बहुत अधिक subluxed किया जाता है, तुलनात्मक साक्ष्य के बजाय सम्मेलन पर निर्भर करता है।

जहां एक टुकड़ा संयुक्त सतह के एक तिहाई से अधिक शामिल है, या डिस्टल फालैक्स subluxed है, सर्जरी आम तौर पर संकेत दिया है, लेकिन **सर्जिकल प्रबंधन का एक महत्वपूर्ण लाभ, यहां तक कि उन जटिल मामलों में, अभी तक स्पष्ट रूप से साबित नहीं किया गया है [2].**

स्प्लिटिंग काम करता है, और संख्या है कि मायने रखता है कब तक है

ऑर्थोटिक सबूत अधिक ठोस है। तीन अध्ययनों में से दो में ऑर्थोटिक हस्तक्षेप के लिए एक बड़ा प्रभाव आकार पाया गया, **2.17 से 12.12 तक**, अनुशंसित निष्क्रियता अवधि के साथ **6 से 8 सप्ताह**, और अतिरिक्त सप्ताह जहां एक अंतराल बनी रहती है [3].

दो व्यावहारिक बातें। पहला यह कि स्प्लिट को उंगली की नोक को लगातार सीधा रखना चाहिए, टेंडन के छोरों को केवल स्थिति द्वारा अपोजिट रखा जाता है, और धोने के दौरान कुछ मिनट के झुकने से घड़ी फिर से शुरू हो जाती है। दूसरा यह कि “अतिरिक्त सप्ताह जहां एक अंतराल बनी रहती है” प्रोटोकॉल का हिस्सा है, विफलता का संकेत नहीं है।

क्यों एक अवशिष्ट ढलान अक्सर स्वीकार्य है

उपचार के बाद एक छोटा स्थायी विस्तार विलंब आम है, और यह आमतौर पर सामान्य हाथ के उपयोग के साथ संगत है। डिस्टल जोड़ पकड़ने में अपेक्षाकृत कम योगदान देता है, और अधिकांश लोग इसे कार्यात्मक रूप से नोटिस किए बिना कुछ डिग्री के झुकाव के लिए अनुकूल होते हैं।

अपूर्ण परिणाम के लिए सर्जरी का वजन करते समय यह महत्वपूर्ण होता है, क्योंकि इस जोड़ पर ऑपरेट करना बिना लागत के नहीं होता है: टुकड़ा छोटा है, त्वचा पतली है, और इस आकार के जोड़ के पिन या वायर फिक्सेशन में संक्रमण, नाखून विकृति और संयुक्त कठोरता का जोखिम होता है जिसे कॉस्मेटिक से हल्के कार्यात्मक लाभ के खिलाफ सेट किया जाना चाहिए। उपरोक्त समीक्षाओं को देखते हुए जटिल मामलों में भी सर्जरी के लिए लाभ का प्रदर्शन नहीं किया जा सकता है, एक मामूली अंतराल को स्वीकार करना एक समझौता के बजाय साक्ष्य-संगत विकल्प है।

विकृति जो हथौड़ा की उंगली नहीं है

हथौड़ा की उंगली बंद एक्सटेंसर तंत्र की चोटों के परिवार में से एक है, मुख्य रूप से अलग किया जाता है कि जहां टेंडन के साथ विफलता होती है, उंगली की नोक पर हथौड़ा, मध्य संयुक्त पर boutonnière, और जोड़ की हड्डी पर sagittal बैंड की चोट [4]. वे अक्सर एक दूसरे के साथ जल्दी भ्रमित हो जाते हैं, जब सूजन पैटर्न को अस्पष्ट कर देती है, और प्रत्येक में एक अलग स्प्लिंटिंग स्थिति होती है। बोटनीयर को कुल्हाड़ी की तरह फाड़ना गलत जोड़ को पकड़ता है, यही कारण है कि छह सप्ताह की निष्क्रियता से पहले निदान की पुष्टि करने के लायक है।

संदर्भ

- [1] लिन जे एस, समोरा जे बी. हथौड़ा की उंगली का शल्य चिकित्सा और गैर शल्य चिकित्सा प्रबंधन: एक व्यवस्थित समीक्षा। जे हैंड सर्ज अमे. 2018;43(2):146-163.e2. <https://doi.org/10.1016/j.jhsa.2017.10.004>
- [2] लैमरिस जीए, मैथ्यू एमके। हथौड़ा की उंगली की चोटों का निदान और प्रबंधन। हाथ (एन वाई) 2016;12(3):223-8. <https://doi.org/10.1177/1558944716642763>
- [3] वाल्डेस के, नॉटन एन, एल्गर एल। हथौड़ा की उंगली का रूढ़िवादी उपचार: एक व्यवस्थित समीक्षा। 2015;28(3):237-46. <https://doi.org/10.1016/j.jht.2015.03.001>
- [4] लिन जेडी, स्ट्रीच आरजे। बंद नरम ऊतक विस्तारक तंत्र की चोटें (मैलेट, बुटोनियर, और साजिटल बैंड) 2014;39(5): 1005-11। <https://doi.org/10.1016/j.jhsa.2013.11.018>