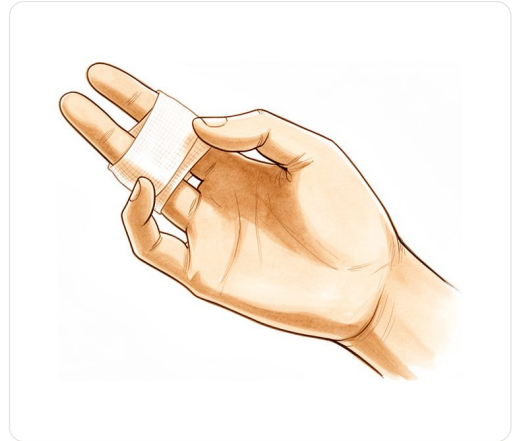


उंगली की सर्जरी

उंगली की सर्जरी के बाद सुरक्षित तरीके से जल्दी हरकत, जैसे बडी टेपिंग (पास की उंगली के साथ टेप से बांधना)।

Kieran Hirpara © ① ② 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 की गई उंगली की सर्जरी के बाद ठीक होने में आपका मार्गदर्शन करता है। इसमें बताया गया है कि ऑपरेशन के बाद के सप्ताहों में क्या उम्मीद करें, और वह व्यायाम कार्यक्रम दिया गया है जो आपकी उंगली और हाथ में हरकत और कामकाज वापस लाने में मदद करता है। अपनी पहली फिजियोथेरेपी या हैंड थेरेपी विज़िट पर यह पेज या इसकी पीडीएफ़ साथ लाएं, ताकि आपका रिहैबिलिटेशन (पुनर्वास) तालमेल से चले; आपके थेरेपिस्ट आपके ऑपरेशन और आपकी रिकवरी की प्रगति के अनुसार योजना में बदलाव कर सकते हैं।

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

क्या उम्मीद करें

घाव की देखभाल प्रैक्टिस के घाव देखभाल हैंडआउट (जानकारी पत्रक) में समझाई गई है। नीचे दिए गए व्यायाम आपकी उंगली और हाथ में हरकत वापस पाने और कामकाज बहाल करने के लिए बेहद अहम हैं।

घाव भर जाने के बाद, ये व्यायाम करने से पहले अपने हाथ पर 20 मिनट तक सेंक (गर्माहट) लगाएं। व्यायाम पूरे करने के बाद, किसी भी सूजन या इन्फ्लेमेशन (अंदरूनी सूजन) को शांत करने के लिए बर्फ़ लगाएं।

घाव पूरी तरह भर जाने के बाद, निशान की मालिश शुरू करें: चीरे के ऊपर मज़बूती से दबाते हुए गोल-गोल घुमाएं। निशान की देखभाल के बारे में ज़्यादा जानकारी के लिए कृपया घाव देखभाल हैंडआउट देखें।

कृपया सूजन पर नज़र रखें, और अगर कोई चिंता हो तो क्लिनिक को फ़ोन करें या किसी हैंड थेरेपिस्ट से बात करें।

ज़्यादातर उंगली के ऑपरेशनों से ठीक होने का आधार तीन सिद्धांत हैं, और नीचे दिए गए व्यायाम इनमें से हर एक को अमल में लाते हैं। पहला है **सूजन पर काबू रखना**: हाथ में लंबे समय तक बनी रहने वाली सूजन नरम ऊतकों को जकड़ देती है और टेंडन (कंडरा) और जोड़ों के ठीक से हिलने-डुलने को सीमित कर देती है, इसलिए शुरुआती सप्ताहों में हाथ को दिल के स्तर से ऊपर रखना, हल्की हरकत और (जहां ज़रूरी हो) रेड्रोग्रेड मालिश (उंगलियों से ऊपर, दिल की दिशा में की जाने वाली मालिश) और दबाव वाली पट्टी प्राथमिकता होती हैं [1]। दूसरा है **जल्दी, हल्की हरकत**: उंगलियां जल्दी जकड़ जाती हैं, इसलिए उन्हें आपके खास ऑपरेशन के लिए तय सीमाओं के भीतर हिलाना (जैसे ही आपका घाव और सर्जरी अनुमति दें, तभी से शुरू करके) छोटे जोड़ों को लचीला रखता है और टेंडनों को

आसपास के भरते हुए ऊतकों से चिपकने के बजाय सरकते रहने में मदद करता है। तीसरा है **टेंडन का सरकना (टेंडन ग्लाइडिंग)**। आपके हैंडआउट में उंगलियों की अलग-अलग मुद्राएं (सीधी, हुक, टेबलटॉप और पूरी मुट्ठी) मनमानी नहीं हैं: हर मुद्रा उंगली के गहरे और ऊपरी (सतही) टेंडनों को एक-दूसरे के मुकाबले और टेंडन के आवरण (शीथ) के मुकाबले अलग-अलग मात्रा में खिसकाती है, और यही उन्हें आसानी से सरकते रहने देता है [2]। डीआईपी और पीआईपी ब्लॉकिंग व्यायाम इसी सरकने पर एक-एक जोड़ के स्तर पर ध्यान देते हैं। नियम है थोड़ा-थोड़ा और बार-बार: दिन भर नियमित, बार-बार किया गया हल्का अभ्यास आपकी रिकवरी के लिए कभी-कभार किए गए कड़े प्रयास से ज़्यादा फ़ायदा करता है।

सावधानियां और सीमाएं

रोज़मर्रा के कामों, जैसे अपनी देखभाल, खाना खाना, कपड़े पहनना, लिखना और टाइप करना, के लिए अपने हाथ का हल्का-फुल्का इस्तेमाल करने को प्रोत्साहित किया जाता है (जब तक आपको कुछ और न बताया गया हो)। आम तौर पर आपसे कहा जाएगा कि सर्जरी के बाद 6 सप्ताह तक, चोट और की गई सर्जरी के अनुसार, आप न वज़न उठाएं, न कसकर पकड़ें, न हाथ पर वज़न डालें और न ही झटके वाले काम करें। ऑपरेशन के बाद की आपकी फॉलो-अप जांच में आपको अपनी सावधानियों और सीमाओं के बारे में और मार्गदर्शन दिया जाएगा।

आपके फिजियोथेरेपिस्ट के लिए:

प्रबंधन

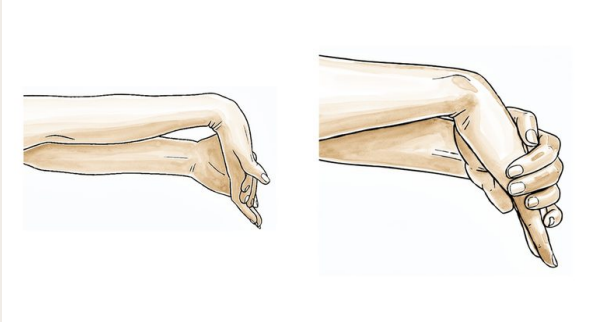
- घाव और निशान की देखभाल प्रैक्टिस के घाव देखभाल हैंडआउट के अनुसार; घाव पूरी तरह भर जाने पर निशान की मालिश (चीरे के ऊपर मज़बूती से दबाते हुए गोल-गोल) शुरू करें
- घाव भर जाने के बाद, व्यायाम कार्यक्रम से पहले हाथ पर 20 मिनट सेंक; सूजन और इन्फ्लेमेशन शांत करने के लिए व्यायाम के बाद बर्फ़
- सूजन पर नज़र रखें; चिंता होने पर मामला क्लिनिक या किसी हैंड थेरेपिस्ट तक पहुंचाएं
- जहां सूजन बहुत ज़्यादा हो या धीरे-धीरे कम हो रही हो, वहां सूजन (ईडिमा) पर काबू प्राथमिकता है: पहला कदम हाथ को ऊपर उठाकर रखना और सक्रिय हरकत है, और सामान्य थेरेपी के साथ-साथ सहायक उपायों के रूप में रेट्रोग्रेड मालिश, दबाव वाली पट्टी और मैनुअल ईडिमा मोबिलाइज़ेशन (हाथों से की जाने वाली, सूजन घटाने की खास मालिश तकनीक) [1]
- नीचे दिए गए कार्डों के अनुसार घरेलू व्यायाम कार्यक्रम: कलाई को आगे/पीछे मोड़ना (फ्लेक्शन/एक्सटेंशन); डिस्टल इंटरफ़ैलेंजियल (डीआईपी) और प्रॉक्सिमल इंटरफ़ैलेंजियल (पीआईपी) जोड़ की ब्लॉकिंग; टेंडन ग्लाइड (सीरीज़ A और सीरीज़ B)
- टेंडन ग्लाइड और जोड़-ब्लॉकिंग के क्रम इस तरह बनाए गए हैं कि फ्लेक्सर टेंडन (उंगलियां मोड़ने वाले टेंडन) एक-दूसरे के मुकाबले और आवरण (शीथ) के मुकाबले ज़्यादा से ज़्यादा अलग-अलग खिसकें: एक ही मुद्रा दोहराने के बजाय मुद्राएं बदलते रहें (सीधी, हुक, टेबलटॉप, मुट्ठी) [2]

सावधानियां

- रोज़मर्रा के कामों (अपनी देखभाल, खाना खाना, कपड़े पहनना, लिखना, टाइप करना) के लिए हाथ के हल्के-फुल्के इस्तेमाल को प्रोत्साहित किया जाता है, जब तक कुछ और न बताया गया हो
- सर्जरी के बाद 6 सप्ताह तक (चोट / की गई सर्जरी के अनुसार) न वज़न उठाना, न कसकर पकड़ना, न हाथ पर वज़न डालना और न ही झटके वाले काम
- खास सावधानियों और सीमाओं की पुष्टि ऑपरेशन के बाद की फॉलो-अप जांच में की जाती है
- यह उंगली की सर्जरी के बाद का एक सामान्य कार्यक्रम है; जहां किसी खास ऑपरेशन की अपनी सुरक्षित हरकत की सीमा, हरकत पर पाबंदियां या स्प्लिंट की ज़रूरत हो (उदाहरण के लिए टेंडन रिपेयर के बाद), वहां उस ऑपरेशन के खास निर्देश ही लागू होंगे

ये आपके हैंडआउट वाले व्यायाम हैं, जिन्हें आपके फिजियोथेरेपिस्ट या हैंड थेरेपिस्ट के मार्गदर्शन के अनुसार घर पर जारी रखना है।

आपके व्यायाम

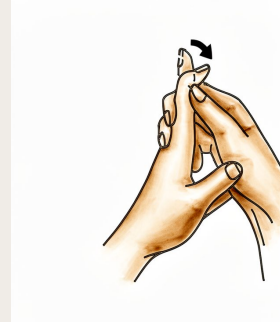


Kieran Hirpara © 4.0

कलाई को आगे / पीछे मोड़ना (फ्लेक्शन / एक्सटेंशन)

अपनी कोहनी मेज़ पर टिकाएं और कलाई को धीरे-धीरे आगे-पीछे झुलाएं (या चित्र की तरह कलाई को मेज़ या आरामकुर्सी के किनारे पर टिकाएं)। जब यह ज़्यादा आरामदायक हो जाए, तो दूसरे हाथ से हथेली पकड़ें और कलाई को पीछे की ओर धकेलें ताकि उंगलियां छत की ओर हों, फिर दूसरी ओर ताकि वे फ्रंश की ओर हों। उंगलियों को ढीला रखें — वे अपने आप मुड़ेंगी या सीधी होंगी। हर स्ट्रेच को 15 सेकंड तक रोककर रखें; हर दिशा में 5 बार दोहराएं।

10 दोहराव, रोज़ दिन में 4-5 बार

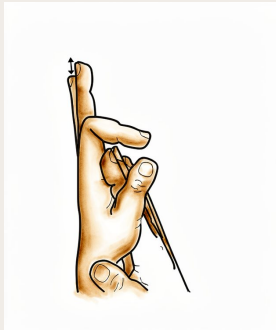


Kieran Hirpara © 4.0

डीआईपी जोड़ की ब्लॉकिंग

हथेली ऊपर की ओर रखकर शुरू करें, और ऑपरेशन वाले हाथ को दूसरे हाथ से सिर के जोड़ — डिस्टल इंटरफैलेंजियल (डीआईपी) जोड़ — के ठीक नीचे सहारा दें। सिर के जोड़ को मोड़ें और सीधा करें, और हर स्थिति को 3-5 सेकंड तक रोककर रखें। बीच वाले जोड़ को सिर्फ़ इतना सहारा दें कि वह मुड़े नहीं। इस व्यायाम के दौरान दूसरी उंगलियां हिलें तो कोई बात नहीं।

10 दोहराव, दिन में 4 बार, रोज़

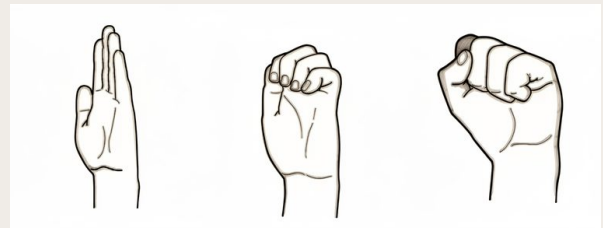


Kieran Hirpara © 4.0

पीआईपी जोड़ की ब्लॉकिंग

हथेली ऊपर की ओर रखकर शुरू करें, और ऑपरेशन वाले हाथ को दूसरे हाथ से दूसरे जोड़ — प्रॉक्सिमल इंटरफैलेंजियल (पीआईपी) जोड़ — के ठीक नीचे सहारा दें। उंगली को बीच वाले जोड़ पर मोड़ें और सीधा करें, और हर स्थिति को 3-5 सेकंड तक रोककर रखें। दूसरी उंगलियां भी हिलें तो कोई बात नहीं।

10 दोहराव, दिन में 4 बार, रोज़

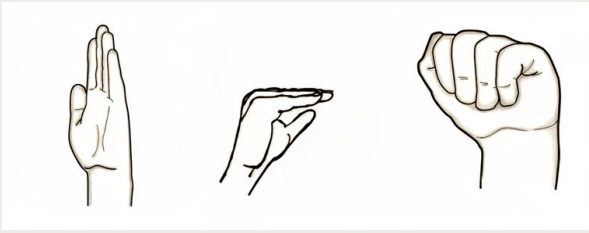


Kieran Hirpara © 4.0

टेंडन ग्लाइड — सीरीज़ A

हाथ को अपने सामने रखें और कलाई सीधी रखते हुए सभी उंगलियों को पूरी तरह सीधा करें (1)। उंगलियों के सिरों को मोड़कर “हुक” की स्थिति बनाएं, जिसमें पोर ऊपर की ओर हों (2)। अंगूठे को उंगलियों के ऊपर रखकर कसी हुई मुट्ठी बनाएं (3)।

5-10 दोहराव, दिन में 2-3 बार, रोज़



Kieran Hirpara © 4.0

टेंडन ग्लाइड — सीरीज़ B

हाथ को अपने सामने रखें और कलाई सीधी रखते हुए सभी उंगलियों को पूरी तरह सीधा करें (1)। उंगलियों को सबसे नीचे वाले पोर पर मोड़कर और उंगलियों को सीधा रखते हुए “टेबलटॉप” बनाएं — ध्यान रखें कि कलाई आगे की ओर न झुके (2)। उंगलियों को बीच वाले जोड़ पर मोड़ें, और उंगलियों को हथेली से छुआएं (3)।

5-10 दोहराव, दिन में 2-3 बार, रोज़

नीचे दिए गए व्यायाम केवल डॉ. हिरपरा और आपके हैंड थेरेपिस्ट के मार्गदर्शन के अनुसार ही शुरू करें, और आपको दी गई हरकत की सीमा और पाबंदियों के भीतर ही रहें। ब्लॉकिंग व्यायाम खास तौर पर लक्षित होते हैं: नीचे वाले जोड़ को स्थिर पकड़कर रखने से हरकत उसी जोड़ पर होती है जिसे आप खोलने की कोशिश कर रहे हैं, न कि उस जोड़ पर जो पहले से आसानी से हिलता है। टेंडन-ग्लाइड सीरीज़ फ्लेक्सर टेंडनों को आवरण (शीथ) के भीतर आसानी से चलते रहने देती है, और कलाई का स्ट्रेच कलाई को जकड़ने से रोकता है, जबकि ध्यान उंगली पर होता है। कभी-कभार के लंबे सत्रों की तुलना में थोड़ा-थोड़ा और बार-बार करना बेहतर काम करता है। जिस भी चीज़ से तेज़ दर्द हो, उसे बंद कर दें।

आपके प्रोटोकॉल के बाद

यह प्रोटोकॉल प्रैक्टिस की ठीक होने से जुड़ी सामान्य सलाह के साथ मिलकर काम करता है; देखें [ऑपरेशन के बाद दर्द संभालना](#), [घाव की देखभाल](#) और [हैंड थेरेपी की बुनियादी बातें](#)। जिन ऑपरेशनों के बाद यह कार्यक्रम आम तौर पर इस्तेमाल होता है, उनके लिए देखें [ट्रिगर फिंगर रिलीज़](#) और [ड्यूपुइट्रेन फैसिएक्टोमी](#)।

यह व्यायाम कार्यक्रम सारा फैरेल, BOCcThy, मान्यता प्राप्त हैंड थेरेपिस्ट, के सहयोग से लिखा गया था।

संदर्भ

- [1] Miller LK, Jerosch-Herold C, Shepstone L. Effectiveness of edema management techniques for subacute hand edema: a systematic review. J Hand Ther. 2017;30(4):432-446. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28807598/> [2] Wehbe MA, Hunter JM. Flexor tendon gliding in the hand. Part II. Differential gliding. J Hand Surg Am. 1985;10(4):575-579. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/4020073/>