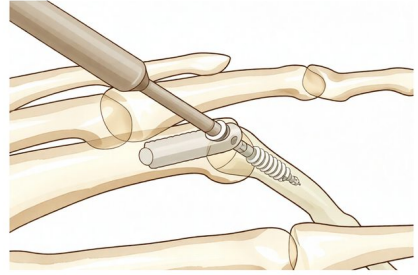


PIP जोड़ फ्यूज़न (उंगली के बीच वाले जोड़ को जोड़ना)

PIP जोड़ फ्यूज़न में उंगली के घिसे हुए या अस्थिर बीच वाले जोड़ को काम लायक, हल्की मुड़ी हुई स्थिति में ठोस रूप से जोड़ दिया जाता है; उंगली का आधार वाला जोड़ और सिरे का जोड़ हिलते रहते हैं।

Kieran Hirpara © ⓘ 4.0



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

यह प्रोटोकॉल डॉ. कीरन हिरपरा के साथ माटर प्राइवेट हॉस्पिटल, रॉकहैम्पटन में **PIP जोड़ (उंगली का बीच वाला जोड़) के फ्यूज़न (आर्थ्रोडेसिस)** के बाद आपके ठीक होने की प्रक्रिया में मार्गदर्शन करता है। इसकी शुरुआत आपके घर पर किए जाने वाले व्यायामों के कार्यक्रम से होती है, उसके बाद **आपके हैंड थेरेपिस्ट (हाथ के विशेषज्ञ थेरेपिस्ट) के लिए** लिखा गया व्यवस्थित क्लिनिकल प्रोटोकॉल है: अपनी पहली थेरेपी मुलाकात पर यह पेज या इसकी PDF साथ लाएं, ताकि आपका रिहैबिलिटेशन (पुनर्वास) तालमेल से चले। आपका ठीक होना कैसे आगे बढ़ता है, इसके अनुसार आपका हैंड थेरेपिस्ट योजना में बदलाव कर सकता है।

अगर ऑपरेशन के बाद आपको अपने घाव को लेकर कोई चिंता हो, तो क्लिनिक से संपर्क करें। अक्सर घाव की फ़ोटो लेकर उसे जांच के लिए ईमेल कर देना मददगार होता है।

क्या उम्मीद करें

PIP जोड़ फ्यूज़न में उंगली के घिस चुके या अस्थिर बीच वाले जोड़ को ठोस रूप से जोड़ दिया जाता है, ताकि वह अब न हिले। जोड़ को बिल्कुल सीधा नहीं, बल्कि **काम लायक, हल्की मुड़ी हुई स्थिति** में रखा जाता है: तर्जनी और बीच की उंगली में मोड़ हल्का होता है (लगभग 15–20°) और हाथ की छोटी उंगली वाली तरफ़ बढ़ता जाता है (अनामिका और छोटी उंगली में लगभग 25–40°), उसी स्वाभाविक क्रम के अनुसार जो आपकी उंगलियां मोड़ने पर बनाती हैं। जोड़े गए जोड़ को एक छोटे इम्प्लांट (टेंशन-बैंड तार, हेडलेस स्क्रू (पेंच), के-वायर, या छोटी प्लेट) से अपनी जगह रखा जाता है, जो फ्यूज़न के आर-पार हड्डी जुड़ने तक उस कोण को स्थिर बनाए रखता है।

यह ऑपरेशन अक्सर **तर्जनी और बीच की उंगली** के लिए चुना जाता है, जहां **चुटकी (पिंच)** के लिए स्थिर जोड़ बीच वाले जोड़ की हरकत से ज़्यादा मायने रखता है। PIP जोड़ को बाद में जकड़ा हुआ ही रहना है: ऑपरेशन का उद्देश्य यही है। इसलिए टेंडन (कंडरा) या लिगामेंट (स्नायुबंधन) रिपेयर के विपरीत, यहां ठीक होना उस जोड़ की हरकत वापस पाने के बारे में नहीं है; यह **हड्डी जुड़ने तक फ्यूज़न की रक्षा करने** के बारे में है, साथ ही हाथ के बाकी हर जोड़ को खुलकर हिलाते रहने के बारे में।

योजना चार विचारों पर बनी है:

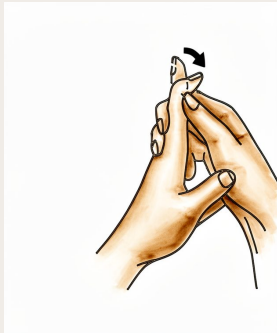
- **हड्डी जुड़ने तक फ्यूजन की रक्षा करें।** हड्डी का जुड़ना आमतौर पर लगभग छह सप्ताह लेता है, और कभी-कभी नौ से बारह सप्ताह तक। तब तक जोड़े गए जोड़ को स्प्रिंट में सहारा दिया जाता है।
- **पहले दिन से बाकी सब कुछ हिलाते रहें:** उंगली के सिरे का जोड़, आधार वाला जोड़ (पोर), पास की उंगलियां, अंगूठा और कलाई, ताकि टेंडन चिपकें नहीं और हाथ का बाकी हिस्सा जकड़े नहीं।
- शुरुआती सप्ताहों में **सूजन और निशान की देखभाल करें।**
- **फ्यूजन जुड़ जाने पर पकड़ और चुटकी की ताकत वापस लाएं।** धूम्रपान न करें: धूम्रपान हड्डी के जुड़ने को धीमा करने और फ्यूजन के जुड़ने में देरी करने के लिए जाना जाता है।

सावधानियां और सीमाएं

- जब तक फ्यूजन जुड़ न जाए (आमतौर पर लगभग छह सप्ताह, कभी-कभी ज़्यादा), **ऑपरेशन वाली उंगली पर भार डालना, उससे ज़ोर से पकड़ना या ज़ोर से चुटकी भरना, इनमें से कुछ भी न करें:** हड्डी जुड़ने से पहले भार डालने से फ्यूजन के न जुड़ने का खतरा रहता है।
- निर्देश के अनुसार **जोड़े गए जोड़ को उसके स्प्रिंट में पूरी तरह स्थिर रखें;** उसे “परखने” या मोड़ने की कोशिश न करें।
- पहले दिनों से **बाकी हर जोड़ को हिलाते रहें:** उंगली के सिरे का जोड़, आधार वाला जोड़, बाकी उंगलियां, अंगूठा और कलाई।
- स्प्रिंट को **साफ़ और सूखा** रखें, इसे निर्देश के अनुसार पहनें, और घाव और किसी भी पिन वाली जगह की देखभाल करें।
- जब तक आप स्टीयरिंग व्हील को सुरक्षित रूप से नियंत्रित नहीं कर सकते, तब तक गाड़ी **न** चलाएं, आमतौर पर तब तक जब तक आप लगभग चार से छह सप्ताह पर स्प्रिंट से बाहर न आ जाएं।
- **धूम्रपान न करें:** इससे हड्डी के जुड़ने में देरी होती है।

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

आपके व्यायाम

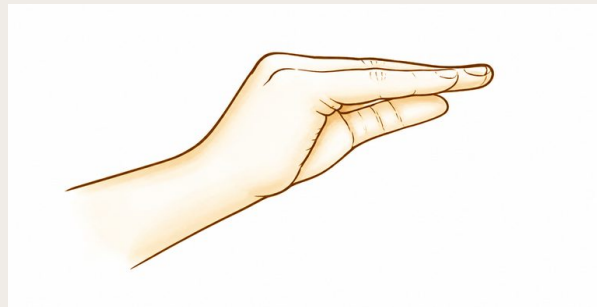


Kieran Hirpara © 1 2 3 4.0

ऑपरेशन वाली उंगली के DIP जोड़ की हरकत

अपने हैंड थेरेपिस्ट (हाथ के विशेषज्ञ थेरेपिस्ट) की अनुमति से, ऑपरेशन वाली उंगली के बिल्कुल आखिरी (सिरे वाले) जोड़ को धीरे से मोड़ें और सीधा करें। उंगली के बीच वाले हिस्से को अपने दूसरे हाथ से स्थिर रखें ताकि केवल सिरा हिले। जोड़ा गया जोड़ पूरी तरह स्थिर रहना चाहिए — केवल सिरा मुड़ता है। इस जोड़ को हिलाते रहने से फ्यूजन के जुड़ने के दौरान टेंडन (कंडरा) चिपकते नहीं हैं।

10 बार, दिन में 3 बार, केवल उंगली के सिरे का जोड़

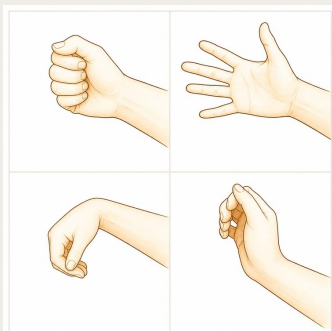


Kieran Hirpara © 1 2 3 4.0

ऑपरेशन वाली उंगली के MCP (आधार वाले) जोड़ की हरकत

ऑपरेशन वाली उंगली के बड़े जोड़ (जहां उंगली हाथ से मिलती है) को धीरे से मोड़ें और सीधा करें। जोड़ा गया बीच वाला जोड़ पूरे समय स्थिर रहता है — केवल आधार वाला जोड़ हिलता है। इससे यह जोड़ लचीला रहता है और फ्यूजन के जमने के दौरान उंगली जकड़ती नहीं है।

10 बार, दिन में 3 बार, केवल आधार वाला जोड़

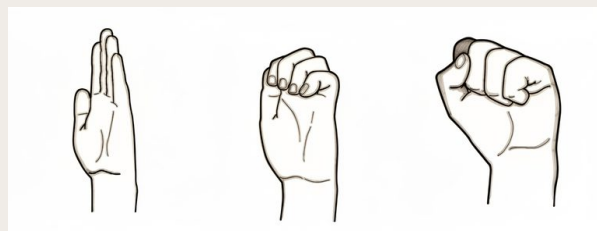


Kieran Hirpara © 1 2 3 4.0

बाकी सभी उंगलियां, अंगूठा और कलाई हिलाएं

बिल्कुल पहले दिनों से, हर वह जोड़ जिसका ऑपरेशन नहीं हुआ है, खुलकर हिलाते रहें — अपनी बाकी उंगलियों से पूरी मुट्ठी बनाएं और हाथ पूरा खोलें, अंगूठे को सभी दिशाओं में हिलाएं, और कलाई को मोड़ें, सीधा करें और गोल घुमाएं। जब तक जोड़ा गया जोड़ सुरक्षित रखा जा रहा है, अपने हाथ को लचीला रखने और जकड़ने रोकने के लिए यही सबसे अहम काम है जो आप कर सकते हैं।

हर एक 10 बार, दिन में कई बार



Kieran Hirpara © 1 2 3 4.0

टेंडन ग्लाइड (हुक, मुट्ठी, सीधा)

टेंडनों को सरकते रखने के लिए अपने हाथ को धीरे-धीरे तीन आकारों से गुज़ारें: हुक (सिरे और बीच वाले जोड़ मोड़ें, आधार वाले जोड़ सीधे), पूरी मुट्ठी, फिर सपाट सीधा हाथ। बिना ऑपरेशन वाली उंगलियों से यह पूरा करें, और ऑपरेशन वाली उंगली को केवल उतना हिलने दें जितना उसके खुले (बिना जोड़े) जोड़ अनुमति दें। इससे टेंडन आसानी से चलते रहते हैं और सर्जरी वाली जगह के पास चिपकते नहीं हैं।

हर आकार 5 बार, दिन में 3 बार

CQ HAND + UPPER LIMB

Dr Kieran Hirpara — Specialist Orthopaedic Surgeon

Suite 2, Level 1, Mater Private Hospital Rockhampton, 31 Ward Street, The Range, QLD 4700

Phone 07 4863 6556 · office@cqupperlimb.com.au · cqupperlimb.com.au

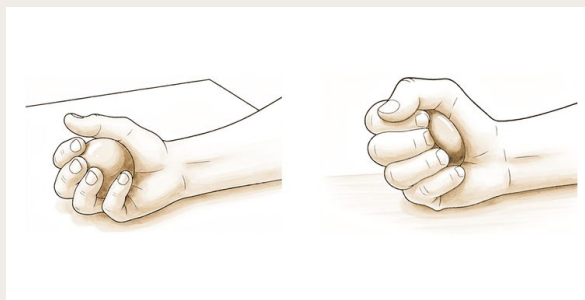


Kieran Hirpara © 1 4.0

निशान की मालिश

जब घाव पूरी तरह भर जाए और आपके हैंड थेरेपिस्ट ने उसे जांच लिया हो, तो थोड़ा मॉडिस्चराइज़र निशान पर लगाकर छोटे, मज़बूत गोले बनाते हुए कुछ मिनट मलें। इससे निशान नरम होता है, उसका दुखना कम होता है, और वह नीचे के ऊतकों से चिपकता नहीं है। जब तक त्वचा पूरी तरह बंद न हो जाए, यह शुरू न करें।

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



Kieran Hirpara © 1 4.0

चुटकी और पकड़ को मज़बूत करना (हड्डी जुड़ने के बाद)

यह बाद का व्यायाम है — केवल तब करें जब फ्यूज़न जुड़ गया हो और आपका हैंड थेरेपिस्ट आपको ताकत बढ़ाने के व्यायाम शुरू कराए (आमतौर पर लगभग छह सप्ताह के बाद)। पकड़ के लिए एक नरम गेंद या पुट्टी दबाएं, और अपने अंगूठे और ऑपरेशन वाली उंगली के बीच कोई छोटी चीज़ चुटकी से पकड़ें, ताकि वह साइड वाली चुटकी (लेटरल पिंच) मज़बूत हो जिसे स्थिर बनाने के लिए ही फ्यूज़न किया गया था। ज़ोर धीरे-धीरे बढ़ाएं। अनुमति मिलने से पहले प्रतिरोध के साथ कोई भी पकड़ना या चुटकी से दबाना न करें — इससे हड्डी जुड़ने से पहले ही फ्यूज़न पर भार पड़ता है।

10 बार, दिन में 2-3 बार, मार्गदर्शन के अनुसार (केवल हड्डी जुड़ने के बाद)

ये आपकी हैंडआउट 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 ही रहें। शुरुआती व्यायाम उंगली के सिरे के जोड़, आधार वाले जोड़, और आपकी बाकी सभी उंगलियों, अंगूठे और कलाई को हिलाते रहते हैं, **जोड़े गए जोड़ को खुद हिलाए या उस पर भार डाले बिना**, जो अपने स्प्लेंट में स्थिर रहता है। घाव भर जाने पर निशान की मालिश शुरू होती है। चुटकी और पकड़ को मज़बूत करना बाद के चरण का हिस्सा है और जब तक फ्यूज़न जुड़ न जाए और आपको खास तौर पर अनुमति न मिल जाए, तब तक इसे शुरू नहीं करना चाहिए। जिस भी चीज़ से जोड़े गए जोड़ के ऊपर तेज़ दर्द हो, उसे रोक दें।

आपका क्लिनिकल प्रोटोकॉल

इस पेज का बाकी हिस्सा PIP जोड़ 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 उस समय क्या हो रहा है। **हड्डी के जुड़ने (बोनी यूनियन) तक फ्यूज़न को भार से बचाना ज़रूरी है** (आमतौर पर ~6 सप्ताह, 9-12 सप्ताह तक); मुख्य सिद्धांत है **“जोड़े गए जोड़ की रक्षा करें, बाकी सब कुछ हिलाएं”**: टेंडन के चिपकने (एडहीज़न) और जकड़न को रोकने के लिए DIP, MCP, पास की उंगलियां, अंगूठा और कलाई पहले दिन से हिलते हैं, सूजन (ईडिमा) और निशान की देखभाल जल्दी की जाती है, और पकड़/चुटकी केवल जुड़ने के बाद वापस लाई जाती है।

इलाज से पहले, मरीज़ की ऑपरेशन रिपोर्ट और पिछला मेडिकल इतिहास देखें, और इलाज करने वाले सर्जन से इन बातों पर संपर्क करें: इस्तेमाल किया गया फ़िक्सेशन (टेंशन-बैंड तार, हेडलेस इंटरमेड्यूलरी स्क्रू, के-वायर, या प्लेट), तय किया गया फ्यूज़न कोण, और के-वायर अंदर दबाए गए हैं या निकाले जाने हैं। डॉ. हिरपरा PIP को एक काम लायक मुड़ी हुई स्थिति में जोड़ते हैं जो हाथ में अल्नर (छोटी उंगली की) तरफ़ बढ़ती जाती है (तर्जनी/बीच की उंगली $\approx 15-20^\circ$, अनामिका/छोटी उंगली $\approx 25-40^\circ$), सबसे अधिक तर्जनी/बीच की उंगली के लिए, जहां साइड वाली चुटकी (लेटरल पिंच) की स्थिरता PIP की हरकत से ज़्यादा अहम है। एक्स-रे पर जुड़ने (रेडियोग्राफ़िक यूनियन) तक जोड़े गए जोड़ को स्प्लेंट में रखा जाता है; इसका प्रमाण-आधार निचले स्तर का है (लेवल-4 केस सीरीज़ और विशेषज्ञों की आम सहमति), इसलिए समय-सीमाएं व्यक्तिगत रूप से तय होती हैं, ये तय पैमाने की सीमाएं नहीं हैं।

चरण I — सुरक्षा और स्थिर होना (सप्ताह 0 से 2)

पहले दो सप्ताह प्यूजन की रक्षा करते हैं और सूजन और घाव को शांत होने देते हैं, जबकि हाथ का बाकी हर जोड़ तुरंत हिलना शुरू कर देता है।

आपके हैंड थेरेपिस्ट के लिए:

स्थिर रखना (इमोबिलाइज़ेशन) - शुरुआती वोला (हथेली की तरफ वाला) उंगली स्प्लिंट या प्लास्टर (कास्ट), जो MCP और PIP दोनों को ढके, लेकिन DIP को खुला छोड़े - जोड़ा गया PIP स्थिर रखा जाए; सूजन के लिए ऊपर उठाकर रखना

जानकारी और सावधानियां - ऑपरेशन वाली उंगली से न पकड़ना, न चुटकी भरना और न भार डालना - स्प्लिंट को साफ़ और सूखा रखें; घाव और किसी भी पिन वाली जगह की रक्षा करें

प्रबंधन - घाव: निर्देश के अनुसार सर्जिकल ड्रेसिंग (घाव की पट्टी); संक्रमण (इन्फेक्शन) पर नज़र रखें, और अगर के-वायर इस्तेमाल हुए हों तो पिन वाली जगहों पर भी - सूजन: ऊपर उठाकर रखना, खुले जोड़ों से हल्का पंपिंग व्यायाम, ज़रूरत के अनुसार बर्फ़ - व्यायाम: **पहले दिन से, सभी बिना जोड़े** जोड़ों की एक्टिव हरकत: पास की उंगलियां (पूरी मुट्ठी/पूरा सीधा करना), अंगूठा, कलाई; ऑपरेशन वाली उंगली के DIP की एक्टिव हरकत **कुछ ही दिनों के भीतर** शुरू करें; पास की उंगलियों के टेंडन ग्लाइड; **जोड़े गए PIP की कोई हरकत नहीं और उस पर कोई भार नहीं**

अगले चरण में जाने के मानदंड - घाव शांत हो रहा हो; सूजन नियंत्रण में हो; लगभग 2 सप्ताह पर स्थायी कस्टम स्प्लिंट के लिए तैयार

चरण II — कस्टम थर्मोप्लास्टिक स्प्लिंट और खुले जोड़ों की एक्टिव हरकत (सप्ताह 2 से 6)

लगभग दो सप्ताह से एक कस्टम थर्मोप्लास्टिक स्प्लिंट जोड़े गए जोड़ को सहारा देता है और पास के जोड़ों को एक्टिव हरकत के लिए खुला छोड़ता है। ऑपरेशन वाली उंगली के DIP और MCP का व्यायाम स्प्लिंट से बाहर किया जाता है; जोड़ा गया PIP सुरक्षित रहता है। अभी प्रतिरोध के साथ न पकड़ना, न चुटकी भरना और न भार डालना।

आपके हैंड थेरेपिस्ट के लिए:

आकलन - पास के जोड़ों की ROM (रेंज ऑफ मोशन), सूजन, घाव/निशान की जांच; क्लिनिकल आधार पर और सर्जन के अनुसार पुष्टि करें कि फ़िक्सेशन स्थिर है

स्थिर रखना (इमोबिलाइज़ेशन) - कस्टम थर्मोप्लास्टिक स्प्लिंट पर ले जाएं जो जोड़े गए PIP को सहारा दे और पास के जोड़ों को खुला छोड़े; ~6 सप्ताह तक लगातार सुरक्षात्मक स्प्लिंट

जानकारी और सावधानियां - जुड़ने तक ऑपरेशन वाली उंगली से प्रतिरोध के साथ न पकड़ना, न चुटकी भरना और न भार डालना - स्प्लिंट केवल व्यायामों के लिए उतारें

प्रबंधन - व्यायाम: **स्प्लिंट से बाहर ऑपरेशन वाली उंगली के DIP और MCP की एक्टिव हरकत** (DIP कुछ ही दिनों में शुरू, MCP यहां जोड़ा जाता है); पास की उंगलियों के टेंडन ग्लाइड; अंगूठे/कलाई/पास की उंगलियों की हरकत जारी; घाव भर जाने पर **निशान और सूजन का प्रबंधन** शुरू करें - प्रतिरोध के साथ पकड़ना/चुटकी भरना/भार डालना, इनमें से कुछ भी नहीं

अगले चरण में जाने के मानदंड - एक्स-रे पर जुड़ना (रेडियोग्राफ़िक यूनियन) (आमतौर पर लगभग 6 सप्ताह, 9-12 तक); किसी भी भार से पहले जोड़ा गया जोड़ क्लिनिकल जांच और एक्स-रे, दोनों में स्थिर हो

चरण III — स्प्रिंट छोड़ना और हल्के इस्तेमाल को बढ़ाना (~6 सप्ताह से, जुड़ जाने के बाद)

फ्यूजन जुड़ जाने पर (आमतौर पर लगभग छह सप्ताह), स्प्रिंट धीरे-धीरे छोड़ा जाता है और क्रमशः छोटा किया जाता है, हल्का कामकाजी इस्तेमाल शुरू किया जाता है, और चुटकी, अंगूठे को उंगलियों से मिलाना (ऑपोज़िशन) और पकड़ना धीरे-धीरे फिर से बनाया जाता है। अगर के-वायर इस्तेमाल हुए हों, तो आमतौर पर उन्हें लगभग छह सप्ताह पर निकाल दिया जाता है।

आपके हैंड थेरेपिस्ट के लिए:

आकलन - सर्जन के साथ एक्स-रे पर जुड़ने की पुष्टि करें; दूसरे हाथ की तुलना में पकड़/चुटकी की ताकत; खुले जोड़ों की ROM; निशान

जानकारी और सावधानियां - जुड़ने की पुष्टि होने पर स्प्रिंट छोड़ा और उसे छोटा करें; अगर के-वायर इस्तेमाल हुआ हो तो ~6 सप्ताह पर निकालें - भार धीरे-धीरे बढ़ाएं: पहले हल्का इस्तेमाल, फिर क्रमिक चुटकी/पकड़

प्रबंधन - व्यायाम: हल्के कामकाजी इस्तेमाल → चुटकी, ऑपोज़िशन और पकड़ने की ओर बढ़ें; पकड़/चुटकी को मज़बूत करना (गेंद/पुट्टी, लेटरल पिंच) शुरू करें और धीरे-धीरे बढ़ाएं; निशान का काम जारी रखें - एक्स-रे पर जुड़ने के बाद स्प्रिंट छोड़ा जाता है

अगले चरण में जाने के मानदंड - जुड़ा हुआ फ्यूजन हल्का भार बिना दर्द के सह रहा हो; स्प्रिंट बंद; क्रमिक ताकत बढ़ाने के लिए तैयार

चरण IV — क्रमिक ताकत बढ़ाना और वापसी (~8-12 सप्ताह से)

फ्यूजन जुड़ जाने और हल्का इस्तेमाल लौट आने पर, ताकत बढ़ाने और भार को आगे बढ़ाया जाता है, और खेल, भारी या हाथ के काम में वापसी धीरे-धीरे बढ़ाई जाती है। अंतिम, पूरी तरह जमा हुआ परिणाम लगभग नौ से बारह महीने पर मिलता है।

आपके हैंड थेरेपिस्ट के लिए:

आकलन - दूसरी तरफ की तुलना में पकड़ और चुटकी की ताकत; ज़रूरत के अनुसार कामकाज और काम/खेल के अनुसार जांच

जानकारी और सावधानियां - प्रतिरोध वाले भार को धीरे-धीरे बढ़ाएं; जोड़ा गया जोड़ योजना के अनुसार स्थायी रूप से जकड़ा रहता है; ताकत का ध्यान पकड़ और साइड वाली चुटकी पर रखें

प्रबंधन - व्यायाम: पकड़ और चुटकी की क्रमिक ताकत बढ़ाना और भार डालना; खेल, भारी और हाथ के कामों में क्रमिक वापसी - जब ताकत काम लायक और लगभग दोनों तरफ बराबर हो जाए, तो थेरेपी से छुट्टी देने पर विचार करें; अगर ठीक होना एक जगह रुक जाए तो मरीज़ को वापस इलाज करने वाले डॉक्टर के पास भेजें

वापसी के मानदंड - भार के तहत दर्द-रहित, स्थिर जोड़ा गया जोड़; काम के लिए पर्याप्त पकड़/चुटकी की ताकत, जिसे क्लिनिकल आधार पर आंका जाए, कैलेंडर से नहीं; अंतिम, पूरी तरह जमा हुआ परिणाम 9-12 महीने पर

काम और गतिविधियों पर लौटना

हाथ के बाकी हिस्से से हल्का रोज़मर्रा का इस्तेमाल शुरू से ही, आराम की सीमा में, प्रोत्साहित किया जाता है; मुख्य पाबंदी यह है कि फ्यूजन जुड़ने तक ऑपरेशन वाली उंगली से न पकड़ें, न चुटकी भरें और न उस पर भार डालें। क्योंकि जब तक आप स्टीयरिंग व्हील को सुरक्षित रूप से नियंत्रित नहीं कर सकते, तब तक आपको गाड़ी नहीं चलानी है, इसलिए शुरुआती सप्ताहों में आने-जाने के लिए मदद की योजना बनाएं; गाड़ी चलाना आमतौर पर लगभग चार से छह सप्ताह पर फिर शुरू होता है, जब आप स्प्रिंट से बाहर हों और गाड़ी को सुरक्षित रूप से नियंत्रित कर सकें।

जुड़ने के बाद (लगभग छह सप्ताह) आप हल्का इस्तेमाल और हल्के से पकड़ना शुरू कर सकते हैं। उठाना, पकड़ना और चुटकी लगभग आठ सप्ताह से बढ़ते हैं, और पूरी गतिविधि या खेल लगभग बारह सप्ताह से। फ्यूजन कई महीनों तक जमता रहता है,

इसलिए अंतिम, पूरी तरह जमा हुआ परिणाम लगभग नौ से बारह महीने पर मिलता है। ये समय-सीमाएं विशेषज्ञों की आम सहमति पर आधारित, एक ही क्लिनिक की मार्गदर्शिकाएं हैं (सामान्य और व्यक्तिगत, तय पैमाने की सीमाएं नहीं), और आपकी प्रगति को डॉ. हिरपरा और आपके हैंड थेरेपिस्ट इस आधार पर आंकते हैं कि प्यूज़न कैसे जुड़ रहा है, केवल कैलेंडर से नहीं।

आपके प्रोटोकॉल के बाद

यह प्रोटोकॉल प्रैक्टिस की ठीक होने से जुड़ी सामान्य सलाह के साथ काम करता है; ये भी देखें: [ऑपरेशन के बाद दर्द संभालना](#), [घाव की देखभाल](#) और [निशान की देखभाल](#)। ऊपर दी गई चरणबद्ध योजना PIP जोड़ आर्थ्रोडैसिस के बाद रिहैबिलिटेशन पर प्रकाशित मार्गदर्शन पर आधारित है, और आपकी उंगली कैसे ठीक होती है, इसके अनुसार डॉ. हिरपरा और आपके हैंड थेरेपिस्ट आपके आगे के ठीक होने का मार्गदर्शन व्यक्तिगत रूप से करते हैं।