



ڈوپٹرین کی رہائی

ڈوپٹرین کا معاہدہ: ہتھیلی میں مضبوط رسیاں انگلیوں کو ہاتھ کی طرف کھینچتی ہیں۔

4.0 © ① © Kieran Hirpara

اس صفحے کا ترجمہ مشین سے کیا گیا ہے اور ابھی تک کسی ڈاکٹر نے اس کی جانچ نہیں کی۔ انگریزی نسخہ ہی مستند ہے۔

یہ پروٹوکول آپ کی بحالی کے بعد آپ کی رہنمائی کرتا ہے ڈوپٹرین کا معاہدہ (فاسیکٹومی) ڈاکٹر کیرن ہیرپارا کے ساتھ میٹر پرائیویٹ ہسپتال راک ٹیمپٹن میں۔ ایک اچھے نتائج کے دو ستون سپلنٹ ہیں، جو آزاد انگلیوں کو سیدھا رکھتا ہے جبکہ سب کچھ ٹھیک ہو جاتا ہے، اور ورزش کا پروگرام، جو انہیں حرکت میں رکھتا ہے۔ یہ صفحہ یا اس کی پی ڈی ایف اپنے ہاتھ کے معالج کے پاس لے جائیں تاکہ آپ کی بحالی مربوط رہے۔

اگر آپ کو آپریشن کے بعد اپنے زخم کے بارے میں کوئی خدشات ہیں تو، کمروں سے رابطہ کریں۔ زخم کی تصویر لینا اور جائزہ لینے کے لئے اسے ای میل کرنا اکثر مددگار ثابت ہوتا ہے۔

کیا توقع کریں

ڈوپٹرین کی بیماری کے لئے سرجری ٹشو کی بیمار ہڈیوں کو ہٹا دیتا ہے جو آپ کی انگلیوں کو کھجور میں کھینچ رہی تھیں، انہیں سیدھا کرنے کی صلاحیت کو بحال کرتی ہیں۔ شرط خود پر وضاحت کی جاتی ہے ڈوپٹرین کی بیماری صفحہ: کوئی مستقل علاج نہیں ہے، اور سرجری کا مقصد بیمار ٹشو کو ختم کرنا اور انگلی کی توسیع کو بحال کرنا ہے۔

آپ کو عام طور پر سرجری کے 2 سے 3 دن بعد ہینڈ تھراپسٹ کے پاس بھیج دیا جائے گا۔ معالج آپ کے لئے ایک اپنی مرضی کے مطابق پلاسٹک سپلنٹ بنانے کا جو آپریٹڈ انگلیوں کو پھیلی ہوئی (سیدھی) پوزیشن میں رکھتا ہے، اور آپ کو ذیل میں ملے ورزش کے پروگرام پر شروع کرے گا۔ اسٹنٹ اور مشقیں ایک ساتھ کام کرتی ہیں: اسٹنٹ سرجری سے حاصل کی گئی سیدھی کا دفاع کرتی ہے، اور مشقیں انگلیوں کو جھکا کر رکھتی ہیں تاکہ وہ سخت نہ ہوں۔

زخم کو صاف اور خشک رکھیں جب تک کہ آپ کے اسٹنٹ کو ہٹا دیا جائے۔ ایک بار جب سلامتی باہر ہو جائیں تو آپ جلد کو گیلیا کر سکتے ہیں، لیکن ایک اور ہفتے کے لئے پانی میں ہاتھ لگائے یا ڈوبنے سے بچیں۔ پریکٹس کی زخم کی دیکھ بھال اس صفحے پر ہینڈیشننگ، انفیکشن کی علامات اور زخم کی دیکھ بھال کا تفصیلی احاطہ کیا گیا ہے۔ ڈوپٹرین کی سرجری کے بعد داغوں کا مساج ضروری ہے، اور آپ کا معالج اس کی رہنمائی کرے گا ایک بار جب زخم ٹھیک ہو جائے۔

اپنے زخم کی دیکھ بھال

ڈوپوٹرن کی سرجری کے بعد پہلے ہفتوں کے دوران ہتھیلی میں داغ اکثر سخت، بلند اور نازک ہوتا ہے اس کے بعد یہ آہستہ آہستہ نرم ہو جاتا ہے اور اگلے مہینوں میں ختم ہو جاتا ہے۔ داغ مساج آسٹریلیائی ہاتھ تھراپی کی دیکھ بھال کا ایک معمول کا حصہ ہے۔ ایک قومی سروے میں تسلیم شدہ ہاتھ کے معالجین میں، تقریباً all سبھی نے اسے ہاتھ کی سرجری کے بعد استعمال کیا (عام طور پر سوت ہٹانے کے آس پاس سے شروع ہوتا ہے، ایک بار جب زخم مکمل طور پر شفا یاب ہو جاتا ہے) داغ کو نرم کرنے کے لئے، جلد کے نیچے کے ٹشوز پر کس طرح پھسلنے کو بہتر بناتا ہے، اور داغ کی حساسیت کو حل کرتا ہے، عام طور پر سلیکون جیل یا شینگ کے ساتھ مل کر استعمال کیا جاتا ہے نہ کہ خود استعمال کیا جاتا ہے۔ [6]۔ جی ہاں۔ داغ مساج کے پیچھے تحقیقی شواہد اب بھی تیار ہو رہے ہیں، لیکن یہ داغ سے متعلق تکلیف کو کم کرنے اور نقل و حرکت کو بہتر بنانے کے لئے اس کے استعمال کی حمایت کرتا ہے۔ [6]۔ جی ہاں۔ آپ کا معالج آپ کو تکنیک دکھائے گا اور ایک سلیکون پروڈکٹ شامل کر سکتا ہے، جو اکثر رات کو سپلنٹ کے ساتھ پہنا جاتا ہے۔

بحالی، کام اور طویل مدتی

سوجن اور سختی ابتدائی ہفتوں میں معمول کی بات ہے اور ہاتھ کے استعمال کے ساتھ ساتھ ختم ہو جاتی ہے۔ آرام، حرکت اور گرفت میں عام طور پر کئی مہینوں میں بہتری آتی رہتی ہے۔ ان ابتدائی ہفتوں میں ہاتھ کو بلند رکھنا اور آہستہ آہستہ حرکت کرنا سوجن کو حل کرنے میں مدد کرتا ہے اور چھوٹے جوڑوں کو سخت ہونے سے بچاتا ہے۔ سرجری میں حاصل ہونے والی سیدھی عام طور پر اس عرصے کے دوران اچھی طرح برقرار رہتی ہے۔ Dupuytren کی رہائی کے بعد بحالی کے بے ترتیب مقدمے کی سماعت میں، سب سے زیادہ آپریشن انگلیوں منعقد یا ہاتھ تھراپی کے پہلے تین ماہ کے دوران ان کی توسیع کو بہتر بنایا [2]۔

کام سے چھٹی کا وقت اس بات پر منحصر ہے کہ آپ اپنے ہاتھوں سے کیا کرتے ہیں۔ ڈوپوٹرن کی بیماری کے لئے علاج کیے جانے والے 2,500 سے زائد افراد کے مطالعے میں، کھلی فلم سلیکٹومی کے بعد کام پر واپس آنے کی درمیانی مدت تقریباً two دو ہفتوں کی تھی، اور دس میں سے نو افراد ایک سال کے اندر کام پر واپس آ گئے تھے۔ جسمانی طور پر سخت ملازمتوں میں زیادہ وقت لگا۔ [4]۔ جی ہاں۔ ڈاکٹر ہیرا بارا جائزہ میں آپ کے مخصوص کام کے لئے ٹائمنگ پر تبادلہ خیال کریں گے۔ بھاری دستی کام عام طور پر اس وقت تک انتظار کرتا ہے جب تک کہ زخم اچھی طرح سے بھر نہ جائے اور گرفت آرام نہ ہو۔

چونکہ Dupuytren's ایک زندگی بھر کی حالت ہے، کچھ سختی سلاوں میں واپس آ سکتی ہے، اور رپورٹ شدہ تکرار کی شرح مطالعہ کے درمیان وسیع پیمانے پر مختلف ہوتی ہے اس پر منحصر ہے کہ کس طرح تکرار کی وضاحت کی جاتی ہے۔ طویل مدتی تصویر عام طور پر پرسکون ہے؛ تقریباً چار سال کے دوران 142 فائبرسٹومی کی پیروی میں جدید اتفاق رائے کی تعریف کا استعمال کرتے ہوئے، تقریباً 3-4% ہاتھوں میں معاہدہ کی تحقیقی تکرار واقع ہوئی، حالانکہ تقریباً a ایک تہائی نے کچھ بقایا خمیدگی برقرار رکھی، عام طور پر ہلکا اور سرجری میں درست معاہدہ سے بہت کم [5]۔ جی ہاں۔ اسپلنٹ، سکار کی دیکھ بھال اور ورزش کے پروگرام کا مقصد آپ کے نتائج کی حفاظت کرنا ہے۔ اگر انگلی کسی بھی مقام پر دوبارہ سخت ہونے لگے تو کمروں کو بتائیں۔

آپ کا سپلنٹ

پہلا ہفتہ یا اس سے زیادہ دن اور رات اس سپلنٹ کو پہنیں، اسے صرف اپنی مشقوں (اور دھونے کے لئے، ایک بار اجازت دی گئی ہے) کے لئے ہٹا دیں۔

پہلے ہفتے کے بعد زیادہ تر لوگ صرف رات کو سپلنٹ پہننے کے لئے جاتے ہیں، اور دن کے دوران ہلکی سرگرمی کے لئے ہاتھ کا استعمال شروع کر سکتے ہیں۔

رات کے وقت لگ بھگ 3 ماہ تک اسپلنٹنگ جاری رہتی ہے (اور بعض صورتوں میں 6 ماہ تک) انگلیوں کو ہتھیلی کی طرف واپس جانے سے بچانے کے لئے جبکہ ٹشوز پختہ ہوتے ہیں۔

آپ کے ہاتھ کے معالج اور ڈاکٹر ہیرا آپ کو آپ کے سپلنٹ پہننے کے شیڈول اور سرگرمی کے بارے میں خاص طور پر مشورہ دیں گے۔ مذکورہ بالا ٹائمنگ معمول کا نمونہ ہے، کوئی طے شدہ قاعدہ نہیں۔

جب آپ کا ہاتھ سپلنٹ میں ہو تو آپ کو گاڑی نہیں چلانا چاہیے۔ ایک بار جب آپ صرف رات کے لباس پر منتقل ہو جائیں تو، دن میں ڈرائیونگ آرام اور پیسے پر محفوظ گرفت کی اجازت کے طور پر دوبارہ شروع ہو سکتی ہے۔ آپ کے فزیو تھیراپسٹ / ہاتھ تھراپسٹ کے لئے:

انتظامیہ

تھرموپلاسٹک توسیع سپلنٹ کی تیاری کے لئے 2-3 دن بعد میں حوالہ
سپلنٹ کا نظام: تقریباً the پہلے ہفتے کے لئے دن اور رات (مشقوں کے لئے بند)، پھر صرف رات کے وقت ہلکے فعال دن کے استعمال کے ساتھ۔ رات کے وقت اسپلنٹ لگ بھگ 3 ماہ تک جاری رہا (اگر ضرورت ہو تو 6 ماہ تک)، سرجن / تھراپسٹ جائزہ کے مطابق

ذیل میں کارڈز کے مطابق ہوم ورزش پروگرام: فعال توسیع، بلاک ڈی آئی پی فلیکشن، قلم پر ڈی آئی پی / پی آئی پی فلیکشن، جامع فلیکشن، کلانی ٹینوڈیسس

پریکٹس کے زخم کی دیکھ بھال کی رہنمائی کے مطابق زخم کی دیکھ بھال؛ زخم کا انتظام ایک بار شفا
علاج معالج کے ذریعہ مقرر کردہ تکرار اور روزانہ کی تعدد

حفاظتی اقدامات

زخم کو صاف اور خشک رکھیں جب تک کہ سٹر کو ہٹایا نہ جائے؛ ایک اور ہفتے کے بعد کوئی لگانا / ڈوبنا نہیں
سرجری میں حاصل ہونے والی توسیع کو برقرار رکھنے کے لئے سپلنٹ کی تعمیل بہت ضروری ہے
ڈرائیونگ نہیں ہے جبکہ ہاتھ splint میں ہے

یہ آپ کے ہینڈل سے مشقیں ہیں، آپ کے ہاتھ تھراپسٹ کے ساتھ شروع ہوا اور گھر میں جاری رکھا۔

آپ کی مشقیں

یہ آپ کے ہینڈل سے مشقیں ہیں۔ انہیں صرف ڈاکٹر ہیرا آپ کے ہاتھ کے معالج کی رہنمائی کے مطابق شروع کریں، جو بھی حد اور حدود آپ کو دی گئی ہیں اس کے اندر رہیں۔ سیدھا کرنا آپسی آپریشن کے پورے نقطہ ہے، تو فعال توسیع تریجی مشق ہے اگر آپ ان کی اجازت دیں تو انگلیاں جھکی ہوئی پوزیشن کی طرف واپس پیچیں گی، اور آپ جو تیج رکتے ہیں وہ وہ تیج ہے جو آپ استعمال کرتے ہیں۔
موڑنے کی مشقیں (ڈی آئی پی، ڈی آئی پی / پی آئی پی اور جامع موڑ) بھی اہم ہیں، کیونکہ ایک انگلی جو صرف سیدھی ہوتی ہے اس سے زیادہ مفید نہیں ہے جو صرف موڑتی ہے۔ مٹھی کی ٹینوڈیسس دونوں کو جوڑتی ہے۔ ہدایات کے مطابق اپنا نائٹ سپلنٹ پہنیں۔ کسی بھی چیز کو روکیں جو تیز درد کا سبب بنتا ہے، اور اپنے معالج کو بتائیں اگر انگلی کی توسیع ختم ہونے لگے۔

آپ کے پروٹوکول کے بعد

یہ پروٹوکول بروڈی ڈولن کے ساتھ مل کر لکھا گیا تھا، تسلیم شدہ ہینڈ تھراپسٹ، توسیع بحالی۔ یہ پریکٹس کے عام بحالی کے مشورے کے ساتھ کام کرتا ہے: دیکھیں آپریشن کے بعد درد کا انتظام کرنا، زخم کی دیکھ بھال اور ہاتھ تھراپی کی بنیادی باتیں۔ جی ہاں۔ آپریشن خود کے لئے، دیکھیں ڈوپاٹرین کی فاسیلٹومی۔

صحت یابی کی توقعات، کام پر واپسی کے اعداد و شمار اور داغ کی دیکھ بھال کی رہنمائی اوپر ڈوپوٹرین کی سرجری کے بعد بحالی کے نتائج ہونے والے ٹرانلز، جائزوں اور سروے سے اخذ کی گئی ہے، بشمول رینڈم ٹرانلز اور فاسیسیکٹومی کے بعد اسپلینٹنگ اور ہینڈ تھراپی کا ایک منظم جائزہ [3-1]۔ اسپلینٹ کا نظام اور ورزش کا پروگرام پریکٹس کا اپنا ہے، جو ڈاکٹر ہیرپارا اور آپ کے ہینڈ تھراپسٹ کے مابین طے شدہ ہے، اور آپ کے اسپلینٹ پہننے کا شیڈول آپ کے جائزوں پر انفرادی ہے۔

حوالہ جات

- [1] Jerosch H, Shepstone L, Chojnowski AJ, Barrett A, van SP. ڈوپوٹرین کے معاہدے کے لئے فاسیسیکٹومی یا ڈومو فاسیسیکٹومی کے بعد نائٹ ٹائٹم اسپلینٹنگ: ایک عملی، ملٹی سنٹر، بے ترتیب کنٹرول ٹرائل۔ بی ایم سی پٹھوں اور ہڈیوں کی خرابی. 2011;12:136. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3146906> [2] کولس جے، کولکوت ایس، ہنگ ڈبلیو، کیلی ای. ڈوپوٹرین معاہدے کی جراحی کی رہائی کے بعد رات کی توسیع کے آرتھوسیس کا اثر: ایک واحد مرکز، بے ترتیب، کنٹرول شدہ آزمائش۔ جرنل آف ہینڈ سرجری (امریکی). 2013;38(7):1294-1285. <https://doi.org/10.1016/j.jhsa.2013.04.012> [3] کرم ایم، گلر این، ابول اے، رحمان ایس، پنڈر آر۔ Dupuytren کے معاہدے کے لئے post fasciotomy کے ساتھ یا اس کے بغیر ہاتھ تھراپی کا موازنہ: منظم جائزہ اور میٹا تجزیہ۔ جرنل آف ہینڈ اینڈ مائیکرو سرجری۔ 2022;14(4):308-314. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10042625> [4] Blake SN, Poelstra R, Andrinopoulou ER, et al. ڈوپوٹرین کی بیماری کے علاج کے بعد کام پر واپسی اور متعلقہ اخراجات۔ پلاسٹک اور تعمیراتی سرجری۔ 2021;148(3):580-590. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34292887> [5] Radhamony NG, Nair RR, Sreenivasan S, et al. ڈوپوٹرین کی ہتھیلی کی فاسیسیکٹومی کے بعد بقایا اختی، بمقابلہ تکرار 142 مقدمات کی طویل مدتی فالو اپ۔ میڈیکل اینلز آف میڈیسن اینڈ سرجری۔ 2022;73:103224. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8767281> [6] سکاٹ ایچ سی، رابنسن ایل ایس، براؤن ٹی. جراحی کے بعد کے زخموں کے لئے ایک مداخلت کے طور پر داغ مساج: آسٹریلوی ہاتھ تھراپی کے ایک عملی سروے۔ ہاتھ تھراپی. 2024;29(1):29-21. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10901164>