

उंगली के सिरे की मरम्मत और दोबारा बनाना

यह पृष्ठ मशीन द्वारा अनूदित है और अभी तक किसी चिकित्सक द्वारा जाँचा नहीं गया है। **अंग्रेज़ी संस्करण** ही आधिकारिक है।

रिकवरी एक नज़र में। 15 प्रकाशित अध्ययनों से संकलित — आपके ठीक होने की अपनी गति अलग हो सकती है।

हल्की ड्यूटी डेस्क का काम, ड्राइविंग, दैनिक कार्य	अधिकांश दैनिक गतिविधियाँ शारीरिक कार्य, खेल, जिम	अंतिम परिणाम का स्थिर होना दर्द और शक्ति
2-6 weeks	3 months	6-12 months
शुरुआत में ड्रेसिंग पर निर्भरता; जैसे-जैसे घाव बंद होता है और संवेदनशीलता कम होती है, 2-6 सप्ताह के अंदर हाथ का हल्का इस्तेमाल।	लगभग 3 महीने तक पकड़ने वाले और हाथ से किए जाने वाले काम; रफ़्तार घाव नहीं, बल्कि यह तय करता है कि उंगली का सिरा कितना दबाव सह पाता है।	ठंड के प्रति संवेदनशीलता और बदली हुई संवेदना 6-12 महीनों में धीरे-धीरे बेहतर होती हैं; अगर नाखून भी चोटिल था, तो नए नाखून को पूरा उगने में लगभग 6 महीने लगते हैं।

यह ऑपरेशन क्यों सुझाया गया है

डॉ. कीरन हिरपरा, माटर प्राइवेट हॉस्पिटल, रॉकहैम्पटन में ऊपरी अंग (कंधे से हाथ तक) के सर्जन, इलाज को आपकी खास चोट के अनुसार तय करते हैं। मरीज़ आमतौर पर अपने जीपी (आपके फैमिली डॉक्टर) के रेफ़रल से हमारे क्लिनिक आते हैं; अगर किसी फिजियोथेरेपिस्ट ने आपको हमसे मिलने की सलाह दी है, तब भी मेडिकेयर रिबेट पाने के योग्य होने के लिए आपको अपने जीपी से रेफ़रल लेना होगा। आपके अपॉइंटमेंट पर हम आपकी पूरी बात सुनते हैं, आपके हाथ की जांच करते हैं, और ज़रूरत हो तो इमेजिंग (एक्स-रे जैसे स्कैन) करवाते हैं।

उंगली के सिरे की रिपेयर और पुनर्निर्माण (रिकंस्ट्रक्शन) में ऐसे कई ऑपरेशन आते हैं जो चोट के बाद उंगली के सिरे को फिर से ठीक करते हैं। उंगली का सिरा उंगली का वह हिस्सा है जो टेंडन (कंडरा) से आगे होता है, और यह हाथ का वह हिस्सा है जिसमें सबसे ज़्यादा चोट लगती है। यह महसूस करने, छोटी चीज़ें बारीकी से उठाने और पकड़ने का काम करता है, इसलिए इसका इलाज किस तरह होता है, यह मायने रखता है। क्योंकि ये चोटें एक-दूसरे से बहुत अलग होती हैं, इसलिए कोई एक मानक इलाज नहीं है। हम सरल विकल्पों से शुरू करके ज़्यादा जटिल विकल्पों की ओर बढ़ते हैं। उंगली के सिरे की कई चोटें सिर्फ़ ड्रेसिंग (घाव की पट्टी) से भर जाती हैं, तब भी जब घाव में हड्डी दिख रही हो, और इससे अस्पताल में रुकने और ऑपरेशन थिएटर के समय से बचा जा सकता है। जब इन उपायों से काफ़ी सुधार न हो, या जब चोट खुद इसकी मांग करे, तब सर्जरी की जाती है। जहाँ सिरा कटकर अलग हो गया हो, वहाँ उसे वापस जोड़ने से उंगली की लंबाई बनी रहती है और नर्व (तंत्रिका) के निशान वाले ऊतक की दर्द वाली गांठ बनने की संभावना कम होती है। जहाँ त्वचा चली गई हो,

वहां पास के ऊतक का एक फ्लैप (ऊतक का टुकड़ा) सिरे की लंबाई बनाए रखते हुए उसे ढक सकता है। लक्ष्य एक ऐसा सिरा है जो अच्छी त्वचा से ढका हो और जिसमें काम लायक महसूस करने की क्षमता हो, ताकि आपका हाथ वैसे काम करे जैसे आपको ज़रूरत है।

ऑपरेशन से पहले

आपकी ज़्यादातर तैयारी आसान है। आपको अपने ऑपरेशन से सात घंटे पहले खाना-पीना बंद करना होगा। हम छह के बजाय सात घंटे इसलिए कहते हैं ताकि अगर ऑपरेशन थिएटर की सूची जल्दी चले, तो आपको पहले बुलाया जा सके। आपके सर्जन बताएंगे कि ऑपरेशन के दिन आपकी रोज़ की दवाओं में से कौन-सी नहीं लेनी है, और आप जो कुछ भी लेते हैं, उसकी लिखी हुई सूची साथ लाएं। बाद में आपको गाड़ी से घर ले जाने के लिए किसी का इंतज़ाम करें। ढीले, आरामदायक कपड़े पहनें, जिनकी आस्तीन ड्रेसिंग के ऊपर से आसानी से चढ़ जाए। ऑपरेशन की योजना बनाने के लिए आमतौर पर एक्स-रे काफ़ी होता है, हालांकि नरम ऊतकों को ज़्यादा बारीकी से देखने के लिए कभी-कभी अल्ट्रासाउंड या एमआरआई स्कैन का इस्तेमाल किया जाता है। अगर आपको दूसरी स्वास्थ्य समस्याएं हैं, तो आपको खून की जांच या एनेस्थेतिस्ट (बेहोशी के डॉक्टर) से जांच की ज़रूरत हो सकती है।

ऑपरेशन के दिन

आप अस्पताल की सर्जिकल एडमिशन यूनिट में पहुंचते हैं, जहां आपकी भर्ती की प्रक्रिया होती है और आपको ऑपरेशन थिएटर के लिए तैयार किया जाता है। फिर आप एनेस्थेतिस्ट से मिलेंगे, जो आपके एनेस्थीसिया और दर्द से राहत का ध्यान रखने वाले डॉक्टर हैं। यह ऑपरेशन जनरल एनेस्थीसिया (जिसमें आप पूरी तरह बेहोश रहते हैं) में किया जाता है। ऑपरेशन के बाद दर्द से राहत के लिए कभी-कभी एक रीजनल नर्व ब्लॉक (शरीर के एक हिस्से को सुन्न करने का इंजेक्शन) भी दिया जाता है; एनेस्थेतिस्ट उसी दिन आपसे इस पर बात करेंगे। फिर आपको ऑपरेशन थिएटर में ले जाया जाता है, जहां ऑपरेशन किया जाता है।

ऑपरेशन पूरा होने पर, आप रिकवरी एरिया में जागते हैं। वहां एनेस्थीसिया का असर खत्म होने तक नर्स आपके साथ रहती हैं। जब आपकी हालत स्थिर हो जाती है, तो प्रक्रिया और आपके ठीक होने के हिसाब से, आप या तो वार्ड में जाते हैं या घर।

ऑपरेशन में क्या किया जाता है

ऑपरेशन थिएटर में क्या होता है, यह आपकी चोट पर निर्भर करता है। अगर आपकी उंगली का सिरा कटकर अलग हो गया है और वह आपके साथ ऐसी हालत में पहुंचता है कि उसे इस्तेमाल किया जा सके, तो आपके सर्जन उसे वापस जोड़ सकते हैं। सिरे की बहुत छोटी खून की नलियों को माइक्रोस्कोप के नीचे फिर से जोड़ा जाता है, ताकि उंगली के सिरे में फिर से खून बह सके। फिर हड्डी और त्वचा की रिपेयर की जाती है, ताकि जुड़ने के दौरान सिरा अपनी जगह पर टिका रहे।

अगर त्वचा चली गई हो लेकिन बाकी उंगली सही-सलामत हो, तो आपके सर्जन पास की त्वचा और ऊतक का एक फ्लैप खुली जगह के ऊपर ला सकते हैं। कुछ फ्लैप उसी उंगली से उठाए जाते हैं और खाली जगह भरने के लिए आगे सरकाए या घुमाए जाते हैं, और वे अपनी खून की सप्लाई साथ ले जाते हैं। दूसरे फ्लैप पास की किसी उंगली, हथेली, या हाथ के पिछले हिस्से (हथेली की उलटी तरफ़) से लिए जाते हैं, और जिस जगह से फ्लैप लिया गया, उसे टांकों से बंद कर दिया जाता है। ये फ्लैप अपनी खुद की खून की सप्लाई और अक्सर अपनी नर्व भी साथ लाते हैं, इसलिए ढका हुआ सिरा कुछ हद तक महसूस कर पाता है।

अगर सिरा इतना ज़्यादा खराब हो गया है कि उसे बचाया न जा सके, तो आपके सर्जन हड्डी को छोटा करके उसके ऊपर त्वचा को सीधे बंद कर सकते हैं। जहां घाव ज़्यादा बड़ा हो, वहां उसे ढकने के लिए स्किन ग्राफ्ट (शरीर के दूसरे हिस्से से ली गई त्वचा) का इस्तेमाल किया जा सकता है।

चीरे को टांकों से बंद किया जाता है, जो अपने आप घुल जाने वाले या निकाले जाने वाले हो सकते हैं, और उसे ड्रेसिंग से ढक दिया जाता है। आप वही ड्रेसिंग लगी हुई हालत में घर जाएंगे।

ऑपरेशन के बाद

आप रिकवरी एरिया में जागेंगे और नर्सों के पास में होंगी। आपके हाथ पर ड्रेसिंग होगी, और आराम देने के लिए उसे स्लिंग (बांह को सहारा देने वाली पट्टी) में ऊपर उठाकर रखा जा सकता है। ऑपरेशन थिएटर से निकलने से पहले आपके साथ मिलकर दर्द से राहत की योजना बनाई जाती है, और अगर आपको नर्व ब्लॉक दिया गया था, तो वह लगभग 24 घंटे तक हाथ को सुन्न रखता है। उस पहले दिन सुन्नपन और कमजोरी होना सामान्य है। अगर लगभग 24 घंटे बाद, ब्लॉक का असर खत्म होने पर भी आप अपनी उंगलियों को महसूस न कर पाएं या हिला न पाएं, तो क्लिनिक को फ़ोन करें। आपकी टीम बताएगी कि आप उसी दिन घर जाएंगे या एक रात अस्पताल में रुकेंगे। पहले 24 घंटे किसी को आपके साथ रहना चाहिए। हम ड्रेसिंग को लगभग 10 दिन तक लगा रहने देते हैं; जब तक हम न कहें, कृपया उससे पहले उसे न हटाएं। जब हम आपको देखते हैं, तब हम उसे बदलते या हटाते हैं।

ठीक होने की प्रक्रिया

पहले कुछ दिनों और सप्ताहों तक आपके हाथ में दर्द और सूजन रहेगी। यह सामान्य है। जैसा हमने आपको दिखाया था, हाथ को ऊपर उठाकर रखने से सूजन और थड़कता हुआ दर्द कम होता है। साधारण दर्द निवारक दवाएं भी मदद करती हैं। ऑपरेशन के समय दिए गए नर्व ब्लॉक का असर लगभग एक दिन में खत्म हो जाता है, इसलिए असर खत्म होने से पहले अपनी दर्द की दवा ले लें।

हम आपकी ड्रेसिंग लगभग 10 दिन तक लगी रहने देते हैं और जब हम आपको देखते हैं, तब खुद उसे हटाते या बदलते हैं। तब तक उसे साफ़ और सूखा रखें। शुरू में आपका हाथ स्लिंग में आराम करेगा। जो उंगलियां खाली हैं, उनसे आप घर के हल्के काम कर सकते हैं, लेकिन कुछ उठाने, पकड़ने और ऐसे किसी भी काम से बचें जिससे ठीक हो रहे सिरे पर ज़ोर पड़े।

हैंड थेरेपी आपके ठीक होने का एक बड़ा हिस्सा है, और यह जल्दी शुरू होती है। आपकी थेरेपिस्ट एक्सटेंड रिहैबिलिटेशन (Extend Rehabilitation) की रूबी डूलन हैं। रूबी आपकी थेरेपी की दिशा तय करती हैं और जिस स्प्लिंट की ज़रूरत हो, उसे बनाती हैं। वे आपको ऐसी एक्सरसाइज़ दिखाएंगी जो बाकी जोड़ों को हिलता-डुलता रखती हैं और उंगली के सिरे में महसूस करने की क्षमता और हरकत को धीरे-धीरे वापस लाती हैं। इन्हें ज़ोर लगाकर करने से ज़्यादा ज़रूरी है इन्हें थोड़ा-थोड़ा और बार-बार करना।

उंगली के सिरे में महसूस करने की क्षमता धीरे-धीरे लौटती है, और लौटते समय उसमें झुनझुनी हो सकती है या वह अजीब-सा लग सकता है। सूजन कम होने और हरकत लौटने के बाद, आप फिर से छोटी चीज़ें उठाना शुरू करेंगे। जब आप बिना दर्द के पकड़ सकेंगे, तब भारी काम फिर से होने लगते हैं। गाड़ी चलाने के अपने नियम हैं: आपका किसी भी स्लिंग या स्प्लिंट से बाहर होना, दोनों हाथों से स्टीयरिंग व्हील पकड़ पाना और अचानक ब्रेक लगाने (इमरजेंसी स्टॉप) की स्थिति में प्रतिक्रिया कर पाना, और तेज़ दर्द निवारक दवाएं बंद हो चुकी होना ज़रूरी है। हमारा पेज [ऊपरी अंग की सर्जरी के बाद गाड़ी चलाना](#) इस बारे में और जानकारी देता है।

ठीक होना हर व्यक्ति में अलग होता है। आपकी समय-सीमा अलग हो सकती है, और हम और रूबी इस पूरे दौरान आपका मार्गदर्शन करेंगे।

क्या समस्याएं हो सकती हैं

ज्यादातर मरीज़ अच्छा करते हैं, लेकिन कभी-कभी समस्याएं हो सकती हैं। आपके सर्जन और टीम किसी भी समस्या को जल्दी पकड़ने के लिए आप पर करीब से नज़र रखते हैं।

उंगली के सिरे को वापस जोड़ने के बाद मुख्य जोखिम यह है कि खून की सप्लाई बंद हो जाए। सिरा फीका (सफ़ेद पड़ा हुआ), सफ़ेद, नीला या गहरे रंग का दिख सकता है, और ठंडा लग सकता है। अगर उसमें से खून उस तरह बाहर न निकल पा रहा हो जैसे निकलना चाहिए, तो वह सूज भी सकता है और गहरा लाल या बैंगनी दिख सकता है। अगर आपकी उंगली, अंगूठा या हाथ फीका (सफ़ेद पड़ा हुआ), ठंडा, सफ़ेद, नीला या गहरे रंग का हो जाए, तो इमरजेंसी विभाग जाएं। यह खून के बहाव (सर्कुलेशन) की समस्या है और इस पर तुरंत ध्यान देना ज़रूरी है।

कभी-कभी पहले एक-दो सप्ताह में जोड़ी गई खून की नलियां बंद हो जाती हैं, तब भी जब सिरा अच्छी तरह ठीक हो रहा हो। टीम आपकी फॉलो-अप जांचों में इस पर नज़र रखती है। अगर जोड़ी गई नलियों से खून का बहाव धीमा हो जाए, तो ऐसे तरीके हैं जिनसे नई, छोटी नलियों को यह काम संभालने में मदद मिलती है और सिरा जीवित रहता है।

आपको चोट किस तरह लगी, यह मायने रखता है। साफ़ कटे हुए सिरे आमतौर पर उन सिरों से बेहतर जुड़ते हैं जो खिंचकर उखड़ गए हों या कुचल गए हों। खिंचकर उखड़ी हुई उंगली में खून की नलियां और नर्व ज़्यादा लंबाई तक खराब हो जाती हैं, जिससे उसे वापस जोड़ना मुश्किल होता है और नाकामी की संभावना बढ़ जाती है। ऑपरेशन से पहले आपके सर्जन इस बारे में आपसे खुलकर बात करेंगे।

धूम्रपान उन बहुत छोटी खून की नलियों को संकरा कर देता है जिन पर वापस जोड़ा गया सिरा निर्भर करता है। अगर आप धूम्रपान करते हैं, तो सर्जरी से पहले और बाद में इसे छोड़ने से रिपेयर के नाकाम होने की संभावना कम होती है। कटा हुआ हिस्सा जितनी ज़्यादा देर खून के बिना रहता है, उसके बचने की संभावना उतनी ही कम होती है, इसीलिए जल्दी अस्पताल पहुंचना ज़रूरी है।

अगर आपकी उंगली का कोई हिस्सा कटकर अलग हो गया है, तो तुरंत इमरजेंसी विभाग जाएं और वह हिस्सा अपने साथ लाएं। उसे नम जाली (गॉज़) या नम, साफ़ कपड़े में लपेटें, एक बंद (सील की हुई) प्लास्टिक की थैली में रखें, और उस थैली को बर्फ़ पर या बर्फ़ वाले पानी में रखें। कटे हुए हिस्से को कभी भी सीधे बर्फ़ पर न रखें।

अगर आप विस्तार से जानना चाहते हैं, तो इस पेज पर जटिलताओं (कॉम्प्लिकेशन) की तालिका में आम दरें दी गई हैं।

हमें कब फ़ोन करें

ज़्यादातर समस्याएं जल्दी सामने आती हैं, और हम चाहेंगे कि आप घर पर चिंता करने के बजाय हमसे बात करें। अगर आपको बुखार हो, अगर घाव के आसपास की लाली फैल रही हो, या अगर उससे तरल या मवाद रिस रहा हो, तो उसी दिन क्लिनिक को फ़ोन करें। अगर दर्द की दवाओं के बावजूद आपका दर्द बढ़ता ही जा रहा हो, तो भी हमें फ़ोन करें। अगर आपकी पिंडली में सूजन या दर्द हो, या आपकी सांस फूलने लगे या सीने में दर्द हो, तो इमरजेंसी विभाग जाएं। ये खून के थक्के के लक्षण हो सकते हैं। अगर आपकी उंगली, अंगूठा या हाथ फीका (सफ़ेद पड़ा हुआ), ठंडा, सफ़ेद, नीला या गहरे रंग का हो जाए, तो भी इमरजेंसी विभाग जाएं। अगर लगभग 24 घंटे बाद, नर्व ब्लॉक का असर खत्म होने पर भी आप अपनी बांह, हाथ या उंगलियों को महसूस न कर पाएं या हिला न पाएं, तो क्लिनिक को फ़ोन करें। उस पहले दिन सुन्नपन और कमज़ोरी होना सामान्य है। अगर क्लिनिक बंद होने के समय या सप्ताहांत पर आप हमसे संपर्क न कर पाएं, तो अपने नज़दीकी इमरजेंसी विभाग जाएं।

उंगली के सिरे की मरम्मत और दोबारा बनाना

प्रकाशित साहित्य से जटिलता दर

15 प्रकाशित अध्ययनों से संकलित। ये पूरी आबादी के स्तर की दरें हैं, आपका व्यक्तिगत जोखिम नहीं — आप पर क्या लागू होता है, इस बारे में आपके सर्जन आपसे बात करेंगे।

जटिलता	रिपोर्ट की गई दर	नोट्स
बदली हुई संवेदना / नर्व का दर्द (न्यूरोपैथिक दर्द)	33%	उंगली को छोटा करने (टर्मिनलाइज़ेशन) के बाद, 33% लोग लंबे समय तक नर्व के दर्द की बात बताते हैं - उंगली छोटी करने पर बात करते समय बताने लायक एक ईमानदार आंकड़ा - और फिर भी उसी समूह के 96% लोग अपनी सर्जरी से संतुष्ट थे।
ठंड बर्दाश्त न होना	—	उंगली के सिरे की किसी भी चोट के बाद बहुत आम, आमतौर पर पहली दो सर्जियों में बेहतर होता जाता है।
नाखून का बिगड़ा आकार (हुक जैसे मुड़े नाखून सहित)	—	जहां नेल बेड (नाखून के नीचे की परत) चोटिल हुआ था या नाखून का सहारा चला गया था; नाखून को सहारा देने वाली आखिरी हड्डी (डिस्टल फैलैक्स) का कम से कम आधा हिस्सा बचाकर हुक जैसे नाखून का जोखिम कम से कम किया जाता है।
संक्रमण (इन्फेक्शन)	2.5%	उंगली के सिरे की 323 चोटों में 2.5% मामले; बचाव के लिए दी गई एंटीबायोटिक से कोई फ़र्क नहीं पड़ा (एंटीबायोटिक के साथ 2.7% बनाम बिना एंटीबायोटिक 2.2%)।
दर्द वाला या कमज़ोर, आसानी से फटने वाला निशान	—	कसकर बंद किए गए घाव या ग्राफ्ट वाले सिरों में ज़्यादा संभावना।

मैंने यह जानकारी पढ़ ली है और मुझे डॉ. हिरपरा से इस प्रक्रिया, इसके बाद अपेक्षित रिकवरी और ऊपर दी गई जटिलताओं के बारे में सवाल पूछने का अवसर मिला है।

रोगी — नाम (साफ़ अक्षरों में)

हस्ताक्षर

तिथि