



مٹھی فیوژن

مٹھی کی مکمل فیوژن: ایک پلیٹ مٹھی کی ہڈیوں کو ٹھوس رکھتی ہے جبکہ وہ ایک یونٹ میں بنتے ہیں۔ اس سے کلائی کو موڑنے کی قیمت پر تکلیف دہ آرتھرائٹک حرکت ختم ہو جاتی ہے، جبکہ زیر بازو کی گردش جو زیادہ تر روزمرہ کے کاموں کو چلائی ہے محفوظ ہے۔

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 رہنمائی کرتا ہے کل کلائی فیوژن (جسے مٹھی کے آرتھروڈیسس بھی کہا جاتا ہے، ایک ایسا آپریشن جو مستقل طور پر پہنی ہوئی مٹھی کو مضبوطی سے جوڑتا ہے تاکہ یہ اب حرکت نہ کرے) ڈاکٹر کیران ہیرپارا کے ساتھ میٹرپرائیویٹ ہسپتال راک ہیملٹن میں۔ یہ آپ کے گھر ورزش پروگرام کے ساتھ شروع ہوتا ہے، منظم کلینیکل پروٹوکول کے بعد لکھا آپ کے ہاتھ کے معالج کے لئے: میر صفحہ یا اس کا پی ڈی ایف اپنے پہلے تھراپی کے دورے پر لائیں تاکہ آپ کی بحالی مربوط رہے۔ آپ کا معالج آپ کی صحت یابی کی پیشرفت کے لحاظ سے اس منصوبے کو ایڈجسٹ کر سکتا 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

مٹھی کے مکمل فیوژن ایک مٹھی کے لئے کیا جاتا ہے جو اس کے تمام جوڑوں (آخر مرحلے، یا "pancarpal"، آرتھرائٹس) میں پہنا جاتا ہے اور تحریک کے ساتھ دردناک ہے۔ ایک پہنا ہوا مشترکہ حرکت میں رکھنے کی کوشش کرنے کے بجائے، آپریشن حرکت کو جان بوجھ کر دور لے جاتا ہے: آسٹین کی ہڈی (ریڈیس) ہاتھ کی ہڈیوں (میناکارپلس) کے ساتھ ایک ساتھ ملتی ہے پچھلی پلیٹ مٹھی کے پچھلے حصے کے ساتھ چل رہا ہے، مٹھی کو ٹھوس پوزیشن میں تھوڑا سا پیچھے کی طرف جھکاؤ (تھوڑا سا توسیع) جو گرفت کے لئے بہترین ہے۔ [صفحہ ۲۱ پر تصویر]

اس بحالی کا بنیادی خیال زیادہ تر کارروائیوں کے برعکس ہے: مٹھی کو حرکت سے روکنا ہے: یہ علاج ہے، پیچیدگی نہیں۔ لہذا مٹھی کی نقل و حرکت کی بحالی کا کوئی مقصد نہیں ہے، اور نہ ہی مٹھی کو موڑنے یا سیدھا کرنے کی کوئی مشقیں ہیں۔ اس کے بجائے، پوری بحالی دو چیزوں کی حفاظت کرتا ہے جو فیوژن کرتا ہے نہیں اور یہ ہاتھ کی کارکردگی کے لئے بہت اہم ہے:

آپ کی انگلیوں اور انگوٹھے مکمل طور پر متحرک رہنا چاہئے۔ سخت انگلیاں وہ اہم چیز ہیں جو کہ کلائی کے فیوژن کو نیچے لے جاتی ہیں، اس لیے انگلی اور انگوٹھے کی حرکت پہلے دن سے شروع ہوتی ہے۔

زیر بازو کی گردش (اپنی ہتھیلی کو اوپر اور نیچے موڑنا) محفوظ ہے۔ فیوژن اس تحریک کو شامل نہیں کرتا ہے، اور یہ بہت زیادہ قبضہ کرتا ہے جو کلائی استعمال کیا جاتا ہے (کلیڈس، نل اور دروازے کے پینڈل کو تبدیل کرنا) لہذا یہ شروع سے لچکدار رکھا جاتا ہے۔

چونکہ ڈورسل پلیٹ ہڈیوں کو مضبوطی سے تھامتی ہے (مستحکم فلکشن)، ہڈیوں کے متحد ہونے کے دوران تقریباً six چھ ہفتوں تک ایک سپلنٹ پہنا جاتا ہے، اور ابتدائی انگلی اور ماتھے کی نقل و حرکت کو روکنے کے بجائے اس کی حوصلہ افزائی کی جاتی ہے۔ ایک بار جب سرجن

اتحاد کی تصدیق کرتا ہے، گرفت کی مضبوطی شروع ہوتی ہے۔ بہت سے لوگ کلائی کے انضمام کے بعد بہت اچھی طرح سے کام کرتے ہیں، اور چونکہ گرفت اب تکلیف دہ نہیں ہے، گرفت کی طاقت اکثر سرجری سے پہلے تکلیف دہ کلائی کے مقابلے میں بہتر ہوتی ہے۔

احتیاطی تدابیر اور حدود

- کرتے ہیں نہیں مٹھی کو خود منتقل کرنے کی کوشش کریں: یہ ڈیزائن کے ذریعہ ٹھوس طور پر پکھلا ہوا ہے۔ کوئی مٹھی موڑنے کی مشقیں نہیں ہیں، نہ اب اور نہ بھی۔
- اپنی انگلیوں، انگوٹھے اور ماتھے کی گردش کو پہلے دن سے مکمل طور پر متحرک رکھیں: یہ واحد سب سے اہم چیز ہے جو آپ اپنے ہاتھ کے لئے کر سکتے ہیں۔
- اپنے اسپلنٹ یا ڈریسنگ کو آرام اور حفاظت کے لئے ہدایت کے مطابق پہنیں جب تک کہ ہڈی متحد نہ ہو جائے۔ اسے صاف اور خشک رکھیں۔
- کرتے ہیں نہیں لوڈ کریں یا مضبوطی سے پکڑیں، اور ایک ہلکے کپ سے زیادہ اٹھانے سے گریز کریں، جب تک کہ فیوژن متحد نہ ہو اور آپ کو صاف نہ کیا جائے (عام طور پر چھ سے آٹھ ہفتوں کے ارد گرد): اتحاد سے پہلے بھاری بوجھ پلیٹ یا فیوژن کی ناکامی کا خطرہ ہے۔
- کرتے ہیں نہیں ڈرائیونگ جب آپ اسپلٹ میں ہیں یا کار کو محفوظ طریقے سے کنٹرول نہیں کر سکتے ہیں۔ جب آپ اسپلٹ سے باہر ہو جاتے ہیں اور وہیل کو سنبھال سکتے ہیں تو ڈرائیونگ دوبارہ شروع ہو جاتی ہے، جیسا کہ آپ کی جانچ پڑتال میں تصدیق ہو گئی ہے۔
- زخم، سوجن اور داغ کے انتظام کے لئے، پریکٹس کے زخم کی دیکھ بھال رہنمائی۔

آپ کی مشقیں

آپ کے ہینڈل سے مشقیں ہیں۔ انہیں صرف ڈاکٹر ہیرا اور آپ کے ہاتھ کے معالج کی رہنمائی کے مطابق شروع کریں۔ ابتدائی مشقیں مٹھی اس کی حفاظت کرتی ہیں جو فیوژن آزاد چھوڑتا ہے (انگلیم اور انگوٹھے کی نقل و حرکت، ماتھے کی گردش، اور سوجن کنٹرول) اور ان میں سے کوئی بھی کلائی کو شامل نہیں کرتا ہے، جو ٹھوس رہتا ہے۔ گرفت مضبوط بنانے کے بعد کے مرحلے سے تعلق رکھتا ہے اور اس وقت تک شروع نہیں کیا جانا چاہئے جب تک کہ فیوژن متحد نہ ہو اور آپ کو خاص طور پر صاف نہ کیا جائے۔ کسی بھی چیز کو روکیں جو مٹھی کے پیچھے تیز درد کا سبب بنتا ہے۔

آپ کا کلینیکل پروٹوکول

اس صفحے کے باقی کل کلینیکل پروٹوکول ہے جو کل کلائی آرٹھروڈیسس کے بعد بحالی کے لئے مرحلہ وار ہے۔ یہ سیکشن آپ کے ہاتھ کے معالج کو فراہم کیا جائے گا، اور ہر مرحلے کا آغاز سادہ انگریزی میں کیا ہو رہا ہے اس کی وضاحت کے ساتھ ہوتا ہے۔ وہاں ہے کوئی کلائی-ROM مقصد: ریڈیو کاربیل (اور عام طور پر تیسرا کارپو میٹاکاربیل) جوڑوں کو ایک ڈورسل پلیٹ کے ساتھ ملایا جاتا ہے۔ پروٹوکول ڈیجیٹل ریج کو برقرار رکھنے کے لئے موجود ہے، پیشانی کے ٹھوس اور اڈیٹم کنٹرول جبکہ فیوژن متحد ہوتا ہے، پھر حکم تعمیر پر گرفت کی تعمیر۔

علاج سے پہلے، مریض کے آپریشن رپورٹ اور ماضی کی طبی تاریخ کی جانچ پڑتال کریں، اور تعمیر کے بارے میں علاج کرنے والے سرجن سے رابطہ کریں (ڈورسل آرٹھروڈیسس پلیٹ: کیا تیسرا اسی اہم سی مشترکہ شامل ہے یا بجایا گیا ہے)، فیوژن کلائی کی پوزیشن، کوئی ہڈی کا استعمال کیا گیا ہے، اور یونین کی حیثیت۔ ڈاکٹر ہیرا کمر پلیٹ کے ساتھ ہلکی توسیع میں مٹھی کو فیوز کرتا ہے۔ فلکشن حکم ہے، لہذا راحت کے ل light ہلکے اسپلینٹ / ڈریسنگ کا استعمال طویل عرصے تک سخت کاسٹنگ کے بجائے کیا جاتا ہے، اور ابتدائی ڈیجیٹل اور زیر بازو کی تحریک کو ترجیح دی جاتی ہے۔

مرحلہ I تعمیر کی حفاظت کریں، آزاد جوڑوں کو متحرک کریں (ہفتہ 0 سے 6)

پہلے چھ ہفتوں شفا فیوژن کی حفاظت جبکہ سب کچھ ہے کہ رکھنے نہیں fused مکمل طور پر موبائل آرام کے لئے ہلکا سا اسپلنٹ یا ڈریسنگ پہنا جاتا ہے۔ وہاں ہے کوئی کلائی تحریک نہیں (تعمیر کے لحاظ سے تعمیر سخت ہے) اور توجہ پوری طرح انگلیوں، انگوٹھے، ماتھے اور سوجن پر ہے۔

آپ کے ہاتھ کے معالج کے لئے:

تعلیم اور احتیاطی تدابیر - Splint / ڈریسنگ کے لئے آرام اور تحفظ کلینیکل اور ریڈیو گرافک اتحاد تک؛ مستحکم پلیٹ فلکشن کو دیکھتے ہوئے کوئی سخت طویل کلائی کی ضرورت نہیں ہے۔ کوئی کلائی متحرک نہیں: ریڈیو کارپال / سی ایسم سی تعمیر فیوژن ہے؛ کوئی ROM ہدف نہیں ہے۔ کوئی بھاری گرفت یا ایک ہلکا کپ سے زیادہ اٹھانے یونین کی تصدیق تک - انگلیوں کی سختی پر دھیان دیں: کلائی فیوژن کے بعد نتائج کا بنیادی خطرہ

انتظامیہ - زخم: ہدایت کے مطابق سرجیکل بینڈج؛ سلائی باہر اور اسپلنٹ / ایکس رے جائزہ تقریباً 10-14 دن؛ انفیکشن کے لئے مانیٹر - ایڈسم: دل کی سطح سے اوپر کی بلندی، نرم ڈیجیٹل پمپنگ، ضرورت کے مطابق برف - مشقیں: مکمل فعال انگلی اور انگوٹھے AROM (مرکب مٹھی → مکمل توسیع، انگوٹھے کی مخالفت) پہلے دن سے؛ فعال پیش بازو pronation/supination؛ فعال کندھے اور کہنی ROM؛ کوئی کلائی تحریک، کوئی مزاحمت گرفت

ترقی کے معیار - زخم بھر گیا؛ مکمل یا تقریباً مکمل ڈیجیٹل ROM برقرار رکھا؛ چھ ہفتے کے ارد گرد یونین کے ابتدائی ریڈیو گرافک علامات

مرحلہ II یونین کی تصدیق کریں، گرفت لوڈنگ شروع کریں (ہفتہ 6 سے 12)

تقریباً چھ ہفتوں سے فیوژن عام طور پر ایکس رے پر متحد ہوتا ہے، اور ایک بار جب سرجن اس کی تصدیق کرتا ہے تو اسپلنٹ کو پھینک دیا جاتا ہے اور گرفت کو مضبوط کرنا شروع ہوتا ہے۔ آستین اور انگلیوں کا کام جاری ہے۔ مٹھی صرف اس وقت تک فیوژن اور انچارج رہتی ہے جب تک کہ اتحاد کی تصدیق نہ ہو۔

آپ کے ہاتھ کے معالج کے لئے:

جائزے - لوڈنگ سے پہلے علاج کرنے والے سرجن کے ساتھ یونین کی حیثیت کی تصدیق کریں؛ ڈیجیٹل میم؛ سامنے کے بازو کی گردش آرک؛ گرفت کی بنیادی لائن؛ زخم / داغ کا جائزہ

تعلیم اور احتیاطی تدابیر - گرفت اور روشنی لوڈنگ شروع کریں صرف سرجن کی تصدیق کے بعد یونین (عام طور پر چھ سے آٹھ ہفتے) - پچھلی کلائی پر ہارڈ ویئر subcutaneous ہے؛ نمایاں / جلن پر نظر رکھیں اور اس کی اطلاع دیں - پورے ڈیجیٹل روم کو ترجیح دینا جاری رکھیں

انتظامیہ - مشقیں: تدریجی گرفت مضبوط کرنا (نرم گیند → پٹی → درجہ بندی گرفتاریوں) ایک بار یونین کی تصدیق؛ شروع زخم کا انتظام ایک بار زخم بھرنے کے بعد؛ آگے کے بازو کی گردش اور مکمل ڈیجیٹل ROM جاری رکھیں؛ ہلکے فنکشنل ہاتھ کا استعمال متعارف کروائیں - تعلیم دیں کہ forearm گردش اب کھو کلائی تحریک کے لئے متبادل روزمرہ کے کاموں میں (کلیدیں، نل، موڑنے)

ترقی کے معیار - تصدیق شدہ یونین؛ درد سے پاک ہلکی گرفت؛ مکمل ڈیجیٹل ROM؛ داغ موبائل

مرحلہ III مضبوطی اور بوجھ پر واپسی (ہفتہ 12 اور اس کے بعد)

ایک بار جب فیوژن ٹھوس ہو جاتا ہے تو، حفاظت کے لئے کوئی نقل و حرکت کی پابندیاں نہیں ہوتی ہیں۔ ہاتھ کو برداشت اور تعمیر کے طور پر بوجھ کیا جاسکتا ہے۔ گرفت اور مجموعی طور پر ہاتھ کی طاقت کئی مہینوں تک بہتر ہوتی رہتی ہے، اکثر آپریشن سے پہلے سے بہتر ہوتی ہے کیونکہ گرفت اب تکلیف سے پاک ہے۔

آپ کے ہاتھ کے معالج کے لئے:

جائزے - دوسری طرف کے مقابلے میں گرفت کی طاقت؛ فنکشنل اور کام / ٹاسک مخصوص ٹیسٹنگ؛ ہارڈ ویئر رواداری

تعلیم اور احتیاطی تدابیر - ایک بار مل کر کوئی نقل و حرکت کی پابندیاں نہیں؛ ترقی بوجھ کے طور پر برداشت - بھاری / دستی بوجھ آہستہ آہستہ تعمیر؛ مکمل طاقت حاصل کرنے کے ارد گرد بارہ ماہ تک جاری

انتظامیہ - مشقیں: آہستہ آہستہ مزاحمت کی گرفت اور پیشانی کی مضبوطی؛ فنکشنل اور کام کے کاموں میں بتدریج واپسی؛ کسی بھی بقایا ڈیجیٹل نقل و حرکت کا کام جاری رکھیں - جب گرفت فعال اور بہتر ہوتی ہے اور روزمرہ کے کاموں کو سنبھال لیا جاتا ہے تو خارج ہونے پر غور کریں - اگر انگلی کی سختی، مستقل ہارڈ ویئر جلن، یا خراب نیچے تیار ہوتا ہے تو علاج کرنے والے ڈاکٹر سے رجوع کریں -

لوڈ پر واپسی کے معیار - ٹھوس اتحاد؛ فعال، گرفت کو بہتر بنانا؛ تکلیف سے پاک کام کے مخصوص بوجھ

کام اور سرگرمی میں واپس آنا

بلکے روزمرہ کے ہاتھوں کا استعمال (کھانا، لکھنا، ہلکی سی خود کی دیکھ بھال) شروع سے ہی حوصلہ افزائی کی جاتی ہے، آرام کے اندر، جب تک کہ آپ سخت گرفت نہیں کر رہے ہیں یا فیوژن کے متحد ہونے سے پہلے بلکے کپ سے زیادہ نہیں اٹھا رہے ہیں۔ چونکہ آپ کو اس وقت ڈرائیونگ نہیں کرنی چاہیے جب آپ اسپلٹ میں ہوں یا گاڑی کو محفوظ طریقے سے کنٹرول کرنے سے قاصر ہوں، لہذا ابتدائی ہفتوں میں نقل و حمل کے لیے مدد کی منصوبہ بندی کریں۔ ڈرائیونگ اس وقت دوبارہ شروع کی جاتی ہے جب آپ اسپلٹ سے باہر ہو جائیں اور وہیل کو کنٹرول کر سکیں، جیسا کہ آپ کے جائزے میں تصدیق ہوتی ہے۔

بھاری گرفت، اٹھانا اور کھینچنا اس وقت تک انتظار کریں جب تک کہ فیوژن متحد نہ ہو جائے (عام طور پر چھ سے آٹھ ہفتوں کے ارد گرد) اور آپ کو صاف کر دیا جائے، اور پھر آہستہ آہستہ تعمیر کیا جائے۔ زیادہ تر لوگ آفس یا بلکے کام میں تقریباً تین مہینے تک واپس آتے ہیں، اور بعد میں زیادہ بھاری یا دستی کام کرتے ہیں، ایک معیار پر مبنی پیش رفت پر ڈاکٹر ہیرا اور آپ کے ہاتھ کے معالج کی طرف سے فیصلہ کیا جاتا ہے نہ کہ صرف کیلنڈر۔ ایک سال تک قوت میں بہتری آتی رہتی ہے، اور چونکہ ختم ہونے والی کلائی اب تکلیف دہ نہیں ہے، بہت سے لوگ زیادہ مضبوطی سے پکڑتے ہیں اور ہاتھ کو زیادہ آزادانہ طور پر استعمال کرتے ہیں جیسا کہ وہ سرجری سے پہلے کر سکتے تھے۔

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 شائع شدہ نتائج اور کل کلائی آرٹھر وڈیس کے بعد بحالی کی رہنمائی کی عکاسی کرتا ہے، اور آپ کی جاری بحالی ڈاکٹر ہیرا اور آپ کے ہاتھ کے معالج کے ذریعہ انفرادی طور پر ہدایت کی جاتی ہے کہ آپ کے فیوژن اور ہاتھ کی پیشرفت کس طرح ہے۔