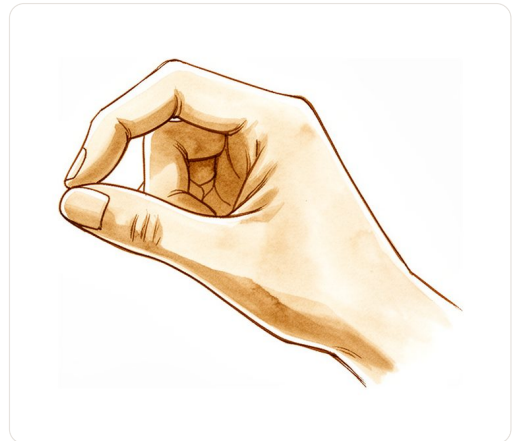


अंगूठे के आधार संयुक्त प्रतिस्थापन (स्पर्श)

अंगूठे के आधार संयुक्त प्रतिस्थापन एक दोहरी गतिशीलता प्रत्यारोपण पहने हुए ट्रेपेज़ियोमेटाकार्पल संयुक्त को पुनर्स्थापित करता है।

Kieran Hirpara © ① ④ 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 **अंगूठे के आधार संयुक्त प्रतिस्थापन** (एक दोहरी गतिशीलता पूर्ण संयुक्त प्रतिस्थापन, स्पर्श प्रत्यारोपण) अंगूठे के आधार के गठिया के लिए, मैटर प्राइवेट हॉस्पिटल रॉकहैम्पटन में डॉ. किरण हिर्पारा के साथ। यह आपके घर व्यायाम कार्यक्रम के साथ शुरू होता है, इसके बाद आपके हाथ चिकित्सक के लिए लिखित संरचित नैदानिक प्रोटोकॉल; इस पृष्ठ या इसके पीडीएफ को अपनी पहली चिकित्सा यात्रा पर लाएं ताकि आपका पुनर्वास समन्वित रहे। आपके हाथ चिकित्सक आपके पुनर्प्राप्ति की प्रगति के आधार पर योजना को समायोजित कर सकते हैं। **आपकी पूरी वसूली औपचारिक हाथ चिकित्सा के माध्यम से निर्देशित 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

आपके अंगूठे के आधार पर गठबंधन (ट्रेपेज़ियोमेटाकार्पल, या सीएमसी, गठबंधन) वह जगह है जहाँ अंगूठा कलाई से मिलता है, और यह गठिया का एक बहुत ही सामान्य स्थान है। इस ऑपरेशन में, पहने हुए संयुक्त सतहों को हटा दिया जाता है और एक छोटे कृत्रिम संयुक्त के साथ प्रतिस्थापित किया जाता है: **दोहरी गतिशीलता इम्प्लांट**, एक अतिरिक्त चलती सतह के साथ एक छोटी सी गेंद और सॉकेट जो इसे स्थिर और चिकनी बनाती है। ट्रेपेज़ियम हड्डी को रखा जाता है और आपके अंगूठे की लंबाई को संरक्षित किया जाता है, इसलिए वसूली आमतौर पर ट्रेपेज़िएक्टॉमी (पुराने ऑपरेशन, जो एक हड्डी को हटा देता है और कई महीनों में निशान ऊतक के निर्माण पर निर्भर करता है) की तुलना में तेजी से होती है।

एक अच्छी तरह से बैठने वाला प्रत्यारोपण स्थिर होता है और तुरंत भार साझा करने में सक्षम होता है, यही कारण है कि अंगूठे को हफ्तों तक अस्थिर होने के बजाय केवल थोड़े समय के लिए संरक्षित करने की आवश्यकता होती है। योजना नरम ऊतकों को व्यवस्थित करने के लिए है, तो जल्दी से अपने अंगूठे मिलता है **विरोध करना** (उंगलियों को छूना) और फिर से चलना, और फिर ताकत बनाना।

रिकवरी तीन चरणों में होती है:

- **पहले, रक्षा करें (पहले 2-3 सप्ताह के बारे में)** । पहले सप्ताह के लिए एक नरम भारी ड्रेसिंग या तो, तो एक **अंगूठे का दाग** जब तक घाव और नरम ऊतक ठीक नहीं हो जाते, तब तक नए जोड़ को आराम दें। आप अपनी उंगलियों, कलाई और हाथ के बाकी हिस्सों को चलते रखें।
- **फिर, स्थानांतरित करें (लगभग 2-3 से 6 सप्ताह तक)** । दिन के स्प्लिंट के बाहर, आप कोमल सक्रिय आंदोलन (विरोध, अंगूठे को उठाना, वेब स्पेस खोलना और चक्कर लगाना) शुरू करते हैं और हल्के दैनिक कार्यों के लिए हाथ का उपयोग करते हैं।
- **फिर, मजबूत करें (6 सप्ताह से आगे)** । एक बार प्रत्यारोपण हड्डी से बंध गया है, **चुटकी और पकड़ को मजबूत करना** शुरू होता है और धीरे-धीरे बनता जाता है। निम्नलिखित पर शक्ति में सुधार होता रहता है **6 से 12 महीने**।

एक बात का सम्मान करने के लिए जल्दी से है कि नए संयुक्त कर सकते हैं **विस्थापन** यदि इसके आसपास के ऊतकों के ठीक होने से पहले इसे एक चरम स्थिति में मजबूर किया जाता है। यह असामान्य है, और प्रारंभिक योजना बस अंगूठे को जबरदस्ती नहीं करने के आसपास बनाई गई है जबकि यह बसता है।

सावधानियां और सीमाएं

- अपने पहले **अंगूठे का दाग** जैसा कि निर्देशित किया गया है (पहले दिन के लिए एक दिन का **2 से 3 सप्ताह**, तो एक **6 सप्ताह तक रात्रि स्प्लिंट**) और सुरक्षा के लिए स्प्लिंट पर रखें जब तक कि आपका हाथ चिकित्सक आपको आगे न ले जाए।
- करो **नहीं** अंगूठे को चरम स्थितियों में मजबूर करें, और शुरुआती हफ्तों में अचानक या असुविधाजनक पकड़ से बचें; नया जोड़ बहुत दूर धकेलने से बाहर निकल सकता है इससे पहले कि यह बस जाए। आराम के भीतर ही आगे बढ़ें।
- करो **नहीं** किसी भी मजबूत चुटकी, पकड़, घुमाव (जार ढक्कन, चाबियाँ, नल) या उठाने के बारे में जब तक **6 सप्ताह** जब आपका हाथ चिकित्सक इसे शुरू करता है तब ही इसे मजबूत करना शुरू होता है।
- अपने रखो **उंगलियों, कलाई और हाथ के बाकी हिस्सों को हिलाना** शुरू से ही अपने हाथ को ऊंचा रखें ताकि सूजन कम हो सके।
- करो **नहीं** तक ड्राइव करें **चार से छह सप्ताह**, एक बार जब आप अपनी स्लिंट से बाहर हो जाते हैं और आराम से और बिना दर्द के पहिया को पकड़ सकते हैं।

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। शुरुआती अभ्यास (विरोध, अंगूठे को उठाना, साइडवेज मूवमेंट, वेब-स्पेस स्ट्रेच और सौम्य सर्कल) अंगूठे की मूवमेंट को नए जोड़ को लोड किए बिना बहाल करते हैं, और एक बार जब आप अपने दिन के स्प्लिंट से बाहर हो जाते हैं तो शुरू करते हैं। **द पुटी और कुंजी चुटकी** एक है **बाद में** जब आपका हाथ चिकित्सक इसे शुरू करता है, तब तक लगभग छह सप्ताह तक इसे शुरू नहीं किया जाना चाहिए। शुरुआती हफ्तों में हर गति को सौम्य और सहज रखें, और अंगूठे के आधार पर तेज दर्द का कारण बनने वाली किसी भी चीज को रोकें।

आपका क्लिनिकल प्रोटोकॉल

इस पृष्ठ का शेष भाग दोहरी गतिशीलता वाले ट्रेपेज़ियोमेटाकार्पल (टच) कुल संयुक्त प्रतिस्थापन 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। एक trapeziectomy के विपरीत, प्रत्यारोपण है **तुरंत स्थिर और भार-साझाकरण**, तो immobilisation न्यूनतम है और सक्रिय विरोध जल्दी बहाल किया जाता है; प्रत्यारोपण-विशिष्ट जल्दी जोखिम है **विस्थापन यदि चरम सीमा में मजबूर किया जाता है**, इसलिए पहले सप्ताह जबरदस्ती/अंत-रेंज स्थितियों से बचाव करते हैं जबकि गति को बहाल करते हैं, फिर एक बार अस्थि-एकीकृत होने के बाद भारित सुदृढीकरण के लिए प्रगति करते हैं।

उपचार से पहले, रोगी की ऑपरेशन रिपोर्ट और पिछले चिकित्सा इतिहास की जांच करें, और इम्प्लांट सीटिंग / स्थिरता और किसी भी इंटर-ऑपरेटिव चिंताओं के बारे में इलाज करने वाले सर्जन के साथ संपर्क करें। डॉ. हिरपारा का आहार 7-10 दिनों के लिए एक नरम भारी ड्रेसिंग है, फिर 2-3 सप्ताह के लिए एक थंब स्पाइका डे स्प्लिंट, उसके बाद 6 सप्ताह तक जारी रहने वाली एक नाइट स्प्लिंट (कलाई तटस्थ, थंब मध्य पामर अपहरण में, आईपी मुक्त)। ट्रेपेज़ियम को बरकरार रखा गया है और अंगूठे की लंबाई को संरक्षित किया गया है।

चरण I सुरक्षा (सप्ताह 0 से ~2-3)

पहले कुछ हफ्तों में नरम ऊतक स्थिर हो जाते हैं और नए जोड़ की रक्षा होती है। अंगूठे को एक नरम भारी ड्रेसिंग में रखा जाता है, फिर अंगूठे को एक स्पाइका डे स्प्लिंट में रखा जाता है, जबकि उंगलियां, कलाई और हाथ के बाकी हिस्से हिलते रहते हैं। अंगूठे का कोई प्रतिरोध नहीं, और कोई मजबूर या चरम अंगूठे की स्थिति नहीं (प्रारंभिक विस्थापन प्रत्यारोपण-विशिष्ट जोखिम है)।

आपके हाथ चिकित्सक के लिए:

शिक्षा और सावधानियां - अंगूठे के आधार को अस्थिर करें: **नरम भारी ड्रेसिंग 7-10 दिन → अंगूठा मसाला DAY splint ~ 2-3 सप्ताह के लिए** (कलाई तटस्थ, अंगूठा मध्य पामरी अपहरण, आईपी संयुक्त मुक्त) - **अंगूठे की जबरदस्ती या अत्यधिक स्थिति से बचें** और अचानक पकड़: विस्थापन प्रारंभिक प्रत्यारोपण-विशिष्ट जोखिम है - **कोई प्रतिरोधित अंगूठे का काम नहीं** (कोई चुटकी, पकड़, घुमाव या उठाने) - इम्प्लांट को खाली रखें; केवल हल्के खाली हाथों का उपयोग करें

प्रबंधन - घाव: निर्देशानुसार सर्जिकल पट्टी; संक्रमण की निगरानी - एडिमा: ऊंचाई, कोमल हाथ पंप, आवश्यकता के अनुसार बर्फ - अभ्यास: सक्रिय ROM **अंगूठे, उंगलियों और कलाई का आईपी जोड़**; पूर्ण हाथ गतिशीलता बनाए रखें; **अभी तक कोई सक्रिय सीएमसी/विरोध कार्य नहीं, कोई भार नहीं**

प्रगति के मानदंड - घाव स्थिर; आरामदायक; सक्रिय गति के लिए लगभग 2-3 सप्ताह में दिन के समय स्प्लिंट

चरण II रात में स्प्लिंट में सक्रिय गति (सप्ताह ~ 2-3 से 6)

लगभग दो से तीन सप्ताह के बाद, दिन का स्प्लिंट हट जाता है और नरम सक्रिय अंगूठे का आंदोलन शुरू होता है: विरोध (एक कपांजी प्रगति), पामलर और रेडियल अपहरण, नरम परिधि और वेब-स्पेस गतिशीलता। एक रात का स्प्लिंट छह सप्ताह तक चलता है। हल्के दैनिक उपयोग को प्रोत्साहित किया जाता है; भारी पकड़ और चुटकी अभी भी रोक दी जाती है।

आपके हाथ चिकित्सक के लिए:

मूल्यांकन - सक्रिय अंगूठे का विरोध (कंपंडजी स्कोर), पामर/रेडियल अपहरण, वेब-स्पेस चौड़ाई; दर्द और सूजन; घाव/कलंक की समीक्षा

शिक्षा और सावधानियां - दिन के बाहर स्प्लिंट; **NIGHT स्प्लिंट को 6 सप्ताह तक जारी रखें** - केवल अंगूठे की सक्रिय गति के बिना: 6 सप्ताह से पहले कोई भारी पकड़ या चुटकी नहीं - गति को आराम के भीतर रखें; अंतिम सीमा को मजबूर करने से बचें

प्रबंधन - अभ्यास: सक्रिय अप्रतिरोध (कंपंडजी प्रगति), हथेली और त्रिज्या अपहरण, कोमल विक्षेपण, वेब-स्थान जुटाना हाथ का हल्का दैनिक कार्यात्मक उपयोग; घाव भरने के बाद निशान की मालिश शुरू करें

प्रगति के मानदंड - अच्छा सक्रिय विरोध बहाल; घाव ठीक हो गया; लगभग 6 सप्ताह में दर्द रहित बिना प्रतिरोध की गति

चरण III लोड और मजबूत करना (सप्ताह 6 के बाद)

लगभग छह सप्ताह के बाद, प्रत्यारोपण अस्थि-संयुक्त हो जाता है और लोड किया जा सकता है। चुटकी और पकड़ को मजबूत करना शुरू होता है (पुटी चुटकी, कुंजी और टिप चुटकी, विरोध को मजबूत करना) और धीरे-धीरे आगे बढ़ता है। शक्ति अगले 6 से 12 महीनों तक परिपक्व होती रहती है।

आपके हाथ चिकित्सक के लिए:

मूल्यांकन - कुंजी/टिप चुटकी और पकड़ की ताकत दूसरे पक्ष की तुलना में; विपक्ष; भार के लिए दर्द/सूजन प्रतिक्रिया; कार्यात्मक और कार्य-विशिष्ट परीक्षण, जैसा कि उपयुक्त हो

शिक्षा और सावधानियां - आरंभ करें 6 सप्ताह से क्रमिक चुटकी और पकड़ को मजबूत करना लोड धीरे-धीरे बढ़ाना - अपेक्षा करें 6-12 महीनों में परिपक्व होने की ताकत अधिक भार के साथ धैर्य की सलाह दें

प्रबंधन - अभ्यास: पुट्टी चुटकी, कुंजी/टिप चुटकी, प्रतिरोध सुदृढीकरण, प्रगतिशील प्रतिरोध; पकड़ मजबूत करना; किसी भी अवशिष्ट गतिशीलता और निशान काम जारी रखना - एक बार शक्ति कार्यात्मक है और समारोह की एक उपयुक्त वापसी प्राप्त होता है निर्वहन पर विचार करें - यदि ठीक होने में देरी हो रही है या खराब परिणाम हो रहे हैं तो उपचार करने वाले डॉक्टर को फिर से रेफर करने पर विचार करें

डिस्चार्ज के लिए मानदंड - कार्यात्मक, लगभग सममित चुटकी और पकड़; दर्द रहित दैनिक और कार्य-विशिष्ट उपयोग

काम और गतिविधि में वापस आना

हाथों का हल्का दैनिक उपयोग (खाना, लिखना, हल्का आत्म-देखभाल) को शुरू से ही आराम से प्रोत्साहित किया जाता है, जब तक कि इसमें अंगूठे को मजबूर करना या मजबूत चुटकी लेना और पकड़ना शामिल नहीं होता है। चूंकि आपको तब तक गाड़ी नहीं चलानी चाहिए जब तक आप अपनी स्लिट से बाहर नहीं हो जाते और पहिया को आराम से पकड़ नहीं सकते, इसलिए शुरुआती हफ्तों में परिवहन के लिए मदद की योजना बनाएं। **आमतौर पर चार से छह सप्ताह के आसपास ड्राइविंग फिर से शुरू हो जाती है, एक बार जब आप दर्द रहित रूप से पहिया पकड़ सकते हैं, जैसा कि डॉ. हिरपारा ने पुष्टि की है।**

कार्यालय और हल्का काम आमतौर पर दो से चार सप्ताह के भीतर संभव हो जाता है; मैनुअल और भारी काम लगभग छह सप्ताह तक इंतजार करता है और फिर धीरे-धीरे बनता है, क्योंकि मजबूत चुटकी और पकड़ लोड केवल छह सप्ताह में शुरू होता है। 6 से 12 महीने तक शक्ति में सुधार होता रहता है, इसलिए भारी और अधिक मांग वाले कार्यों को एक साथ करने के बजाय धीरे-धीरे वापस कर दिया जाता है, यह देखते हुए कि आपका अंगूठा कैसे प्रतिक्रिया दे रहा है, अकेले कैलेंडर के बजाय डॉ. हिरपारा और आपके हाथ चिकित्सक के साथ।

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 डबल-मोबिलिटी अंगूठे के आधार संयुक्त प्रतिस्थापन के बाद प्रकाशित पुनर्वास मार्गदर्शन

को दर्शाती है, और आपकी चल रही वसूली आपके अंगूठे की प्रगति के अनुसार व्यक्तिगत रूप से डॉ. हिरपारा और आपके हाथ चिकित्सक द्वारा निर्देशित की जाती है।