



شعاعی سر کی تبدیلی

کہنی پر شعاعی سر اکثر کچلی ہوئی ہاتھ پر کر کے پس ٹوٹ جاتا ہے۔ جب لمبے ٹھیک نہیں کیا جاسکتا ہے تو اسے ایک دھاتی ایمپلانٹ کے ساتھ تبدیل کیا جاتا ہے تاکہ کہنی کو مستحکم اور متحرک رکھا جاسکے۔

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 وصولی کے بعد رہنمائی کرتا ہے شعاعی سر کی تبدیلی کو کہنی پر (جہاں ایک ٹوٹا ہوا شعاعی سر ایک چھوٹے دھاتی ایمپلانٹ کے ساتھ تبدیل کیا جاتا ہے) ڈاکٹر کیران ہیرپارا کے ساتھ میٹر پر اینیویٹ ہسپتالی راک ہیٹمن میں۔ یہ آپ کے گھریلو ورزش کے پروگرام سے شروع ہوتا ہے، اس کے بعد آپ کے ہاتھ کے معالج کے لئے لکھا گیا منظم کلینیکل پروٹوکول۔ یہ صفحہ یا اس کی پی ڈی ایف آپ کے پہلے تھراپی دورے پر لائیں تاکہ آپ کا بحالی مربوط رہے۔ آپ کا معالج آپ کی بحالی کی پیشرفت اور آپ کے آپریشن کے دوران ٹھیک کیا گیا تھا اس پر منحصر ہے کہ آپ کا منصوبہ کس طرح ایڈجسٹ کیا جاسکتا ہے۔

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

شعاعی سر دوش باز کی ہڈیوں میں سے ایک کی گول چوٹی ہے، جہاں یہ کہنی سے ملتا ہے۔ جب یہ ٹھیک کرنے کے لئے بہت زیادہ ٹکڑوں میں ٹوٹ جاتا ہے، تو یہ ایک چھوٹا سا کے ساتھ تبدیل کر دیا جاتا ہے دھاتی ایمپلانٹ ایک مستحکم، متفقہ کہنی اور ایک ہمار forearm گردش محور بحال کرتا ہے۔ یہ اکثر ایک زیادہ پیچیدہ چوٹ کی مرمت کے حصے کے طور پر کیا جاتا ہے، ایک فریکچر-dislocation بھی لکھی ایک کہا جاتا ہے "خوفناک ٹرائیڈ"، جہاں شعاعی سر، coronoid کا ایک ٹکڑا، اور کہنی کے پہلو پر ligaments تمام ایک ساتھ زخمی ہیں۔

چونکہ ایمپلانٹ استحکام بحال کرتا ہے، آپ کی بحالی کی ترجیح سخت پن کی روک تھام کے لئے ابتدائی محفوظ حرکت ہے۔ اس قسم کی چوٹ کے بعد کہنیوں کو سخت ہونے کا بہت زیادہ خطرہ ہوتا ہے، اور اس کے خلاف بہترین تحفظ جلد حرکت کرنا شروع کرنا ہے۔ آپ کی کہنی ایک میں آرام کر رہا ہے آرام کے لئے سادہ پٹا آپ کے مشقوں اور دھونے کے درمیان (بینچڈ بریس نہیں)، اور آپ کے مشقوں اور دھونے کے لئے پھینک دیا جاتا ہے۔

دو چیزیں یہ طے کرتی ہیں کہ آپ کتنی جلدی اور کتنی دور تک چلتے ہیں:

کسی بھی رباط کی جو مرمت کی گئی ہے اس کی حفاظت کی ضرورت ہے۔ اگر کہنی کے ہر ذی حصے پر موجود رباط (سائیدرل کولیٹرل رباط) کی مرمت کی گئی ہو تو، ہاتھ کو تھام لیا جاتا ہے اور ورزش کی جاتی ہے اور منہ کے بل کرے ہوئے ہوں کے ابتدائی طور پر؛ اگر اندرونی پر رباط (میڈیال ضمنی رباط) کی مرمت کی گئی تھی، تو اسے منعقد کیا جاتا ہے ہجور کے اوپر (supinated)؛ اگر دونوں، ایک غیر جانبدار وسط پوزیشن میں۔ آپ کا معالج آپ کو بتائے گا کہ کون سا آپ پر لاگو ہوتا ہے۔

کوہنی کو جانی (وارس) تناؤ سے بچانا چاہئے اور ابتدائی طور پر، مکمل سیدھا ہونے سے بچانا چاہئے اگر کہنی غیر مستحکم تھی۔ یہی وجہ ہے کہ تحریک ایک ہی باریں نہیں بلکہ مراحل میں کھولی جاتی ہے۔

تحریک مسلسل ترقی کرتی ہے، عام طور پر تقریباً چھ ہفتوں سے شروع ہونے والی مضبوطی اور تین ماہ کے ارد گرد مکمل سرگرمی میں واپسی کے ساتھ۔ ایمپلانٹ اور شفا یابی کئی مہینوں تک قائم رہتی ہے، جس کی وجہ سے بھاری بوجھ آہستہ آہستہ واپس تعمیر کیا جاتا ہے۔

احتیاطی تدابیر اور حدود

آرام دہ اور پرسکون کے لئے ہدایت کے مطابق سادہ سلنگ پہنیں؛ یہ ایک hinged brace نہیں ہے، اور مشقوں اور دھونے کے لئے دور آتا ہے۔

ابتدائی مشقوں کے دوران اپنے معالج کی طرف سے دی گئی پوزیشن میں پیشانی کو رکھیں (اگر پیرونی رباط کی مرمت کی گئی ہو تو کھجور نیچے، اگر اندرونی ایک کی مرمت کی گئی ہو تو کھجور اوپر، غیر جانبدار اگر دونوں)، جو مرمت کی حفاظت کرتا ہے۔ کرتے ہیں کہ کہنی کے ذریعے دباؤ ڈالیں؛ کہنی پر جھکنے سے گریز کریں یا ابتدائی طور پر آپ کے بازو کو آپ کے جسم پر بغیر کسی مدد کے لٹکا دیں۔

کرتے ہیں کہ کہنی اگر آپ کو بتایا گیا ہے کہ کہنی غیر مستحکم تھی تو جلد ہی مکمل سیدھا کرنے پر مجبور کریں۔ صرف اپنی اجازت شدہ حد کے اندر سیدھا کریں۔

کرتے ہیں کہ کہنی آپریٹڈ بازو کے ذریعے وزن اٹھانا، دھکا دینا، کھینچنا یا برداشت کرنا جب تک کہ صاف نہ ہو جائے (عام طور پر چھ ہفتوں کے ارد گرد)۔ ابتدائی ہاتھ کا استعمال ہلکا رکھیں۔

اپنے کندھے، کلائی اور انگلیوں کو شروع سے ہی حرکت میں رکھیں، اور نہیں ڈرائیو کریں جبکہ آپ کا بازو سلائنگ میں ہے یا وہیل کو محفوظ طریقے سے کٹرول نہیں کر سکتے ہیں۔

زخم، سوجن اور داغ کے انتظام کے لئے، پریکٹس کے زخم کی دیکھ بھال رہنمائی۔

آپ کی مشقیں

یہ آپ کے ہینڈل سے مشقیں ہیں۔ انہیں صرف ڈاکٹر ہیرارا اور آپ کے ہاتھ کے معالج کی رہنمائی کے مطابق شروع کریں، جو بھی حد اور پیش بازو کی پوزیشن آپ کو دی گئی ہے اس کے اندر رہیں۔ ابتدائی مشقیں کسی بھی مرمت کے بغیر سختی کو روکنے کے لئے کہنی اور پیش بازو کو متحرک رکھتی ہیں: فعال مدد سے کہنی کو موڑنا اور سیدھا کرنا، آپ کی اجازت والی سمت میں نرم پیش بازو کی گردش، اور کندھے اور ہاتھ کو آزاد رکھنا۔ مضبوطی اور زخم کی دیکھ بھال بعد کے مراحل سے تعلق رکھتے ہیں اور آپ کو واضح طور پر صاف ہونے تک شروع نہیں کیا جانا چاہئے۔ کسی بھی چیز کو روکیں جس کی وجہ سے تیز درد ہو یا یہ احساس ہو کہ کہنی کو راستہ مل رہا ہے۔

آپ کا کلینیکل پروٹوکول

اس صفحے کا باقی حصہ شعاعی سر کی تبدیلی (شعاعی سر arthroplasty) کے بعد بحالی کے لئے مرحلہ وار کلینیکل پروٹوکول ہے، جو عام طور پر ناقابل بحالی لمینٹ شعاعی سر کے فیکچر کے لئے انجام دیا جاتا ہے، اکثر ایک خوفناک ٹرائیڈ فیکچر۔ اختراقی کے حصے کے طور پر۔ یہ سیکشن ہینڈ تھراپسٹ کو فراہم کیا جائے گا، اور ہر مرحلے کا آغاز سادہ انگریزی میں کیا ہو رہا ہے کی وضاحت کے ساتھ ہوتا ہے۔ ایمپلانٹ ایک مستحکم، متفقہ ریڈیو کاپیبل جوڑ کو بحال کرتا ہے، لہذا رہنما اصول ابتدائی طور پر محفوظ تحریک سے تاکہ سختی کو روکنے کے لئے ان کوہنیوں کا شکار ہیں، کسی بھی جسمنی رباط اور کوہنوڈ کی مرمت کی سالمیت کی طرف سے قوس اور پیشانی کی گردش کے ساتھ۔

علاج سے پہلے، مریض کے آپریشن کی رپورٹ اور معائنہ کے تحت اینسٹھیزیا کی استحکام کی تشخیص کی جانچ پڑتال کریں، اور علاج کرنے والے سرجن سے رابطہ کریں: کون سے ضمنی رباط اور / یا کورونوئڈ کی مرمت کی گئی تھی، انٹرا آپریشن کے دوران استحکام آرک کا مظاہرہ کیا گیا تھا، اور حفاظتی زیر بازو گردش۔ ڈاکٹر ہمارا آرام کے لئے ایک سادہ سلنگ میں کہنی کو سہارا دیتا ہے (کوئی hinged brace نہیں) اور ایک تیز رفتار، ابتدائی تحریک نقطہ نظر کی حمایت کرتا ہے جہاں استحکام کی اجازت دیتا ہے۔ پیشانی کی پوزیشن کا اصول: ایل سی ایل کی مرمت → مشق / آرم سپریشن؛ اہم سی ایل کی مرمت → supination؛ دونوں → غیر جانبدار درمیانی پوزیشن؛ varus کشیدگی سے بچنے اور، جہاں کہنی غیر استحکام تھا، ٹریٹمنٹ توسیع ابتدائی۔

مرحلہ I ابتدائی حفاظتی تحریک (ہفتہ 0 سے 2)

پہلے دو ہفتوں میں نرم حفاظتی حرکت شروع کریں جسے ہی زخم کی استحکام (اکثر پہلے ہفتے کے اندر اندر) سختی سے آگے بڑھنے کی اجازت دیتا ہے۔ بازو آرام کے لئے ایک سادہ سلنگ میں آرام کرتا ہے، مشقوں اور حفظان صحت کے لئے دور کہنی اس کے محفوظ قوس کے ذریعے چلتی ہے جس کے لئے جو بھی رباط کی مرمت کی گئی تھی اس کے لئے حفاظتی گردش میں رکھے ہوئے پیش بازو کے ساتھ۔ آپ کے ہاتھ کے معالج کے لئے:

تعلیم اور احتیاطی تدابیر - ایک میں immobilise آرام کے لئے سادہ پٹا (کوئی hinged ایکٹ)؛ مشقوں اور دھونے کے لئے بند - فعل استحکام بد / فعال کہنی موڑنے توسیع کے اندر شروع کریں اندرونی طور پر ثابت شدہ استحکام آرک؛ ٹریٹمنٹ توسیع سے بچیں اگر کہنی غیر تھی - حفاظتی پوزیشن میں forearm گردش؛ LCL کی مرمت کی صورت میں MCL، pronation، مرمت کی صورت میں supination، دونوں صورتوں میں غیر جانبدار وسط تیج - کوئی وارس دباؤ نہیں کسی بھی وقت؛ غیر استحکام کرنے کے لئے varus غیر جانبدار اور مشترکہ coapt کرنے کے لئے کشش ثقل کا استعمال کرنے کے لئے جہاں سر مشقیں supine انجام - آپریٹڈ بازو کے ذریعے کوئی وزن برداشت یا دباؤ نہیں

انتظامیہ - زخم: ہدایات کے مطابق سرجیکل پٹی؛ تحریک شروع کرنے سے پہلے زخم کی استحکام کی تصدیق کریں - سوجن: بلندی، ہلکے ہاتھ پمپ، ضرورت کے مطابق برف - مشقیں: AAROM / فعال کہنی جھکاؤ استحکام قوس کے اندر توسیع؛ 90° پر کہنی کے ساتھ محفوظ سمت میں سامنے / اپ؛ مکمل فعال کندھے، کلائی، ہاتھ اور گرفت ROM

ترقی کے معیار - زخم کی نشست؛ محفوظ قوس کے اندر آرام دہ اور پرسکون کنٹرول تحریک

مرحلہ II آرک اور پیش بازو کی گردش کو آگے بڑھانا (ہفتہ 2 سے 6)

تقریباً دو سے چھ ہفتوں سے محفوظ قوس کو آہستہ آہستہ مکمل توسیع کی طرف بڑھایا جاتا ہے اور آٹھ ہفتوں تک مکمل پروویشن / سپیشن کے مقصد کے ساتھ، دونوں سمتوں میں پیشانی کی گردش کھولی جاتی ہے۔ مضبوطی اور لوڈنگ اب بھی روک دیا جاتا ہے۔ آپ کے ہاتھ کے معالج کے لئے:

جائزے - فعال اور غیر فعال کو کہنی جھکاؤ توسیع اور ماتھے کی گردش؛ درد اور سوجن؛ زخم / داغ کا جائزہ؛ استحکام کی علامات تعلیم اور احتیاطی تدابیر - کی طرف پیش رفت مکمل توسیع جیسا کہ استحکام کی اجازت دیتا ہے (کسی بھی ابتدائی توسیع بلاک کو آہستہ آہستہ جاری کریں) - پیش رفت دونوں سمتوں میں forearm گردش مکمل کی طرف، اب بھی اس مرحلے میں ابتدائی مرمت رباط کے ذہن میں - varus کشیدگی اور بازو کے ذریعے کسی بھی بوجھ سے بچنے کے لئے جاری رکھیں

انتظامیہ - مشقیں: مکمل کرنے کے لئے کہنی flexion توسیع قوس کو وسیع؛ مکمل ROM کی طرف پیش رفت پرو / سپ (~ 8 ہفتوں تک مکمل ہدف)؛ زخم کی شفا یابی کے بعد داغ کا انتظام شروع کریں؛ کندھے / کلائی / ہاتھ ROM جاری رکھیں - ایک اوور ہیڈ (supine) تحریک پروگرام باقی عدم استحکام ایک تشویش ہے جہاں مفید رہتا ہے

ترقی کے معیار - مکمل بے درد روم کے قریب؛ عدم استحکام کی علامات نہیں؛ درد $\geq 3/10$

مرحلہ III مضبوطی اور واپسی (ہفتہ 6 سے 12 اور اس سے آگے)

ایک بار جب تحریک بحال ہو جاتی ہے اور مرمت کو محفوظ سمجھا جاتا ہے (عام طور پر چھ ہفتوں کے ارد گرد)، مضبوطی شروع ہوتی ہے اور آہستہ آہستہ تعمیر کی جاتی ہے (پہلے گرفت، پھر مزاحمت کی کہنی اور پیش بازو کا کام)، اگلے ہفتوں میں ترقی کرتی ہے۔ بھاری سرگرمی میں واپسی معیار پر مبنی ہے، عام طور پر تین ماہ کے ارد گرد۔

آپ کے ہاتھ کے معالج کے لئے:

جائزے - دوسری طرف کے مقابلے میں کوہنی اور پیش بازو کی طاقت؛ بوجھ پر درد / سوجن کا رد عمل؛ مناسب طریقے سے فعال اور کام / کھیل کے مخصوص ٹیسٹ

تعلیم اور احتیاطی تدابیر - شروع کریں نرم مزاحمت مضبوطی (گروپ → مزاحم کوہنی flexion/extension اور pro/sup) کے ارد گرد چھ ہفتے سے؛ بوجھ آہستہ آہستہ تعمیر - قابل برداشت کے طور پر فنکشنل اور کام کے مخصوص بوجھ پر پیش رفت؛ اچانک بھاری یا اثر بوجھ سے بچیں

انتظامیہ - مشقیں: آہستہ آہستہ مزاحمت شدہ کہنی / پیشانی کو مضبوط بنانا (بینڈ → ہلکے وزن)؛ گرفت کو مضبوط بنانا؛ درجہ بندی شدہ فنکشنل لوڈنگ؛ کسی بھی بقایا نقل و حرکت کا کام جاری رکھیں - مسلسل یا خراب ہونے والے درد، مینیکل علامات یا حرکت میں کمی (ممکنہ امپلائٹ اور اسٹیفنگ / ڈھیلا پن یا لیپٹر لباس) کی نگرانی کریں اور اس کی اطلاع دیں، اور علاج کرنے والے ڈاکٹر سے رجوع کریں اگر بحالی کی سطحیں یا خراب نتیجہ ہو - ایک بار جب تحریک فعال ہے اور طاقت تقریباً ہم آہنگ ہے اخراج پر غور کریں مکمل سرگرمی میں واپسی کے معیار - فنکشنل درد سے پاک ROM؛ قریب ہم آہنگی طاقت؛ اعتماد، بوجھ کے تحت مستحکم کہنی

کام اور سرگرمی میں واپس آنا

روزمرہ کے ہاتھوں کا ہلکا استعمال (کھانا، لکھنا، ہلکی سی خود کی دیکھ بھال) شروع سے ہی حوصلہ افزائی کی جاتی ہے، آرام کے اندر، جب تک کہ اس میں کوہنی کے ذریعے دباؤ، اٹھانا یا وزن اٹھانا شامل نہ ہو۔ چونکہ آپ کو اس وقت ڈرائیونگ نہیں کرنی چاہیے جب آپ کا بازو اسلمنگ میں ہو یا وہیل کو محفوظ طریقے سے کنٹرول کرنے سے قاصر ہو، اس لیے ابتدائی ہفتوں میں نقل و حمل کے لیے مدد کا منصوبہ بنائیں۔ ڈرائیونگ ایک بار پھر شروع ہو جاتی ہے جب آپ اسلمنگ سے باہر ہو جاتے ہیں اور کار کو کنٹرول کر سکتے ہیں، جیسا کہ آپ کے جائزے میں تصدیق ہوتی ہے۔

مضبوطی عام طور پر چھ ہفتوں سے شروع ہوتی ہے اور آہستہ آہستہ مستحکم بنائی جاتی ہے۔ بھاری کام، لفٹنگ اور کھیل میں واپسی عام طور پر تین ماہ کے ارد گرد ہوتی ہے، اور یہ مکمل درد سے پاک تحریک اور مستحکم کہنی کے ساتھ مناسب، متناسب طاقت کی بحالی پر مبنی ہوتا ہے، جس کا فیصلہ ڈاکٹر ہیرا اور آپ کے ہاتھ کے معالج نے کیا ہے نہ کہ صرف کیلنڈر۔ بھاری دستی کام اور رابطے کے کھیل اسی معیار پر مبنی ترقی کی پیروی کرتے ہیں۔

آپ کے پروٹوکول کے بعد

یہ پروٹوکول پریکٹس کے عام بحالی کے مشورے کے ساتھ کام کرتا ہے؛ دیکھیں آپریشن کے بعد درد کا انتظام کرنا، زخم کی دیکھ بھال اور زخم کا انتظام - جی ہاں۔ مذکورہ بالا مرحلہ وار منصوبہ ریڈیل ہیڈ آر تھر و پلاسٹی اور خوفناک ٹرائیڈ کی تعمیر نو کے بعد شائع شدہ بحالی کی رہنمائی کی عکاسی کرتا ہے، اور آپ کی جاری بحالی کو ڈاکٹر ہیرا اور آپ کے ہاتھ کے معالج کے ذریعہ انفرادی طور پر ہدایت کی جاتی ہے کہ آپ کی کہنی کس طرح ترقی کرتی ہے اور بالکل ٹھیک کیا مرمت کی گئی ہے۔