

डीआईपी संयुक्त फ्यूजन

एक डीआईपी संयुक्त संलयन नाखून के निकटतम छोटे संयुक्त को एक ठोस, दर्द रहित इकाई में थोड़ा झुकने की स्थिति में बंद कर देता है; हड्डियां पहले हफ्तों में एक साथ बढ़ती हैं इसलिए संयुक्त अब आगे नहीं बढ़ता है।

Kieran Hirpara © 1 2 3 4.0



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

यह प्रोटोकॉल आपके पुनर्प्राप्ति के बाद मार्गदर्शन करता है **डीआईपी संयुक्त संलयन** (आर्थ्रोडिसिस), जो स्थायी रूप से आपकी उंगली के छोर पर छोटे जोड़ को जोड़ती है, जो नाखून के सबसे करीब है, मैटर प्राइवेट हॉस्पिटल रॉकहैम्पटन में डॉ. कीरन हिरपारा के साथ। यह आपके घर व्यायाम कार्यक्रम के साथ शुरू होता है, इसके बाद संरचित नैदानिक प्रोटोकॉल लिखा **आपके हाथ चिकित्सक के लिए**: इस पेज या इसके पीडीएफ को अपने पहले थेरेपी दौर पर लाएं ताकि आपका पुनर्वास समन्वित रहे। आपका चिकित्सक आपके पुनर्प्राप्ति की प्रगति के आधार पर योजना को समायोजित कर सकता है।

यदि आपको सर्जरी के बाद अपने घाव के बारे में कोई चिंता है, तो कमरों से संपर्क करें। घाव की एक तस्वीर लेना और समीक्षा के लिए ईमेल करना अक्सर मददगार होता है।

क्या उम्मीद करें

डीआईपी संयुक्त संलयन तब किया जाता है जब नाखून के निकटतम छोटा सा जोड़ खराब हो जाता है और दर्द होता है, आमतौर पर गठिया (हैबर्डन के नोड्स नामक अस्थि गांठ) से, या इसके नीचे की हड्डी के साथ एक परेशान श्लेष्मयुक्त सिस्ट को हटाने के लिए। दर्दनाक, क्षतिग्रस्त जोड़ को हिलाने की कोशिश करने के बजाय, ऑपरेशन **यह ठोस फ्यूज करता है** थोड़ा झुका हुआ, कार्यात्मक स्थिति (लगभग 35 डिग्री तक) में। डिजाइन के अनुसार, **कि संयुक्त फिर कभी नहीं चलता है**, और बदले में दर्द चला जाता है और उंगली की नोक स्थिर हो जाता है और के साथ चुटकी मजबूत. निर्धारण आमतौर पर एक छोटा सा होता है **दफन सिर रहित पेंच** जो हमेशा के लिए रहता है (इसे हटाने की कोई आवश्यकता नहीं है), या कभी-कभी एक **के-वायर** जो छह सप्ताह के आसपास निकाला जाता है। यदि श्लेष्मयुक्त सिस्ट को हटा दिया गया है, तो आपको त्वचा या नाखून की देखभाल भी करनी होगी क्योंकि क्षेत्र ठीक हो रहा है।

अपने पुनर्वास के पूरे एक सरल विचार के आसपास बनाया गया है: **संलयन की रक्षा तब तक करें जब तक कि हड्डी जुड़ी न हो, लेकिन बाकी सब कुछ चलता रहे**। हड्डी आमतौर पर लगभग द्वारा एकजुट महसूस करती है **छह से आठ सप्ताह**, एक्स-रे के आसपास द्वारा पकड़ने के साथ **दस सप्ताह**. तब तक:

- **द फ्यूज्ड फिंगर टिप स्प्लिंट और संरक्षित है** ताकि उपचार हड्डी को परेशान न किया जाए।
- **हर दूसरे संयुक्त चलता रहता है**: उंगली का मध्य जोड़, कलाई, अंगूठा, कलाई, और आपकी अन्य सभी उंगलियां, ताकि हाथ कठोर न हो जाए।

- **सूजन नियंत्रण में है और निशान का प्रबंधन किया जाता है** तो उंगली आरामदायक और लचीला रहता है।
- एक बार जब हड्डी जुड़ जाती है, **चुटकी और पकड़ धीरे-धीरे फिर से बनाया जाता है** एक बार में सभी की तुलना में।

सावधानियां और सीमाएं

- **निर्देशों के अनुसार अपनी उंगली के सिरे पर स्प्रिंट लगाएं।** शुरुआत में इसे लगातार पहना जाता है; बाद में इसे केवल गतिविधि के लिए पहना जाता है। यह फ्यूज्ड संयुक्त अभी भी रखती है, लेकिन छोड़ देता है **उंगली का मध्य जोड़ (पीआईपी) स्वतंत्र रूप से चल सकता है**।
- करो **नहीं** जब तक संलयन जुड़ा हुआ है और आप साफ कर रहे हैं जब तक शक्ति पकड़, कड़ी चुटकी या संचालित उंगली के साथ भारी उठाना; **1 किलोग्राम (~2 lb)** पहले छह हफ्तों में।
- **हर दूसरे जोड़ को आगे बढ़ाते रहें** शुरुआत से: उंगली के मध्य और जोड़ों, अंगूठे, कलाई, और आपकी अन्य सभी उंगलियों।
- **ड्रेसिंग को सूखा और हाथ को ऊंचा रखें** पहले 10-14 दिनों में सूजन को कम करने के लिए, और नाखून-झुकाव या सिस्ट-साइट देखभाल का पालन करें यदि एक श्लेष्मयुक्त सिस्ट हटा दिया गया था।
- यदि आपके पास **के-वायर**, इसे सुरक्षित रखें और क्षेत्र को तब तक साफ रखें जब तक कि इसे लगभग **छह सप्ताह**; एक दफन पेंच को हटाने की जरूरत नहीं है।
- करो **नहीं** ड्राइव जब तक आप भारी splint से बाहर कर रहे हैं और सुरक्षित रूप से पकड़ और पहिया नियंत्रित कर सकते हैं, आम तौर पर चारों ओर **छह सप्ताह**, आपके सर्जन के विवेक पर।

घाव, सूजन और निशान प्रबंधन के लिए, क्लिनिक के [घाव की देखभाल](#) मार्गदर्शन।

आपके अभ्यास

ये आपके हैंडआउट से अभ्यास हैं। उन्हें केवल डॉ. हिरपारा और आपके हाथ चिकित्सक द्वारा निर्देशित के रूप में शुरू करें, जो भी सीमाएं आपको दी गई हैं, उनके भीतर रहें। शुरुआती अभ्यास हाथ के बाकी हिस्सों को स्वतंत्र रूप से चलाने में मदद करते हैं **फ्यूज्ड फिंगर टिप को परेशान किए बिना**: संलयन के दोनों ओर जोड़ों की गति, आपकी अन्य सभी उंगलियां, अंगूठा और कलाई, tendon glides, और सूजन नियंत्रण। **पकड़ और चुटकी मजबूत करना एक बाद के चरण से संबंधित है** और शुरू नहीं किया जाना चाहिए जब तक संलयन एक्स-रे पर शामिल हो गया है और आप विशेष रूप से साफ कर रहे हैं। ऐसी किसी भी चीज को रोकें जिससे उंगली की नोक में तेज दर्द हो।

आपका क्लिनिकल प्रोटोकॉल

इस पृष्ठ का शेष भाग डीआईपी संयुक्त (डिस्टल इंटरफैलेन्जियल) आर्थ्रोडिसिस के बाद पुनर्वास के लिए चरणबद्ध नैदानिक प्रोटोकॉल है। यह खंड आपके हाथ चिकित्सक को प्रदान किया जाना है, और प्रत्येक चरण क्या हो रहा है की सादे-अंग्रेजी व्याख्या के साथ खुलता है। सिद्धांत यह है कि **हर दूसरे जोड़ पर पूर्ण गति बनाए रखते हुए हड्डी संघ तक आर्थ्रोडिसिस साइट की रक्षा करें**: डीआईपी को पी2पी3 स्लिट में अस्थिर कर दिया जाता है जो पीआईपी को मुक्त छोड़ देता है, एडिमा और निशान का प्रबंधन किया जाता है, और पिंच/ग्रीप को संघ के बाद ही धीरे-धीरे फिर से लोड किया जाता है।

उपचार से पहले, रोगी की ऑपरेशन रिपोर्ट और पिछले चिकित्सा इतिहास की जांच करें, और उपचार सर्जन के साथ फिक्सेशन (हेडलेस संपीड़न पेंच, दफन, कोई हटाने, बनाव के-वायर, हटा दिया ~ 6 सप्ताह), संलयन स्थिति (हल्के झुकाव, ~ 35 ° तक), और क्या त्वचा /

नाखून-फोल्ड विच्छेदन के साथ एक श्लेष्म सिस्ट किया गया था। क्लिनिकल यूनिनयन आमतौर पर लगभग 6-8 सप्ताह और रेडियोग्राफिक यूनिनयन लगभग 10 सप्ताह की उम्मीद की जाती है; नीचे दी गई पुनर्वास समयरेखा निम्न-स्तरीय विशेषज्ञ आम सहमति है और सर्जन के विवेक और एक्स-रे की पुष्टि के अधीन है।

चरण 1 सुरक्षा और निपटान (सप्ताह 0 से 2)

पहले पखवाड़े ताजा फिक्स्ड फ्यूजन की रक्षा करता है और सूजन और घाव को ठीक करता है, जबकि प्रत्येक गैर-संबंधित जोड़ को गतिशील रखता है ताकि कुछ भी कठोर न हो।

आपके हाथ चिकित्सक के लिए:

शिक्षा और सावधानियां - भारी सर्जिकल ड्रेसिंग/स्प्लिंट **ऊँचाई** पहले के लिए **10-14 दिन** ड्रेसिंग को सूखा रखें - आर्थ्रोडिसिस साइट की रक्षा करें; **कोई भार नहीं** संचालित उंगली की नोक - यदि एक के-वायर मौजूद है, तो पिन साइट की रक्षा करें; नेल-फोल्ड/सिस्ट-एक्सिसिशन घाव की समीक्षा करें जहां लागू हो

प्रबंधन - घाव: निर्देशानुसार सर्जिकल पट्टी; संक्रमण की निगरानी - एडिमा: ऊँचाई, हाथों से धीरे-धीरे पंप करना, बर्फ, जैसा कि उपयुक्त हो - अभ्यास: **सभी अप्रभावित जोड़ों का AROM**: संचालित उंगली, अंगूठे, कलाई और अन्य सभी उंगलियों के पीआईपी और एमसीपी; आराम की अनुमति के रूप में टेंडन ग्लाइड शुरू करें

प्रगति के मानदंड - घाव जमा; सूजन नियंत्रित; लगभग दो सप्ताह में एक कस्टम हटाने योग्य डीआईपी-अवरोधक स्प्लिंट में संक्रमण के लिए तैयार

चरण 2 सक्रियता के साथ डीआईपी-अवरोधक स्प्लिंट (सप्ताह 2 से 6)

लगभग दो सप्ताह के बाद भारी ड्रेसिंग की जगह **कस्टम हटाने योग्य डीआईपी-ब्लॉकिंग स्प्लिंट** (स्टैक्स/मैलेट-टाइप ऑर्थोसिस **पी2पी3**) जो केवल उंगली के सिरे के जोड़ को अस्थिर करता है और **पीआईपी मुक्त छोड़ देता है**। इस चरण में इसे लगातार पहना जाता है। पूर्ण सक्रिय गति को हर जगह प्रोत्साहित किया जाता है, सूजन और निशान को नियंत्रित किया जाता है, और उंगली की नोक भार रहित रहती है।

आपके हाथ चिकित्सक के लिए:

शिक्षा और सावधानियां - **कस्टम हटाने योग्य डीआईपी-ब्लॉकिंग स्प्लिंट (पी2पी3, पीआईपी मुक्त)** पहना हुआ लगातार इस चरण के माध्यम से - **कोई शक्ति पकड़ या चुटकी नहीं**; कार्यात्मक भार सीमा **2 पाउंड (≈1 किलोग्राम)**

प्रबंधन - अभ्यास: सक्रिय **पीआईपी, एमसीपी, अंगूठा और कलाई** मोशन प्लस **अन्य सभी अंक गति**; **टेंडन ग्लाइड** (हुक, पूरी मुट्ठी, सीधे) - एडिमा: ऊँचाई जारी रखें और जोड़ें **संपीड़न** (कोबन/हल्का आस्तीन) जैसा कि सहन किया जाता है - निशान: आरंभ करें **निशान की मालिश** एक बार घाव पूरी तरह ठीक हो जाने के बाद; नाखून-गुच्छा देखभाल जहां एक श्लेष्मयुक्त सिस्ट काटा गया था

प्रगति के मानदंड - पीआईपी/एमसीपी गति बनाए रखा; नियंत्रित सूजन; ठीक घाव; **क्लिनिकल यूनिनयन लगभग छह सप्ताह में उभर रहा है** (केवल एक्स-रे पुष्टिकरण के साथ जोड़ने के लिए आगे बढ़ें)

चरण 3 स्प्लिंट को हटाएं और धीरे-धीरे मजबूत करना शुरू करें (सप्ताह 6 से 8)

एक बार संलयन हो जाने पर **एक्स-रे पर संयुक्त** (नैदानिक रूप से ~6-8 सप्ताह), स्प्लिंट को छोड़ दिया जाता है (केवल गतिविधि / सुरक्षा के लिए पहना जाता है) और एक के-वायर, यदि उपयोग किया जाता है, तो लगभग छह सप्ताह में हटा दिया जाता है। चुटकी और पकड़ को धीरे-धीरे मजबूत करना शुरू होता है।

आपके हाथ चिकित्सक के लिए:

शिक्षा और सावधानियां - एक बार संघ की पुष्टि हो जाने के बाद डीआईपी स्प्लिंट को हटा दें: आवश्यकतानुसार निरंतर सुरक्षात्मक/केवल गतिविधि पहनना; **के-वायर हटाया गया ~ 6 सप्ताह** - प्रगति लोडिंग धीरे-धीरे; कार्यात्मक सीमा **~5 पाउंड (~2 किलोग्राम)** चारों ओर से **8 सप्ताह**

प्रबंधन - अभ्यास: आरंभ **नरम पकड़ और चुटकी मजबूत करना**: चिकित्सा पुटी, हल्के चुटकी और पकड़ काम; सभी अन्य जोड़ों पर पूर्ण गति जारी रखें; निशान प्रबंधन जारी रखें - किसी भी अवशिष्ट सूजन या पीआईपी/एमसीपी कठोरता का पुनर्मूल्यांकन करें और आवश्यकतानुसार पता करें

प्रगति के मानदंड - रेडियोग्राफिक संघ की पुष्टि की गई; आरामदायक उंगली की नोक; संलयन स्थल पर दर्द के बिना हल्के भार को सहन करना

चरण 4 क्रमिक सुदृढीकरण और निर्वहन (सप्ताह 8 से 12)

संलयन ठोस के साथ, मजबूत करना सामान्य हाथ कार्य की ओर प्रगति करता है, और प्रतिबंध लगभग बारह सप्ताह तक हटा दिए जाते हैं।

आपके हाथ चिकित्सक के लिए:

शिक्षा और सावधानियां - क्रमिक पकड़ और चुटकी मजबूत करना; कार्यात्मक सीमा **10 पाउंड (~4.5 किलोग्राम)** लगभग **10 सप्ताह** - लगभग **12 सप्ताह से कोई प्रतिबंध नहीं**, सर्जन की समीक्षा के अधीन

प्रबंधन - अभ्यास: ग्रेडेड रेसिस्टिव ग्रीप और पिंच (पिट्टी → ग्रीपर्स → कार्य-विशिष्ट लोडिंग); पूर्ण कार्यात्मक हाथ का उपयोग बहाल करें - विचार करें **निर्वहन** जब एक स्थिर, दर्द रहित उंगली की नोक लगभग सामान्य हाथ कार्य और शक्ति के साथ प्राप्त की जाती है - यदि संलयन के कारण दर्द हो, संघ के बारे में चिंता हो, या खराब कार्यात्मक परिणाम हो तो उपचार करने वाले सर्जन को वापस देखें

डिस्चार्ज के लिए मानदंड - संयुक्त, दर्द रहित संलयन; सभी गैर-संलयन जोड़ों पर पूर्ण गति; कार्यात्मक चुटकी और पकड़ बहाल

काम और गतिविधि में वापस आना

अपने रोजमर्रा के हल्के उपयोग के लिए **अन्य उंगलियाँ और हाथ का शेष भाग** शुरू से ही प्रोत्साहित किया जाता है, आराम के भीतर; केवल पिघली हुई उंगली की नोक को वापस रखा जाता है। **ड्राइविंग** आमतौर पर फिर से शुरू होता है **छह सप्ताह**, एक बार जब आप भारी स्प्लिंट से बाहर हो जाते हैं और पहिया को सुरक्षित रूप से पकड़ और नियंत्रित कर सकते हैं; यह आपकी समीक्षा में डॉ. हिरपारा के विवेक पर है, इसलिए शुरुआती हफ्तों में परिवहन के लिए मदद की योजना बनाएं। कोमल **चुटकी और हल्की पकड़** आमतौर पर छह सप्ताह के आसपास शुरू होते हैं और आठ सप्ताह के बाद, जब हड्डी जुड़ जाती है, तब तक बढ़ जाते हैं। **पूर्ण, भारी या खेल उपयोग** हाथ की आम तौर पर लगभग तक पहुँच जाता है **बारह सप्ताह**. ये समय-सीमाएँ हैं **निश्चित समय सीमा के बजाय विशेषज्ञ-सहमति दिशानिर्देश**: आपके सर्जन का विवेक और आपका एक्स-रे (अस्थि के जुड़ने की पुष्टि) पहले आता है।

अपने प्रोटोकॉल के बाद

यह प्रोटोकॉल प्रैक्टिस की सामान्य वसूली सलाह के साथ काम करता है; यह भी देखें **ऑपरेशन के बाद के दर्द का प्रबंधन**, **घाव की देखभाल** और **निशान प्रबंधन**. उपरोक्त चरणबद्ध योजना डीआईपी संयुक्त आर्थ्रोडिसिस के बाद प्रकाशित पुनर्वास मार्गदर्शन को दर्शाती है, और आपकी चल रही वसूली को डॉ. हिरपारा और आपके हाथ चिकित्सक द्वारा व्यक्तिगत रूप से निर्देशित किया जाता है कि आपकी उंगली कैसे ठीक होती है।