



انگوٹھے بیس مشترکہ متبادل (ٹچ)

انگوٹھے کے بیس مشترکہ متبادل ایک دوہری نقل و حرکت امپلانٹ پہنا trapeziometacarpal مشترکہ
resurfaces

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۔

پروٹوکول آپ کی بحالی کے بعد رہنمائی کرتا ہے انگوٹھے کی بنیاد مشترکہ تبدیلی (دوہری نقل و حرکت کا مکمل مشترکہ متبادل، ٹچ امپلانٹ) انگوٹھے کی بنیاد کے لٹھیا کے لئے، ڈاکٹر کیران ہیرپارا کے ساتھ میٹرپرائیوٹ ہسپتال راک ہیملٹن میں۔ یہ آپ کے تھریلو 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 کی بحالی مربوط رہے۔ آپ کا ہینڈ تھراپسٹ آپ کی بحالی کی پیشرفت کے لحاظ سے اس منصوبے کو ایڈجسٹ کر سکتا ہے۔ آپ کی تمام بحالی رسمی ہاتھ تھراپی کے ذریعے ہدایت کی جاتی 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

آپ کے انگوٹھے کی بنیاد پر مشترکہ (trapeziometacarpal، یا CMC، مشترکہ) جہاں انگوٹھے مٹھی سے ملتا ہے، اور یہ لٹھیا کی ایک بہت عام جگہ ہے۔ اس آپریشن میں، پہنا مشترکہ سطحوں کو ہٹا دیا جاتا ہے اور ایک چھوٹے مصنوعی مشترکہ کے ساتھ تبدیل کر دیا جاتا ہے: دوہری نقل و حرکت امپلانٹ، ایک چھوٹی سی گیند اور ساکٹ اضافی حرکت پذیر سطح کے ساتھ جو اسے مستحکم اور ہموار بناتی ہے۔ ٹریپیزیم ہڈی کو برقرار رکھا جاتا ہے اور آپ کے انگوٹھے کی لمبائی کو برقرار رکھا جاتا ہے، لہذا بحالی عام طور پر ٹریپیزیکٹومی سے تیز ہوتی ہے (پرانے آپریشن، جو ہڈی کو ہٹاتا ہے اور کئی مہینوں میں داغ والے نشو و نما پر انحصار کرتا ہے)۔

ایک اچھی طرح سے بیٹھنے والا امپلانٹ مستحکم ہے اور فوری طور پر بوجھ بانٹنے کے قابل ہے، یہی وجہ ہے کہ انگوٹھے کو ہفتوں تک غیر متحرک کرنے کے بجائے صرف ایک مختصر وقت کے لئے محفوظ رکھنے کی ضرورت ہے۔ منصوبہ نرم ویکس کو حل کرنے کے لئے ہے، تو فوری طور پر آپ کی انگوٹھے حاصل مخالفت کرنا (انگلیوں کو چھونے) اور پھر منتقل، اور پھر طاقت کی تعمیر۔

بحالی تین مراحل میں چلتی ہے:

• سب سے پہلے، حفاظت (پہلے 2-3 ہفتوں کے بارے میں)۔ پہلے ہفتے کے لئے ایک نرم بھاری ڈریسنگ یا تو، پھر ایک انگوٹھے کی سپلٹ نئے جوڑ کو آرام کرنے کے لئے جبکہ زخم اور نرم ویکس کو حل۔ آپ اپنی انگلیاں، کلائی اور ہاتھ کے باقی حصے کو حرکت میں رکھیں۔

• پھر، منتقل کریں (تقریباً 2-3 سے 6 ہفتوں تک)۔ ڈے اسپلنٹ سے باہر، آپ ہلکی متحرک حرکت (مخافت، انگوٹھے کو اٹھانا، ویب اسپیس کھولنا اور چکر لگانا) شروع کرتے ہیں اور ہلکے روزمرہ کے کاموں کے لئے ہاتھ کا استعمال کرتے ہیں۔
• پھر، مضبوط کریں (6 ہفتوں کے بعد)۔ ایک بار جب امپلانٹ ہڈی سے جڑا ہوا ہے، چنچل اور گرفت کو مضبوط کرنا شروع ہوتا ہے اور آہستہ آہستہ بڑھتا جاتا ہے۔ مندرجہ ذیل کے مقابلے میں طاقت میں بہتری آتی رہتی ہے 6 سے 12 ماہ۔

ابتدائی طور پر احترام کرنے کے لئے ایک بات یہ ہے کہ نئے مشترکہ کر سکتے ہیں اُلٹنا اگر اس کے ارد گرد کے ٹشوز شفا یاب ہونے سے پہلے اسے ایک انتہائی پوزیشن میں مجبور کیا جائے۔ یہ غیر معمولی ہے، اور ابتدائی منصوبہ صرف اس کے ارد گرد تعمیر کیا جاتا ہے جب یہ پیٹھتا ہے تو انگوٹھے کو مجبور نہیں کرتا۔

احتیاطی تدابیر اور حدود

- اپنے پہن لو انگوٹھے کی سپلٹ جیسا کہ ہدایت کی گئی ہے (پہلے دن کے لئے ایک دن سپلٹ 2 سے 3 ہفتے، پھر ایک 6 ہفتوں تک نانٹ سپلنٹ) اور حفاظت کے لئے سپلنٹ پر رکھیں جب تک کہ آپ کے ہاتھ کے معالج آپ کو آگے نہ بڑھائیں۔
- کرتے ہیں نہیں انگوٹھے کو انتہائی پوزیشنوں پر مجبور کریں، اور ابتدائی ہفتوں میں اچانک یا غیر آرام دہ گرفت سے گریز کریں۔ نیا مشترکہ اس سے پہلے کہ یہ طے ہو جائے، اگر بہت دور دھکیل دیا جائے تو اسے خارج کر دیا جاسکتا ہے۔ آرام کے اندر صرف منتقل کریں۔
- کرتے ہیں نہیں کسی بھی مضبوط پینچ، گرفت، موڑنے (جارجس، لیدس، چایاں، نل) یا تقریباً تک اٹھانے 6 ہفتے مضبوطی صرف اس وقت شروع ہوتی ہے جب آپ کے ہاتھ کے معالج نے اسے شروع کیا ہو۔
- اپنے رکھیں انگلیوں، کلائی اور باقی ہاتھ کی نقل و حرکت شروع سے، اور سوجن کو حل کرنے کے لئے ابتدائی طور پر آپ کے ہاتھ کو بلند رکھیں۔
- کرتے ہیں نہیں کے بارے تک ڈرائیو چار سے چھ ہفتے، ایک بار جب آپ اپنے سپلنٹ سے باہر ہیں اور آرام دہ اور پرسکون اور دردناک طور پر پھیلاؤ کو پکڑ 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 حدود آپ کو دی گئی ہیں اس کے اندر رہیں۔ ابتدائی مشقیں (مخافت، انگوٹھے کو اٹھانا، جانب کی تحریک، ویب اسپیس کھینچنا اور ہلکے حلقے) نئے مشترکہ بوجھ کے بغیر انگوٹھے کی تحریک کو بحال کرتے ہیں، اور ایک بار جب آپ اپنے دن کے اسپلٹ سے باہر ہوتے ہیں تو شروع کرتے ہیں۔ پٹی اور اہم پیچ ایک ہے بعد میں آپ کے ہاتھ کے معالج کی طرف سے شروع ہونے سے پہلے تقریباً چھ ہفتوں تک شروع نہیں ہونا چاہئے۔ ابتدائی ہفتوں میں ہر حرکت کو نرم اور آرام سے رکھیں، اور انگوٹھے کی بنیاد پر تیز درد کا سبب بننے والی کسی بھی چیز کو روک دیں۔

آپ کا کلینیکل پروٹوکول

اس صفحے کا باقی حصہ دوہری نقل و حرکت trapeziometacarpal (ٹچ) کل مشترکہ متبادل کے بعد بحالی کے لئے مرحلہ وار کلینیکل پروٹوکول ہے۔ یہ سیشن آپ کے ہاتھ کے معالج کو فراہم کیا جائے گا، اور ہر مرحلے کا ملغایم سادہ انٹریزی میں کیا ہو رہا ہے اس کی وضاحت کے ساتھ ہوتا ہے۔ ایک trapeziectomy کے برعکس، امپلانٹ ہے فوری طور پر immobilisation کم سے کم ہے اور فعال مزاحمت ابتدائی بحال کیا جاتا ہے؛ امپلانٹ مخصوص ابتدائی خطرہ ہے dislocation اگر انتہائی رینج میں مجبور، لہذا پہلے ہفتوں میں جبری / اختتامی رینج کی پوزیشنوں سے بچاؤ کرتے ہوئے تحریک کو بحال کرتے ہوئے، پھر ہڈیوں میں ضم ہونے کے بعد بوجھ کو مضبوط بنانے میں پیشرفت کریں۔

علاج سے پہلے، مریض کے آپریشن رپورٹ اور ماضی کی طبی تاریخ کی جانچ پڑتال کریں، اور امپلانٹ بیٹھنے / استحکام اور کسی بھی انٹرا آپریشنل خدشات کے بارے میں علاج کرنے والے سرجن سے رابطہ کریں۔ ڈاکٹر ہیر پارا کا نسخہ 7-10 دنوں کے لئے ایک نرم بھاری ڈریسنگ ہے، پھر انگوٹھے کی چکنائی کے ساتھ 2-3 ہفتوں کے لئے DAY اسپلنٹ، اس کے بعد 6 ہفتوں تک جاری رات کی اسپلنٹ (کنڈی غیر جانبدار، انگوٹھے میں درمیانی ہتھیلی کا اغوا، آئی پی مفت). trapezium برقرار رکھا جاتا ہے اور انگوٹھے کی لمبائی محفوظ ہے۔

مرحلہ 1 حفاظت (ہفتہ 0 سے ~ 2-3)

پہلے چند ہفتوں میں نرم وٹوں کو آرام ملتا ہے اور نئے جوڑ کی حفاظت ہوتی ہے۔ انگوٹھے ایک نرم بھاری ڈریسنگ میں آرام کرتا ہے، پھر ایک انگوٹھے spica دن splint کے، جبکہ انگلیوں، کلائی اور ہاتھ کے باقی حرکت کرتے رہیں۔ انگوٹھے کا کوئی مزاحمت نہیں، اور کوئی زبردستی یا انتہائی انگوٹھے کی پوزیشن نہیں (ابتدائی اختراقی امپلانٹ مخصوص خطرہ ہے)۔

آپ کے ہاتھ کے معالج کے لئے:

تعلیم اور احتیاطی تدابیر - انگوٹھے کی بنیاد کو غیر فعال کریں: نرم بڑے پیمانے پر ڈریسنگ 7-10 دن → انگوٹھے spica DAY اسپلنٹ ~ 2-3 ہفتوں کے لئے (کنڈی غیر جانبدار، انگوٹھے میں وسط palmar اغوا، IP مشترکہ مفت) - زبردستی / انتہائی انگوٹھے پوزیشنوں سے گریز کریں اور اچانک پکڑتا ہے: dislocation ابتدائی امپلانٹ مخصوص خطرہ ہے - کوئی مزاحمت انگوٹھے کام (کوئی چوٹ، گرفت، موڑنے یا اٹھانے نہیں) - امپلانٹ کو خالی رکھیں؛ صرف ہلکے خالی ہاتھ استعمال کریں

انتظامیہ - زخم: ہدایات کے مطابق سرجیکل بانڈنگ؛ انفیکشن کی نگرانی - سوجن: بلندی، ہلکے ہاتھ پمب، ضرورت کے مطابق برف - مشقیں: انگوٹھے، انگلیوں اور کلائی کا آئی پی جوڑ؛ مکمل ہاتھ کی نقل و حرکت کو برقرار رکھنے؛ ابھی تک کوئی فعال سی ایم سی / اپوزیشن کا کام نہیں، کوئی بوجھ نہیں

ترقی کے معیار - زخم کا ٹھکانہ لگانا؛ آرام دہ اور پرسکون؛ فعال تحریک کے لئے 2-3 ہفتوں کے ارد گرد دن کے اسپلنٹ

مرحلہ II نائٹ اسپلنٹ میں فعال حرکت (ہفتہ 2-3 سے 6)

تقریباً دو سے تین ہفتوں کے بعد دن کا اسپلنٹ اتار دیا جاتا ہے اور ہلکی فعال انگوٹھے کی حرکت شروع ہو جاتی ہے: اپوزیشن (ایک کینڈی پیش رفت)، ہتھیلی اور شعاعی اغوا، ہلکی سرکنڈکشن اور ویب اسپیس موبلائزیشن - ایک رات اسپلنٹ چھ ہفتوں تک جاری رہتا ہے۔ ہلکے روزمرہ استعمال کی حوصلہ افزائی کی جاتی ہے؛ بھاری گرفت اور چوٹ کی اب بھی روک دی جاتی ہے۔

آپ کے ہاتھ کے معالج کے لئے:

جائزے - فعال انگوٹھے کی مخالفت (کینڈی اسکور)، ہتھیلی / شعاعی اغوا، ویب اسپیس کی چوڑائی؛ درد اور سوجن؛ زخم / داغ کا جائزہ

تعلیم اور احتیاطی تدابیر - دن کے اسپلنٹ سے باہر؛ 6 ہفتوں تک NIGHT اسپلنٹ جاری رکھیں - فعال بغیر مزاحمت انگوٹھے کی تحریک صرف؛ کوئی بھاری گرفت یا چھینٹ 6 ہفتوں سے پہلے - حرکت کو آرام کے اندر رکھیں؛ اختتامی حد کو مجبور کرنے سے گریز کریں

انتظامیہ - مشقیں: فعال غیر مزاحمت کی مخالفت (کینڈی ترقی)، ہتھیلی اور شعاعی اغوا، نرمی سے گھیر لینا، ویب اسپیس کو متحرک کرنا؛ ہاتھ کا ہلکا روزمرہ فنکشنل استعمال؛ زخم بھرنے کے بعد اسکرین مساج شروع کریں

ترقی کے معیار - اچھی فعال اپوزیشن بحال؛ زخم شفا؛ تقریباً 6 ہفتوں میں بغیر کسی مزاحمت کی تحریک

مرحلہ III لوڈ کریں اور مضبوط کریں (ہفتہ 6 اور اس کے بعد)

تقریباً چھ ہفتوں کے بعد ایمپلینٹ ہڈی میں ضم ہو جاتا ہے اور اسے لوڈ کیا جا سکتا ہے۔ پنچ اور گرفت مضبوط کرنا شروع ہوتا ہے (پٹی پنچ، کلیدی اور ٹپ پنچ، اپوزیشن کو مضبوط کرنا) اور آہستہ آہستہ ترقی کرتا ہے۔ اگلے 6 سے 12 مہینوں میں طاقت بختہ ہوتی رہتی ہے۔

آپ کے ہاتھ کے معالج کے لئے:

جائزے - دوسری طرف کے مقابلے میں کلیدی / ٹپ پنچ اور گرفت کی طاقت؛ مخالفت؛ بوجھ پر درد / سوچن کا جواب؛ مناسب طریقے سے فعال اور کام سے متعلق ٹیسٹنگ

تعلیم اور احتیاطی تدابیر - شروع کریں 6 ہفتوں سے آہستہ آہستہ چوٹکی اور گرفت کو مضبوط بنانا؛ بوجھ آہستہ آہستہ تعمیر کریں - توقع کریں 6-12 مہینوں میں پختہ ہونے کی طاقت زیادہ بوجھ کے ساتھ صبر کا مشورہ؛

انتظامیہ - مشقیں: پٹی پنچ، کلیدی / ٹپ پنچ، اپوزیشن کو مضبوط بنانا، ترقی پسند مزاحمت؛ گرفت مضبوطی؛ کسی بھی بقایا نقل و حرکت اور زخم کا کام جاری رکھیں - ایک بار جب طاقت فعال ہے اور فنکشن کی مناسب واپسی حاصل کی جاتی ہے تو خارج ہونے پر غور کریں - علاج کرنے والے ڈاکٹر کو دوبارہ حوالہ دینے پر غور کریں اگر بحالی کی سطح یا خراب نتیجہ موجود ہے

ربانی کے لئے معیار - فنکشنل، تقریباً symmetrical چوٹکی اور گرفت؛ درد سے پاک روزمرہ اور کام کے مخصوص استعمال

کام اور سرگرمی میں واپس آنا

روزمرہ کے بلکہ ہاتھوں کے استعمال (کھانا، لکھنا، ہلکی سی خود کی دیکھ بھال) کی حوصلہ افزائی کی جاتی ہے، جب تک کہ اس میں انگوٹھے کو مجبور کرنا یا مضبوط چھانا اور پکڑنا شامل نہ ہو۔ چونکہ آپ کو اس وقت تک گاڑی نہیں چلانا چاہیے جب تک آپ اپنی اسپلٹ سے باہر نہ نکل جائیں اور وہیل کو آرام سے تھام نہ سکیں۔ اس لیے ابتدائی ہفتوں میں نقل و حمل کے لیے مدد کا منصوبہ بنائیں۔ ڈاکٹر ہیرپارا کی تصدیق کے مطابق عام طور پر چار سے چھ ہفتوں کے ارد گرد ڈرائیونگ دوبارہ شروع کی جاتی ہے، ایک بار جب آپ بغیر کسی تکلیف کے پہیے کو پکڑ سکتے ہیں۔

آفس اور ہلکا کام عام طور پر دو سے چار ہفتوں کے اندر ممکن ہے۔ دستی اور بھاری کام تقریباً six چھ ہفتوں تک انتظار کرتا ہے اور پھر آہستہ آہستہ بڑھتا ہے، کیونکہ مضبوط چوٹکی اور گرفت کا بوجھ صرف چھ ہفتوں میں شروع ہوتا ہے۔ 6 سے 12 مہینوں تک قوت میں بہتری آتی رہتی ہے، اس لیے بھاری اور زیادہ مطالبہ کرنے والے کاموں کو ایک ساتھ کرنے کی بجائے آہستہ آہستہ واپس کیا جاتا ہے، اس بات پر غور کیا جائے کہ آپ کی انگوٹھی کس طرح جواب دے رہی ہے، ڈاکٹر ہیرپارا اور آپ کے ہاتھ کے معالج کے ساتھ نہ کہ صرف کیلنڈر کے ساتھ۔

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۔ مندرجہ بالا مرحلہ وار منصوبہ دوہری نقل و حرکت انگوٹھے میں مشترکہ متبادل کے بعد شائع شدہ بحالی کی رہنمائی کی عکاسی کرتا ہے، اور آپ کی جاری بحالی انفرادی طور پر ڈاکٹر ہیرپارا اور آپ کے ہاتھ کے معالج کی طرف سے ہدایت کی جاتی ہے کہ آپ کی انگوٹھی کس طرح ترقی کرتی ہے۔