

एक्सटेंसर टेंडन की मरम्मत

आपकी उंगलियों को सीधा करने वाली एक्सटेंसर स्नायुएं हाथ के पीछे से गुजरती हैं; मरम्मत के बाद वे सुरक्षित रहती हैं जबकि जोड़ ठीक हो जाता 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 शल्य चिकित्सा की मरम्मत के बाद आपकी वसूली का मार्गदर्शन करता है **विस्तारक कंधा** (उंगली या हाथ के पीछे की नसों में से एक जो उंगली को सीधा करती है) मैटर प्राइवेट हॉस्पिटल रॉकहैम्पटन में डॉ. कीरन हिरपारा के साथ। इसमें उंगली, हाथ और कलाई के पीछे की मरम्मत शामिल है (जिन्हें सर्जन **IV से VII**) यह एक हथौड़ा की उंगली (उंगली के सिरे पर एक मरम्मत) या मध्य-स्लिप / बुटोनियर मरम्मत को कवर नहीं करता है; वे अलग-अलग योजनाओं का पालन करते हैं। यह आपके घरेलू व्यायाम कार्यक्रम के साथ शुरू होता है, इसके बाद आपके हाथ चिकित्सक के लिए लिखित संरचित नैदानिक प्रोटोकॉल होता है। इस पृष्ठ या इसके पीडीएफ को अपने पहले थेरेपी दौर पर ले जाएं 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

एक एक्सटेंसर टेंडन रिपेयर उंगली या हाथ के पीछे एक विभाजित टेंडन को वापस एक साथ सिलाई करता है। उस मरम्मत की रक्षा करने का पुराना तरीका हाथ को कई हफ्तों तक स्थिर रखना था, लेकिन यह अक्सर उंगलियों को कठोर और ठीक होने में धीमा छोड़ देता था। इसके बजाय, आपकी वसूली एक चतुर, आधुनिक दृष्टिकोण का उपयोग करती है जिसे **सापेक्ष गति** पुनर्वास (मेरिट विधि)।

कुंजी एक छोटे splint एक कहा जाता है **जुताई** हाथ के पीछे पहना जाता है। यह पकड़ता है की बड़ी जोड़ की **मरम्मत** उंगली के बारे में **15 से 20 डिग्री अधिक सीधा** की तुलना में दोनों पक्षों पर उंगलियों की जोड़ियों। यह छोटा सा अंतर धीरे-धीरे चंगा होने वाली कंधे पर से बोझ को हटा देता है, ताकि आप हाथ का उपयोग तुरंत शुरू कर सकें, धीरे-धीरे और आराम से, इसके बजाय हफ्तों तक इंतजार करने के बजाय इसे अभी भी स्प्लिंट किया गया है। इस संरक्षित तरीके से जल्दी आगे बढ़ना कंधे को फिसलने देता है ताकि यह नीचे न चिपके, जबकि ऑफसेट इसे अधिक तनावग्रस्त होने से रोकता है।

अधिकांश मरम्मतों के लिए (उंगली और हाथ के पीछे के सामान्य क्षेत्रों के लिए) अपने आप में योक ही आपकी आवश्यकता है। कुछ मरम्मत के लिए (कलाई के करीब, कमजोर मरम्मत, या जहां अतिरिक्त सुरक्षा समझदार है) **कलाई का थप्पड़** पहले कुछ हफ्तों के लिए भी जोड़ा जाता है। **आपका हाथ चिकित्सक आपको बताएगा कि क्या आपके पास कलाई पर स्प्लिंट भी है।**

योजना तब सावधानीपूर्वक चरणों में खुलती है: योक लगभग पूरे समय पहना जाता है **छह सप्ताह** और चारों ओर से विच्छेदित **पांचवां सप्ताह**; कलाई और उंगली के संयुक्त आंदोलन को मध्य सप्ताह में जोड़ा जाता है; **लगभग आठ सप्ताह से मजबूत होना शुरू हो जाता है और पूर्ण गतिविधि दस से बारह सप्ताह के आसपास लौटती है**, एक बार मरम्मत ठोस है।

सावधानियां और सीमाएं

- **अपने जूए के डंठल को पूरे समय पहनें** पहले छह हफ्तों के लिए, व्यायाम और रोजमर्रा के कार्यों के लिए भी, और केवल अपने हाथ चिकित्सक के निर्देश के रूप में इसे हटा दें या विच्छेदन करें। **आपका हाथ चिकित्सक आपको बताएगा कि क्या आपके पास कलाई पर स्प्लिंट भी है।**
- करो **हल्की** शुरू से ही, आराम के भीतर, स्प्लिंट में हाथ का दैनिक उपयोग। पहले कुछ हफ्तों तक किसी भी प्रकार का उठाने, जबरन पकड़ने या प्रतिरोध का काम न करें।
- जब तक आप साफ नहीं हो जाते, तब तक पकड़ या चुटकी मजबूत करना शुरू न करें, आमतौर पर आठ सप्ताह के आसपास।
- कठोर पूर्ण मुट्ठी न बनाएं या उंगली को जल्दी से जोर न दें; केवल आपको दिखाए गए कोमल, नियंत्रित सीमाओं में ही आगे बढ़ें।
- छोटी उंगलियों के जोड़ों को हिलाते रहें ताकि वे कठोर न हों; धीरे-धीरे निष्क्रिय सीधा करने से इसमें मदद मिलती है।

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 सीमा और सीमाएं आपको दी गई हैं, उनके भीतर रहें। प्रारंभिक अभ्यास किया जाता है **जुए की छड़ी के साथ** कोमल घुमाव और उंगलियों के कर्ल जो मरम्मत की गई कंधे को बिना तनाव के एक सुरक्षित, नियंत्रित मात्रा में ग्लाइड करते हैं। कलाई और उंगली की युग्मित गति और पकड़ / चुटकी मजबूत करना बाद के चरणों से संबंधित है और जब तक आप विशेष रूप से स्पष्ट नहीं हो जाते तब तक शुरू नहीं किया जाना चाहिए। ऐसी किसी भी चीज को रोकें जिससे उंगली या हाथ के पीछे तेज दर्द हो।

आपका क्लिनिकल प्रोटोकॉल

इस पृष्ठ का शेष भाग एक्सटेंसर टेंडन (क्षेत्र IV से VII) की मरम्मत के बाद पुनर्वास के लिए चरणबद्ध नैदानिक प्रोटोकॉल है **सापेक्ष गति विस्तार (आरएमई)**। 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। मरम्मत एक द्वारा संरक्षित है **जुताई स्प्लिंट** जो मरम्मत अंक के MCP रखती है **15 से 20 डिग्री अधिक विस्तारित** की तुलना में आसन्न अंक, quadriga प्रभाव और juncturae tendineae के माध्यम से सक्रिय एक्सटेंसर बहिर्वाह, तो **तत्काल सक्रिय गति सुरक्षित है**।

उपचार से पहले, रोगी की ऑपरेशन रिपोर्ट और पिछले चिकित्सा इतिहास की जांच करें, और उपचार करने वाले सर्जन के साथ क्षेत्र की मरम्मत, टेंडन की मरम्मत, मरम्मत की ताकत, और क्या पूरक कलाई ऑर्थोसिस संकेत दिया गया है, के बारे में संपर्क करें। क्षेत्र V से VI के लिए डॉ. हिरपारा का डिफ़ॉल्ट मान एकल-युग (रिलेटिव-मोशन एक्सटेंशन स्प्लिंट, मरम्मत किए गए एमसीपी को पड़ोसी की तुलना में 15-20 डिग्री अधिक बढ़ाया गया था) ए कलाई ऑर्थोसिस (~ 20-25° विस्तार, पहले ~ 3 सप्ताह) जोन VII, कमजोर मरम्मत, या गैर-अनुरूप रोगियों के लिए जोड़ा जाता है। यह प्रोटोकॉल केवल डोरसाइल एक्सटेंसर मरम्मत क्षेत्रों IV-VII के लिए है, न कि हथौड़ा (क्षेत्र III) या केंद्रीय-स्लिप/बूटोनियर (क्षेत्र III) के लिए।

चरण I जुआ ($\pm$ कलाई स्लेंट), तत्काल सक्रिय उपयोग (सप्ताह 0 से 3)

पहले तीन सप्ताह तक जुए से मरम्मत की रक्षा की जाती है जबकि रोगी सीधे हाथ का सक्रिय रूप से उपयोग करता है। सापेक्ष 15-20 डिग्री एक्सटेंशन ऑफसेट मरम्मत को ऑफलोड करता है, इसलिए शुरू से ही नियंत्रित सक्रिय ग्लाइडिंग को प्रोत्साहित किया जाता है। स्लेंट में हल्के कार्यात्मक उपयोग की अनुमति है; कोई उठाने या प्रतिरोध पकड़ नहीं।

आपके हाथ चिकित्सक के लिए:

शिक्षा और सावधानियां - फिट करें **योक / सापेक्ष गति विस्तार स्लेंट**: मरम्मत किए गए अंक का एमसीपी आयोजित **15-20° अधिक विस्तारित** आसन्न अंकों की तुलना में; पहना हुआ **पूर्णकालिक** - जोड़ें **कलाई ऑर्थोसिस (~ 20-25° विस्तार)** पहले ~ 3 सप्ताह के लिए केवल जोन VII / कमजोर मरम्मत / गैर-अनुपालन रोगियों के लिए (जोन VVI के लिए डिफॉल्ट रूप से अकेले योक है) - **स्लेंट में हाथ का हल्का उपयोग प्रोत्साहित किया जाता है** कोई उठाने, जबरन पकड़ने या प्रतिरोधित कार्य नहीं - जबरन कम्पोजिट फिस्टिंग से बचें; रेंज को नियंत्रित रखें

प्रबंधन - घाव: निर्देशानुसार सर्जिकल पट्टी; संक्रमण की निगरानी - एडिमा: ऊंचाई, कोमल डिजिटल पंप, आवश्यकता के अनुसार बर्फ - व्यायाम (स्पिल्ट में, हर ~ 2 h): सक्रिय **अंतर्निहित-प्लस** (विस्तारित आईपी के साथ एमसीपी झुकाव) और **अंतर्निहित-माइनस / हुक** (आईपी झुकाव के साथ एमसीपी विस्तार); **निष्क्रिय आईपी विस्तार** आईपी कठोरता को रोकने के लिए दैनिक - घाव भरने के बाद घाव का उपचार शुरू करें

प्रगति के मानदंड - घाव जमा; कोई विस्तारक अंतराल विकसित; ~ 3 सप्ताह में स्लेंट में आरामदायक नियंत्रित सक्रिय गति

चरण II कलाई का दाग हटाना, जुआ जारी है, युग्मित गति (सप्ताह 3 से 6)

लगभग तीन सप्ताह के बाद किसी भी पूरक कलाई स्लेंट को बंद कर दिया जाता है (जोख पूरे समय जारी रहता है)। कलाई-और-उंगली (टेनोडेसिस) गति और मिश्रित सक्रिय झुकाव/विस्तार जोड़ा जाता है, नियंत्रित, मरम्मत-सुरक्षित तरीके से tendon excursion को बढ़ाता है।

आपके हाथ चिकित्सक के लिए:

मूल्यांकन - सक्रिय और निष्क्रिय ROM (MCP और IP), एक्सटेंसर लैंग, दर्द और सूजन; घाव / निशान की समीक्षा

शिक्षा और सावधानियां - अनुपूरक **कलाई का थप्पड़** (यदि एक का उपयोग किया गया था); **पूर्ण-समय सेवा जारी रखें** - प्रगति गति धीरे-धीरे; अभी भी कोई प्रतिरोध पकड़ या मजबूती

प्रबंधन - अभ्यास: जोड़ें **युग्मित कलाई और उंगली की गति (टेनोडेसिस)** और **मिश्रित सक्रिय झुकाव/विस्तार**; आंतरिक प्लस / आंतरिक माइनस ग्लाइडिंग और निष्क्रिय आईपी विस्तार जारी रखें; योक में हल्के कार्यात्मक उपयोग - ठीक होने के बाद निशान की मालिश जारी रखें

प्रगति के मानदंड - मिश्रित सक्रिय एमओआरएम प्रगति ~ 6 से 8 सप्ताह; कोई विस्तारक अंतराल नहीं; दर्द को कम करना

चरण III जुए को तोड़ना, मजबूत करना, वापसी (सप्ताह 6 से 12)

पांचवें या छठे सप्ताह के आसपास जुए को छोड़ दिया जाता है। एक बार जब मरम्मत ठोस हो जाती है, तो लगभग आठ सप्ताह से क्रमिक पकड़ और चुटकी मजबूत होना शुरू हो जाती है, धीरे-धीरे दस से बारह सप्ताह में पूर्ण गतिविधि की ओर बढ़ती है।

आपके हाथ चिकित्सक के लिए:

मूल्यांकन - पूर्ण सक्रिय और निष्क्रिय आरओएम, एक्सटेंसर लैंग, ग्रीप/पिंच की ताकत दूसरे पक्ष की तुलना में; कार्यात्मक और कार्य-विशिष्ट परीक्षण जैसा कि उपयुक्त हो

शिक्षा और सावधानियां - ~ सप्ताह 5 से जुआ छोड़ें जब तक गति और नियंत्रण अनुमति देते हैं, तब तक लगभग 6 सप्ताह तक। - परिचय **8 सप्ताह से क्रमिक पकड़ / चुटकी मजबूत करना** (पहले नहीं) - धीरे-धीरे पूर्ण क्रियाशीलता की ओर प्रतिरोध का निर्माण करना **10 से 12 सप्ताह**

प्रबंधन - अभ्यास: ग्रेडेड **पकड़ और चुटकी मजबूत करना** आठवें सप्ताह से (बॉल / पुट्टी निचोड़ना, चुटकी लेना); प्रगतिशील प्रतिरोध; किसी भी अवशिष्ट गतिशीलता और आईपी-विस्तार कार्य को जारी रखें - निर्वहन पर विचार करें एक बार गति और शक्ति लगभग सममित हैं और कार्यात्मक वापसी प्राप्त की जाती है - यदि एक्सटेंसर लैग जारी रहता है, गति स्थिरीकरण करता है, या खराब परिणाम होता है, तो उपचार करने वाले डॉक्टर को फिर से संदर्भित करने पर विचार करें

पूर्ण गतिविधि में वापसी के लिए मानदंड - कोई महत्वपूर्ण विस्तारक अंतराल के साथ पूर्ण दर्द रहित ROM; लगभग सममित पकड़ / चुटकी; ~ 10 से 12 सप्ताह

काम और गतिविधि में वापस आना

जब तक यह उठाने, जबरदस्ती पकड़ने या प्रतिरोधित कार्य को शामिल नहीं करता है, तब तक आराम से, शुरू से ही, योक स्प्लेंट (खाने, लिखने, कपड़े पहनने, हल्की आत्म-देखभाल) में हाथ का हल्का दैनिक उपयोग प्रोत्साहित किया जाता है। लगभग आठ सप्ताह के बाद से सुदृढीकरण शुरू होता है, और पूर्ण, अप्रतिबंधित गतिविधि दस से बारह सप्ताह के आसपास लौटती है जब मरम्मत ठोस हो जाती है और आपकी गति और शक्ति बहाल हो जाती है, डॉ. हिरपारा और आपके हाथ चिकित्सक द्वारा न्याय किया जाता है, न कि केवल कैलेंडर द्वारा।

ड्राइविंग: कंधे में हाथ का हल्का उपयोग ठीक है, इसलिए ड्राइविंग पूरी तरह से निषिद्ध नहीं है, लेकिन आपको व्हील को पकड़ने और कार को सुरक्षित रूप से नियंत्रित करने में सक्षम होना चाहिए, जिसमें आपात स्थिति भी शामिल है। ज्यादातर लोगों के लिए इसका मतलब है कि जैसे-जैसे जुए को छोड़ दिया जाता है (लगभग छह सप्ताह); यह पहले हो सकता है यदि आप आराम से कार को नियंत्रित कर सकते हैं, और आपका सर्जन पुष्टि करता है कि यह आपके लिए सुरक्षित है।

अपने प्रोटोकॉल के बाद

यह प्रोटोकॉल अभ्यास की सामान्य वसूली सलाह के साथ काम करता है: देखें **ऑपरेशन के बाद के दर्द का प्रबंधन**, **घाव की देखभाल** और **निशान प्रबंधन**. ऊपर दी गई चरणबद्ध योजना सापेक्ष गति विस्तार का उपयोग करते हुए एक्सटेंसर स्नायु की मरम्मत के बाद प्रकाशित पुनर्वास मार्गदर्शन को दर्शाती है, और आपकी चल रही वसूली आपके हाथ की प्रगति के अनुसार डॉ. हिरपारा और आपके हाथ चिकित्सक द्वारा व्यक्तिगत रूप से निर्देशित की जाती है।