

डीआईपी जोड़ का फ्यूज़न

डीआईपी जोड़ का फ्यूज़न नाखून के सबसे पास वाले छोटे जोड़ को थोड़ी मुड़ी हुई स्थिति में एक ठोस, दर्द-रहित इकाई में स्थिर कर देता है; पहले कुछ सप्ताहों में हड्डियां आपस में जुड़ जाती हैं, जिससे वह जोड़ फिर नहीं हिलता।

Kieran Hirpara © 1 2 3 4.0



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

यह प्रोटोकॉल माटर प्राइवेट हॉस्पिटल, रॉकहैम्पटन में डॉ. कीरन हिरपरा द्वारा किए गए **डीआईपी जोड़ के फ्यूज़न** (आर्थ्रोडैसिस) के बाद आपके ठीक होने में मार्गदर्शन करता है। यह ऑपरेशन आपकी उंगली के बिल्कुल सिरे पर, नाखून के सबसे पास वाले छोटे जोड़ को हमेशा के लिए जोड़कर एक कर देता है। इसकी शुरुआत घर पर किए जाने वाले आपके व्यायामों से होती है, और उसके बाद **आपके हैंड थेरेपिस्ट (हाथ के विशेषज्ञ थेरेपिस्ट) के लिए** लिखा गया व्यवस्थित क्लिनिकल प्रोटोकॉल है: अपनी पहली थेरेपी विज़िट पर यह पेज या इसकी पीडीएफ साथ लाएं, ताकि आपका रिहैबिलिटेशन (पुनर्वास) तालमेल से चले। आपके थेरेपिस्ट आपकी रिकवरी की प्रगति के अनुसार योजना में बदलाव कर सकते हैं।

अगर सर्जरी के बाद आपको अपने घाव को लेकर कोई भी चिंता हो, तो क्लिनिक से संपर्क करें। अक्सर घाव की फोटो लेकर उसे जांच के लिए ईमेल करना मददगार होता है।

क्या उम्मीद करें

डीआईपी जोड़ का फ्यूज़न तब किया जाता है जब नाखून के सबसे पास वाला छोटा जोड़ घिस चुका हो और दर्द करता हो, आमतौर पर गठिया (आर्थराइटिस) के कारण (जिसमें हड्डी की गांठें बन जाती हैं जिन्हें हेबर्डन नोड्स कहते हैं), या फिर किसी परेशान करने वाले म्यूकस सिस्ट (तरल से भरी गांठ) को उसके नीचे के हड्डी के उभार (बोन स्पेर) के साथ निकालने के लिए। दर्द करने वाले, खराब हो चुके जोड़ को हिलता रखने की कोशिश करने के बजाय, यह ऑपरेशन उसे थोड़ी मुड़ी हुई, काम के लायक स्थिति में (लगभग 35° तक) **जोड़कर ठोस कर देता है**। योजना के अनुसार ही, **वह जोड़ फिर कभी नहीं हिलता**, और बदले में दर्द चला जाता है और उंगली का सिरा स्थिर हो जाता है और चुटकी से पकड़ने (पिंच) के लिए मज़बूत हो जाता है। इसे पकड़कर रखने के लिए आमतौर पर एक छोटा **अंदर दबा हुआ, बिना सिर वाला स्क्रू (पेंच)** लगाया जाता है जो हमेशा के लिए अंदर रहता है (इसे निकालने की ज़रूरत नहीं होती), या कभी-कभी एक **के-वायर** (पतला धातु का तार) लगाया जाता है जिसे लगभग छह सप्ताह पर निकाल दिया जाता है। अगर म्यूकस सिस्ट निकाला गया था, तो उस जगह के भरने के दौरान आपको त्वचा या नाखून के किनारे (नेल फ़ोल्ड) की देखभाल भी करनी होगी।

आपका पूरा रिहैबिलिटेशन एक सरल विचार पर आधारित है: **हड्डी के जुड़ने तक फ्यूज़न की सुरक्षा करें, लेकिन बाकी सब कुछ हिलाते रहें**। आमतौर पर लगभग **छह से आठ सप्ताह** तक हड्डी जुड़ी हुई महसूस होती है, और एक्स-रे में यह लगभग **दस सप्ताह** तक दिखने लगता है। तब तक:

. जोड़ी गई उंगली के सिरे पर स्प्रिंट लगाकर उसकी सुरक्षा की जाती है, ताकि जुड़ती हुई हड्डी को छेड़ा न जाए।

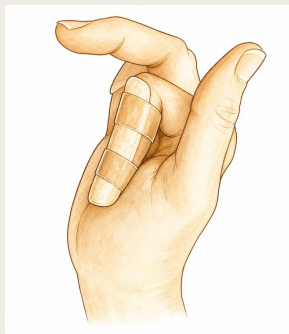
- **बाकी हर जोड़ हिलता रहता है:** उंगली का बीच वाला जोड़, उंगली का जोड़ (पोर), अंगूठा, कलाई और आपकी बाकी सभी उंगलियां, ताकि हाथ जकड़ न जाए।
- **सूजन को नियंत्रित किया जाता है और निशान की देखभाल की जाती है,** ताकि उंगली आरामदायक और लचीली बनी रहे।
- हड्डी जुड़ जाने के बाद, **चुटकी और पकड़ की ताकत धीरे-धीरे वापस बनाई जाती है,** एक साथ नहीं।

सावधानियां और सीमाएं

- **अपनी उंगली के सिरे का स्प्लिंट बताए अनुसार पहनें।** शुरुआत में इसे लगातार पहना जाता है; बाद में केवल काम करते समय। यह जोड़े गए जोड़ को स्थिर रखता है, लेकिन **उंगली के बीच वाले जोड़ (पीआईपी) को हिलने के लिए खुला छोड़ता है।**
- जब तक फ्यूज़न जुड़ न जाए और आपको अनुमति न मिल जाए, तब तक ऑपरेशन वाली उंगली से **न ज़ोर** से कसकर पकड़ें, **न ज़ोर** से चुटकी से पकड़ें और **न भारी वज़न** उठाएं; पहले छह सप्ताह में लगभग **1 kg (≈2 lb)** की सीमा में रहें।
- शुरू से ही **बाकी हर जोड़ को हिलाते रहें:** उंगली का बीच वाला जोड़ और पोर वाला जोड़, अंगूठा, कलाई और आपकी बाकी सभी उंगलियां।
- सूजन कम करने के लिए पहले 10-14 दिनों में **ड्रेसिंग (घाव की पट्टी) को सूखा रखें और हाथ को ऊंचा रखें,** और अगर म्यूकस सिस्ट निकाला गया था, तो नाखून के किनारे या सिस्ट वाली जगह की बताई गई देखभाल करें।
- अगर आपको **के-वायर** लगा है, तो लगभग **छह सप्ताह** पर उसके निकाले जाने तक उसकी सुरक्षा करें और उस जगह को साफ़ रखें; अंदर दबे हुए स्कू को निकालने की ज़रूरत नहीं होती।
- जब तक आपका भारी स्प्लिंट उतर न जाए और आप स्टीयरिंग व्हील को सुरक्षित रूप से पकड़ और नियंत्रित न कर सकें, तब तक गाड़ी **न** चलाएं; आमतौर पर यह लगभग **छह सप्ताह** पर होता है, आपके सर्जन के निर्णय के अनुसार।

घाव, सूजन और निशान की देखभाल के लिए, प्रैक्टिस की [घाव की देखभाल](#) संबंधी जानकारी देखें।

आपके व्यायाम

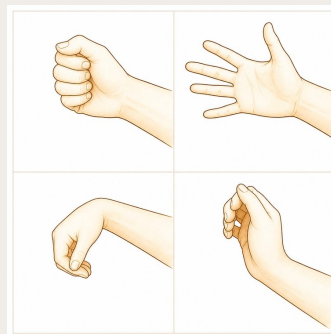


Kieran Hirpara © 4.0

पीआईपी और एमसीपी की हरकत (फ्यूजन के दोनों तरफ़ के जोड़)

डीआईपी स्प्लिंट पहने हुए (यह केवल उंगली के सिरे वाले जोड़ को स्थिर रखता है), उंगली के बीच वाले जोड़ और उसके आधार पर बड़े पोर वाले जोड़ को मोड़ें और सीधा करें, यानी हल्की मुट्ठी बनाएं और पूरी तरह खोलें। जोड़ा गया सिरा हिलने के लिए नहीं है, लेकिन उसके दोनों तरफ़ के जोड़ ढीले रहने चाहिए ताकि उंगली जकड़ न जाए। आराम की सीमा में, सहजता से हिलाएं।

10 बार, दिन में 3-4 बार

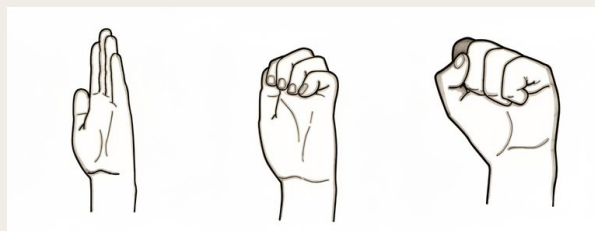


Kieran Hirpara © 4.0

अपनी बाकी सभी उंगलियां, अंगूठा और कलाई हिलाएं

जिस भी हिस्से का ऑपरेशन नहीं हुआ है, उसे पहले दिन से आसानी से हिलाते रहें: पूरी मुट्ठी बनाएं और हाथ पूरा खोलें, अंगूठे से हर उंगली के सिरे को छुएं, और कलाई को धीरे से ऊपर-नीचे मोड़ें। केवल जोड़ी गई उंगली के सिरे पर पाबंदी है — बाकी हाथ को जितना आराम से हो सके उतना सामान्य रूप से काम करना चाहिए, ताकि वह जकड़ न जाए या कमज़ोर न हो।

हर एक 10 बार, दिन में कई बार



Kieran Hirpara © 4.0

टेंडन ग्लाइड (हुक, मुट्ठी, सीधा हाथ)

अपनी उंगलियों को तीन आकारों में ले जाएं — हुक (सिरे और बीच वाले जोड़ मोड़ें, पोर सीधे रखें), पूरी मुट्ठी, फिर सपाट सीधा हाथ — और हर आकार में थोड़ी देर रुकें। इससे टेंडन भरती हुई जगह से होकर आसानी से सरकते रहते हैं ताकि वे चिपक न जाएं। पूरे समय स्प्लिंट वाले उंगली के सिरे को आरामदायक रखें; यह ग्लाइड बाकी उंगली के लिए है।

हर आकार 5-10 बार, दिन में 3 बार



Kieran Hirpara © 4.0

सूजन पर नियंत्रण (ऊंचा रखना और दबाव)

पहले एक-दो सप्ताह में जितना हो सके अपने हाथ को दिल के स्तर से ऊपर रखें — तकिए या गद्दी पर टिकाकर। जब घाव अनुमति दे, तो उंगली पर हल्की कम्प्रेसन स्लीव या अपने-आप चिपकने वाली (कोबान) पट्टी सूजन कम करने में मदद करती है। कम सूजन का मतलब है ज़्यादा आसानी से और खुलकर हिलने वाला हाथ।

दिन भर में बार-बार ऊंचा रखें; दबाव (कम्प्रेसन) वैसा जैसा आपके हैंड थेरेपिस्ट ने लगाया हो

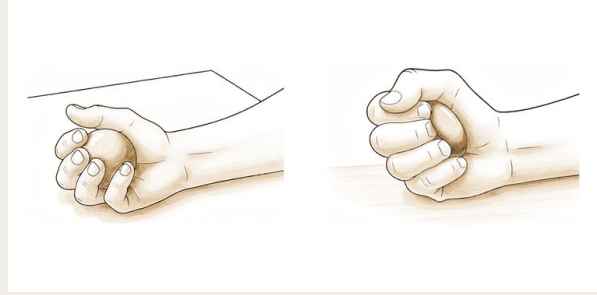


Kieran Hirpara © 1 2 3 4.0

निशान की मालिश

जब घाव पूरी तरह भर जाए और आपके हैंड थेरेपिस्ट अनुमति दें, तो निशान पर थोड़ा सादा मॉडस्चराइज़र लगाकर एक-दो मिनट तक छोटे, मज़बूत गोल घेरों में मलें। अगर म्यूकस सिस्ट (तरल से भरी गांठ) निकाला गया था, तो आपके थेरेपिस्ट नाखून के किनारे और आसपास की त्वचा की देखभाल के बारे में भी बताएंगे। इससे निशान नरम और कम संवेदनशील रहता है।

1-2 मिनट, दिन में 2-3 बार, घाव भर जाने के बाद



Kieran Hirpara © 1 2 3 4.0

पकड़ और चुटकी की ताकत बढ़ाना (हड्डी जुड़ने के बाद)

यह बाद में किया जाने वाला व्यायाम है — केवल तब, जब एक्स-रे में फ्यूज़न जुड़ा हुआ दिखे और आपके हैंड थेरेपिस्ट इसे शुरू करवाएं (आमतौर पर लगभग 6-8 सप्ताह से)। थेरेपी पुट्टी को धीरे से दबाना और अंगूठे और उंगली के सिरे के बीच हल्की चुटकी से पकड़ना शुरू करें, फिर अगले कुछ सप्ताहों में ज़ोर धीरे-धीरे बढ़ाएं। अनुमति मिलने से पहले न ज़ोर से कसकर पकड़ें और न ज़ोर से चुटकी से पकड़ें — उंगली के सिरे पर बहुत जल्दी भार डालने से जुड़ती हुई हड्डी को नुकसान पहुंच सकता है।

आपके हैंड थेरेपिस्ट के बताए अनुसार, धीरे-धीरे बढ़ाते हुए (~6-8 सप्ताह से)

ये आपके हैंडआउट (पर्चे) वाले व्यायाम हैं। इन्हें केवल डॉ. हिरपरा और आपके हैंड थेरेपिस्ट के मार्गदर्शन के अनुसार शुरू करें, और आपको जो भी सीमाएं बताई गई हैं उनके भीतर रहें। शुरुआती व्यायाम बाकी हाथ को **जोड़ी गई उंगली के सिरे को छेड़े बिना** आसानी से हिलता रखते हैं: फ्यूज़न के दोनों तरफ़ के जोड़ों की हरकत, आपकी बाकी सभी उंगलियां, अंगूठा और कलाई, टेंडन ग्लाइड (टेंडनों को सरकाने वाले व्यायाम), और सूजन पर नियंत्रण। **पकड़ और चुटकी की ताकत बढ़ाना बाद के चरण का हिस्सा है** और इसे तब तक शुरू नहीं करना चाहिए जब तक एक्स-रे में फ्यूज़न जुड़ा हुआ न दिखे और आपको खास तौर पर इसकी अनुमति न मिल जाए। जो भी व्यायाम उंगली के सिरे पर तेज़ दर्द करे, उसे रोक दें।

आपका क्लिनिकल प्रोटोकॉल

इस पेज का बाकी हिस्सा डीआईपी (डिस्टल इंटरफ़ैलेंजियल) जोड़ के आर्थ्रोडोसिस के बाद रिहैबिलिटेशन का चरणबद्ध क्लिनिकल प्रोटोकॉल है। यह हिस्सा आपके हैंड थेरेपिस्ट को दिया जाना है, और हर चरण की शुरुआत सरल भाषा में इस व्याख्या से होती है कि क्या हो रहा है। सिद्धांत है **हड्डी के जुड़ने (बोनी यूनियन) तक आर्थ्रोडोसिस वाली जगह की सुरक्षा करना, जबकि बाकी हर जोड़ की पूरी हरकत बनाए रखना**: डीआईपी जोड़ को पी2-पी3 स्प्लिंट में स्थिर रखा जाता है जो पीआईपी को खुला छोड़ता है, सूजन (ईडिमा) और निशान का प्रबंधन किया जाता है, और चुटकी/पकड़ पर भार केवल जुड़ने के बाद ही क्रमशः दोबारा डाला जाता है।

इलाज शुरू करने से पहले, मरीज़ की ऑपरेशन रिपोर्ट और पिछला मेडिकल इतिहास देखें, और इलाज करने वाले सर्जन से इन बातों पर संपर्क करें: फ़िक्सेशन (हेडलेस कम्पेशन स्कू, अंदर दबा हुआ, निकाला नहीं जाता, या के-वायर, ~6 सप्ताह पर निकाला जाता है), फ्यूज़न की स्थिति (थोड़ा मुड़ा हुआ, ~35° तक), और क्या त्वचा/नाखून के किनारे के हिस्से को काटकर म्यूकस सिस्ट निकाला गया था। क्लिनिकल रूप से जुड़ना आमतौर पर लगभग 6-8 सप्ताह पर और एक्स-रे में जुड़ना लगभग 10 सप्ताह पर अपेक्षित है; नीचे दी गई रिहैब समय-सीमा निम्न-स्तरीय विशेषज्ञ सहमति पर आधारित है, और स्प्लिंट छुड़ाने और भार डालने से पहले यह सर्जन के निर्णय और एक्स-रे से जुड़ने की पुष्टि पर निर्भर है।

चरण 1 — सुरक्षा और शांत करना (सप्ताह 0 से 2)

पहले दो सप्ताह नए फ्रिक्स किए गए फ्यूजन की सुरक्षा करते हैं और सूजन तथा घाव को शांत करते हैं, जबकि ऑपरेशन से अप्रभावित हर जोड़ को हिलता रखा जाता है ताकि कुछ भी जकड़ न जाए।

आपके हैंड थेरेपिस्ट के लिए:

शिक्षा और सावधानियां - पहले **10-14 दिनों** तक भारी सर्जिकल ड्रेसिंग/स्प्लिंट और **हाथ को ऊंचा रखना**; ड्रेसिंग को सूखा रखें - आर्थ्रोडिसिस वाली जगह की सुरक्षा करें; ऑपरेशन वाली उंगली के सिरे पर **कोई भार नहीं** - अगर के-वायर लगा है, तो पिन वाली जगह की सुरक्षा करें; जहां लागू हो, नाखून के किनारे/सिस्ट निकालने वाले घाव की जांच करें

प्रबंधन - घाव: बताए अनुसार सर्जिकल ड्रेसिंग; संक्रमण पर नज़र रखें - सूजन: ऊंचा रखना, हाथ से हल्की पंपिंग (मुट्टी खोलना-बंद करना), उचित हो तो बर्फ - व्यायाम: **ऑपरेशन से अप्रभावित सभी जोड़ों की सक्रिय रेंज ऑफ मोशन (जोड़ कितना हिल-डुल सकता है)**: ऑपरेशन वाली उंगली के पीआईपी और एमसीपी, अंगूठा, कलाई और बाकी सभी उंगलियां; आराम के अनुसार टेंडन ग्लाइड शुरू करें

अगले चरण में जाने के मानदंड - घाव शांत हो रहा है; सूजन नियंत्रण में; लगभग दो सप्ताह पर कस्टम, उतारे जा सकने वाले डीआईपी-ब्लॉकिंग स्प्लिंट पर जाने के लिए तैयार

चरण 2 — डीआईपी-ब्लॉकिंग स्प्लिंट के साथ गतिविधि (सप्ताह 2 से 6)

लगभग दो सप्ताह से भारी ड्रेसिंग की जगह एक **कस्टम, उतारा जा सकने वाला डीआईपी-ब्लॉकिंग स्प्लिंट (पी2-पी3 तक फैला स्टैक्स/मैलेट-प्रकार का ऑर्थोसिस)** लगाया जाता है, जो केवल उंगली के सिरे वाले जोड़ को स्थिर रखता है और **पीआईपी को खुला छोड़ता है**। इस पूरे चरण में इसे लगातार पहना जाता है। बाकी हर जगह पूरी सक्रिय हरकत को प्रोत्साहित किया जाता है, सूजन और निशान का प्रबंधन किया जाता है, और उंगली के सिरे पर भार नहीं डाला जाता।

आपके हैंड थेरेपिस्ट के लिए:

शिक्षा और सावधानियां - **कस्टम, उतारा जा सकने वाला डीआईपी-ब्लॉकिंग स्प्लिंट (पी2-पी3, पीआईपी खुला)** इस पूरे चरण में लगातार पहना जाए - **न ज़ोरदार पकड़ (पावर ग्रास्प), न ज़ोरदार चुटकी**; रोज़मर्रा के भार की सीमा **~2 lb (~1 kg)**

प्रबंधन - व्यायाम: **पीआईपी, एमसीपी, अंगूठे और कलाई** की सक्रिय हरकत और साथ में **बाकी सभी उंगलियों** की हरकत; **टेंडन ग्लाइड** (हुक, पूरी मुट्टी, सीधा हाथ) - सूजन: हाथ को ऊंचा रखना जारी रखें और जितना सहन हो सके, **दबाव (कम्प्रेसन)** जोड़ें (कोबान/हल्की स्लीव) - निशान: घाव पूरी तरह भर जाने पर **निशान की मालिश** शुरू करें; जहां म्यूकस सिस्ट निकाला गया था, वहां नाखून के किनारे की देखभाल

अगले चरण में जाने के मानदंड - पीआईपी/एमसीपी की हरकत बनी हुई; सूजन नियंत्रण में; घाव भरा हुआ; **लगभग छह सप्ताह पर क्लिनिकल रूप से जुड़ने के संकेत** (स्प्लिंट छुड़ाने की ओर केवल एक्स-रे से जुड़ने की पुष्टि होने पर ही बढ़ें)

चरण 3 — स्प्लिंट छुड़ाना और हल्का ताकत बढ़ाना शुरू करना (सप्ताह 6 से 8)

जब **एक्स-रे में फ्यूजन जुड़ा हुआ दिख जाए** (क्लिनिकल रूप से ~6-8 सप्ताह), तो स्प्लिंट धीरे-धीरे छुड़ाया जाता है (केवल काम/सुरक्षा के लिए पहना जाता है), और अगर के-वायर लगाया गया था तो उसे लगभग छह सप्ताह पर निकाल दिया जाता है। चुटकी और पकड़ की हल्की ताकत बढ़ाने का काम शुरू होता है।

आपके हैंड थेरेपिस्ट के लिए:

शिक्षा और सावधानियां - जुड़ने की पुष्टि होने पर डीआईपी स्प्लिंट छुड़ाएं: ज़रूरत के अनुसार केवल सुरक्षा/काम के दौरान पहनना जारी रखें; **के-वायर ~6 सप्ताह पर निकाला जाता है** - भार धीरे-धीरे बढ़ाएं; लगभग **8 सप्ताह** से रोज़मर्रा के भार की सीमा **~5 lb (~2 kg)**

प्रबंधन - व्यायाम: पकड़ और चुटकी की हल्की ताकत बढ़ाना शुरू करें: थेरेपी पुट्टी, हल्की चुटकी और पकड़ का काम; बाकी सभी जोड़ों की पूरी हरकत जारी रखें; निशान की देखभाल जारी रखें - बची हुई सूजन या पीआईपी/एमसीपी की जकड़न का दोबारा आकलन करें और ज़रूरत के अनुसार उसका इलाज करें

अगले चरण में जाने के मानदंड - एक्स-रे से जुड़ने की पुष्टि; उंगली का सिरा आरामदायक; फ्यूजन वाली जगह पर बिना दर्द के हल्का भार सहन हो रहा है

चरण 4 — क्रमशः ताकत बढ़ाना और थेरेपी से छुट्टी (सप्ताह 8 से 12)

फ्यूजन ठोस हो जाने के बाद, हाथ के सामान्य कामकाज की ओर ताकत बढ़ाई जाती है, और लगभग बारह सप्ताह तक पाबंदियां हटा दी जाती हैं।

आपके हैंड थेरेपिस्ट के लिए:

शिक्षा और सावधानियां - पकड़ और चुटकी की ताकत क्रमशः बढ़ाना; लगभग **10 सप्ताह** पर रोज़मर्रा के भार की सीमा **~10 lb (~4.5 kg)** - लगभग **12 सप्ताह से कोई पाबंदी नहीं**, सर्जन की फॉलो-अप जांच के अधीन

प्रबंधन - व्यायाम: प्रतिरोध के साथ क्रमशः बढ़ती पकड़ और चुटकी (पुट्टी → ग्रीपर → काम-विशेष भार); हाथ का पूरा कार्यात्मक इस्तेमाल वापस लाएं - जब उंगली का सिरा स्थिर और दर्द-रहित हो और हाथ का कामकाज व ताकत लगभग सामान्य हो जाए, तो **थेरेपी से छुट्टी (डिस्चार्ज)** पर विचार करें - अगर फ्यूजन पर दर्द हो, जुड़ने को लेकर चिंता हो, या काम करने का नतीजा खराब हो, तो इलाज करने वाले सर्जन के पास वापस भेजें

छुट्टी के मापदंड - जुड़ा हुआ, दर्द-रहित फ्यूजन; जो जोड़ जोड़े नहीं गए उन सभी की पूरी हरकत; काम के लायक चुटकी और पकड़ वापस

काम और गतिविधियों पर लौटना

आपकी बाकी उंगलियों और बाकी हाथ का हल्का रोज़मर्रा का इस्तेमाल शुरू से ही, आराम की सीमा में, करने को प्रोत्साहित किया जाता है; केवल जोड़ी गई उंगली के सिरे को रोककर रखा जाता है। **गाड़ी चलाना** आमतौर पर लगभग **छह सप्ताह** पर दोबारा शुरू होता है, जब आपका भारी स्प्लिंट उतर चुका हो और आप स्टीयरिंग व्हील को सुरक्षित रूप से पकड़ और नियंत्रित कर सकें; यह आपकी फॉलो-अप जांच में डॉ. हिरपरा के निर्णय पर निर्भर है, इसलिए शुरुआती सप्ताहों में आने-जाने के लिए मदद की योजना बनाकर रखें। **हल्की चुटकी और हल्की पकड़** आमतौर पर लगभग छह सप्ताह पर शुरू होती हैं और हड्डी जुड़ जाने के बाद लगभग आठ सप्ताह से बढ़ाई जाती हैं। हाथ का **पूरा, भारी या खेल-कूद वाला इस्तेमाल** आम तौर पर लगभग **बारह सप्ताह** तक संभव हो जाता है। ये समय-सीमाएं **तय अंतिम तिथियां नहीं, बल्कि विशेषज्ञ सहमति पर आधारित दिशानिर्देश हैं:** आपके सर्जन का निर्णय और आपका एक्स-रे (जो हड्डी के जुड़ने की पुष्टि करता है) सबसे पहले आते हैं।

प्रोटोकॉल के बाद

यह प्रोटोकॉल प्रैक्टिस की सामान्य रिकवरी सलाह के साथ काम करता है; ये भी देखें: [ऑपरेशन के बाद दर्द को संभालना](#), [घाव की देखभाल](#) और [निशान की देखभाल](#)। ऊपर दी गई चरणबद्ध योजना डीआईपी जोड़ के आर्थ्रोडिसिस के बाद रिहैबिलिटेशन के प्रकाशित

दिशानिर्देशों को दर्शाती है, और आपकी आगे की रिकवरी का मार्गदर्शन डॉ. हिरपरा और आपके हैंड थेरेपिस्ट आपकी उंगली के भरने की प्रगति के अनुसार व्यक्तिगत रूप से करते हैं।