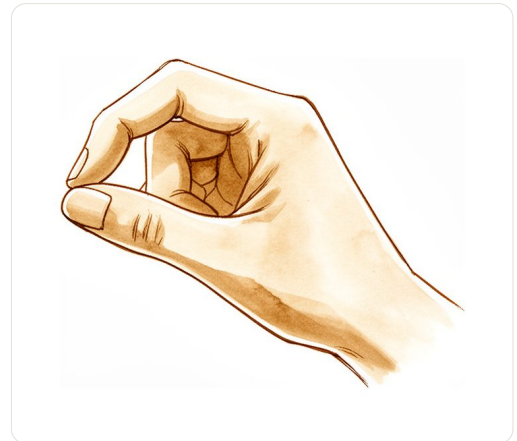


अंगूठे की जड़ का जोड़ बदलने का ऑपरेशन (टच)

अंगूठे की जड़ का जोड़ बदलने का ऑपरेशन — एक डुअल-मोबिलिटी इम्प्लांट घिसे हुए ट्रेपेज़ियोमेटाकार्पल जोड़ की सतह को नया बनाता है।

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 अंगूठे की जड़ के गठिया (आर्थराइटिस) के लिए किए गए **अंगूठे की जड़ का जोड़ बदलने के ऑपरेशन** (डुअल-मोबिलिटी टोटल जॉइंट रिप्लेसमेंट, यानी टच (Touch) इम्प्लांट से पूरा जोड़ बदलना) के बाद ठीक होने में आपका मार्गदर्शन करता है। इसकी शुरुआत आपके घरेलू व्यायाम कार्यक्रम 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 पीडीएफ़ साथ लाएं, ताकि आपका रिहैबिलिटेशन (पुनर्वास) तालमेल से चले। आपकी रिकवरी की प्रगति के अनुसार आपके हैंड थेरेपिस्ट योजना में बदलाव कर सकते हैं। **आपकी पूरी रिकवरी औपचारिक हैंड थेरेपी के मार्गदर्शन में होती है।**

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

आपके अंगूठे की जड़ का जोड़ (ट्रेपेज़ियोमेटाकार्पल, या CMC, जोड़) वह जगह है जहां अंगूठा कलाई से मिलता है, और यह गठिया होने की एक बहुत आम जगह है। इस ऑपरेशन में जोड़ की घिसी हुई सतहें हटाकर उनकी जगह एक छोटा कृत्रिम जोड़ लगाया जाता है: एक **डुअल-मोबिलिटी इम्प्लांट**, यानी एक बहुत छोटा बॉल-और-सॉकेट (गेंद और कटोरी जैसा) जोड़, जिसमें एक अतिरिक्त हिलने वाली सतह होती है जो उसे स्थिर और सहज बनाती है। ट्रेपेज़ियम हड्डी (कलाई की एक छोटी हड्डी) को रहने दिया जाता है और आपके अंगूठे की लंबाई बनी रहती है, इसलिए ठीक होना आम तौर पर ट्रेपेज़िएक्टॉमी (पुराना ऑपरेशन, जिसमें एक हड्डी निकाल दी जाती है और कई महीनों में बनने वाले निशान वाले ऊतक पर भरोसा किया जाता है) की तुलना में जल्दी होता है।

ठीक से बैठा हुआ इम्प्लांट स्थिर होता है और तुरंत भार बांट सकता है, इसीलिए अंगूठे को सप्ताहों तक स्थिर रखने के बजाय केवल थोड़े समय के लिए सुरक्षित रखने की ज़रूरत होती है। योजना यह है कि पहले नरम ऊतकों को शांत होने दिया जाए, फिर जल्दी से आपके अंगूठे को फिर से **ऑपोज़िशन** (उंगलियों को छूना) करने और हिलने लायक बनाया जाए, और फिर ताक़त बढ़ाई जाए।

रिकवरी तीन चरणों में होती है:

- **पहले, सुरक्षा (लगभग पहले 2-3 सप्ताह)।** लगभग पहले सप्ताह तक एक नरम, मोटी ड्रेसिंग (घाव की पट्टी), फिर घाव और नरम ऊतकों के शांत होने तक नए जोड़ को आराम देने के लिए **अंगूठे का स्प्लिंट**। आप अपनी उंगलियों, कलाई और हाथ के बाकी हिस्से को हिलाते रहते हैं।
- **फिर, हरकत (लगभग 2-3 से 6 सप्ताह तक)।** दिन वाले स्प्लिंट से बाहर आने पर, आप हल्की सक्रिय हरकत (ऑपोज़िशन, अंगूठा उठाना, अंगूठे और तर्जनी के बीच की जगह (वेब स्पेस) खोलना और गोल घुमाना) शुरू करते हैं और रोज़मर्रा के हल्के कामों के लिए हाथ का इस्तेमाल करते हैं।
- **फिर, मज़बूती (6 सप्ताह से आगे)।** जब इम्प्लान्ट हड्डी से जुड़ जाता है, तो **चुटकी (पिंच) और पकड़ को मज़बूत करने** के व्यायाम शुरू होते हैं और धीरे-धीरे बढ़ाए जाते हैं। ताक़त अगले **6 से 12 महीनों** तक बढ़ती रहती है।

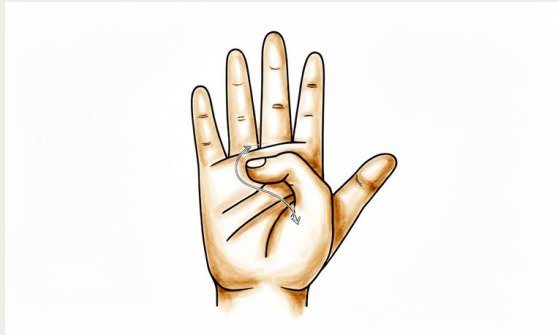
शुरुआत में जिस एक बात का ध्यान रखना है, वह यह है कि अगर आसपास के ऊतकों के भरने से पहले नए जोड़ को ज़बरदस्ती किसी चरम स्थिति में ले जाया जाए, तो वह **अपनी जगह से खिसक (डिसलोकेट हो) सकता है**। ऐसा आम नहीं है, और शुरुआती योजना बस इसी पर बनी है कि जब तक अंगूठा शांत हो रहा हो, उस पर ज़बरदस्ती न की जाए।

सावधानियां और सीमाएं

- अपना **अंगूठे का स्प्लिंट** बताए अनुसार पहनें (पहले **2-3 सप्ताह** दिन वाला स्प्लिंट, फिर **6 सप्ताह तक रात वाला स्प्लिंट**), और जब तक आपके हैंड थेरेपिस्ट आपको अगले चरण में न ले जाएं, सुरक्षा के लिए स्प्लिंट पहनकर रखें।
- अंगूठे को ज़बरदस्ती चरम स्थितियों में **न** ले जाएं, और शुरुआती सप्ताहों में अचानक या अटपटे ढंग से कोई चीज़ झपटकर न पकड़ें; अगर नया जोड़ शांत होने से पहले बहुत ज़्यादा धकेला जाए, तो वह अपनी जगह से खिसक सकता है। केवल आराम की सीमा के भीतर ही हिलाएं।
- लगभग **6 सप्ताह** तक ज़ोर से चुटकी भरना, कसकर पकड़ना, मरोड़ना (जार के ढक्कन, चाबियां, नल) या वज़न उठाना — इनमें से कुछ भी **न** करें; मज़बूती के व्यायाम तभी शुरू होते हैं जब आपके हैंड थेरेपिस्ट उन्हें शुरू कराएं।
- शुरुआत से ही अपनी **उंगलियों, कलाई और हाथ के बाकी हिस्से को हिलाते रहें**, और सूजन कम करने के लिए शुरुआती दिनों में हाथ को ऊपर उठाकर रखें।
- लगभग **चार से छह सप्ताह** तक गाड़ी **न** चलाएं, यानी तब तक जब तक आप स्प्लिंट से बाहर न आ जाएं और स्टीयरिंग व्हील को आराम से और बिना दर्द के पकड़ न सकें।

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

आपके व्यायाम

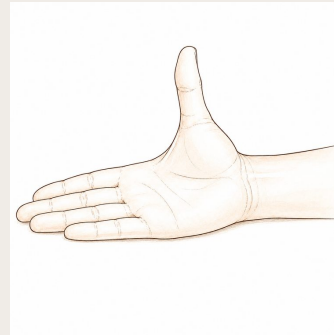


Kieran Hirpara © 1 2 3 4.0

अंगूठे का ऑपोज़िशन (कपांडजी सीढ़ी)

धीरे-धीरे अपने अंगूठे के सिरे को अपनी तर्जनी के किनारे से छुएं, फिर बारी-बारी से हर उंगली के सिरे से, और फिर उसे छोटी उंगली पर नीचे उसकी जड़ की ओर ले जाएं — जैसे-जैसे अंगूठा ढीला पड़े, 'सीढ़ी' पर थोड़ा और आगे चढ़ें। केवल उतना ही हिलाएं जितना आरामदायक हो। अंगूठे की जड़ का जोड़ बदलने के बाद वापस लाने वाली यह सबसे अहम हरकत है, और इसे दिन वाले स्प्लेंट से बाहर आने पर (लगभग दो से तीन सप्ताह पर) हल्के से शुरू किया जाता है।

आराम की सीमा में, सीढ़ी को 5-10 बार पूरा करें, दिन में 2-3 बार



Kieran Hirpara © 1 2 3 4.0

पामर एबडक्शन (अंगूठे को हथेली से ऊपर उठाना)

अपना हाथ सपाट रखें, हथेली ऊपर की ओर। अंगूठे को सीधा रखते हुए उसे हथेली से दूर छत की ओर उठाएं, जैसे कोई डिब्बा (कैन) पकड़ने के लिए हाथ खोल रहे हों — फिर उसे वापस नीचे लाएं। इससे अंगूठे और तर्जनी के बीच की जगह (वेब स्पेस) खुलती है और अंगूठे की पहुंच वापस आती है। इसे हल्का और बिना ज़बरदस्ती के रखें; शुरुआती सप्ताहों में हरकत के आखिरी छोर तक ज़ोर न लगाएं।

10 बार, दिन में 2-3 बार, आराम की सीमा में

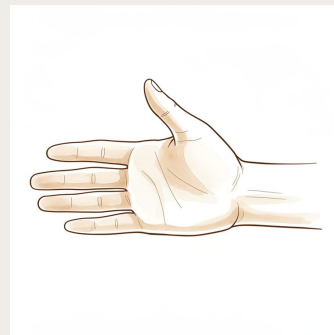


Kieran Hirpara © 1 2 3 4.0

रेडियल एबडक्शन (अंगूठे को बगल की ओर ले जाना)

अपना हाथ सपाट रखें, हथेली नीचे की ओर। अपने अंगूठे को तर्जनी से दूर बगल की ओर सरकाएं, उसे हथेली के उसी सपाट तल में रखते हुए — जैसे 'L' का आकार बना रहे हों — फिर उसे वापस लाएं। इससे अंगूठे की बगल की ओर की पहुंच वापस आती है। धीरे-धीरे हिलाएं और किसी भी खिंचाव से पहले ही रुक जाएं।

10 बार, दिन में 2-3 बार, आराम की सीमा में

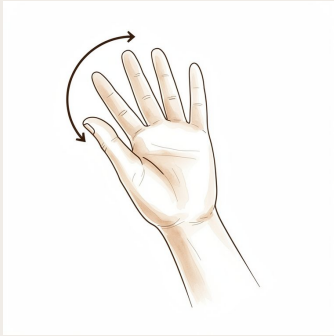


Kieran Hirpara © 1 2 3 4.0

वेब स्पेस स्ट्रेच

अपने अंगूठे और तर्जनी के बीच की जगह को जितना आरामदायक हो उतना चौड़ा खोलें, और बीच की त्वचा पर हल्का खिंचाव महसूस करें। आप अपना हाथ मेज़ पर टिकाकर अंगूठे को धीरे-धीरे खुलने दे सकते हैं, या उसे किसी गोल चीज़ के चारों ओर रख सकते हैं। खुली स्थिति को थोड़ी देर रोककर रखें, फिर ढीला छोड़ दें। इससे ठीक होते समय वेब स्पेस कसती नहीं — इसे हल्का रखें, कभी ज़बरदस्ती नहीं।

~5 सेकंड तक रोककर रखें, 5-10 बार, दिन में 2-3 बार

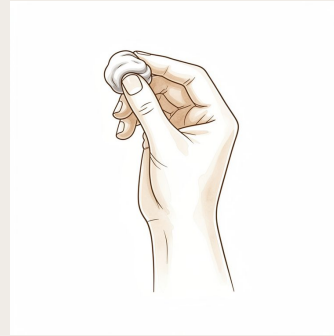


Kieran Hirpara © 1 4.0

अंगूठे का सर्कमडक्शन (गोल घुमाना)

हाथ को ढीला रखकर, अपने अंगूठे से धीमे, सहज गोले बनाएं, उसे दोनों दिशाओं में उसकी पूरी रेंज में हल्के से घुमाते हुए — जैसे किसी छोटे बर्तन में चम्मच चला रहे हों। गोले आसान और आराम की सीमा में रखें। इससे नए जोड़ की मिली-जुली, घूमती हुई हरकत वापस आती है, और इसे दिन वाले स्प्लिंट से बाहर आने पर हल्के से शुरू किया जाता है।

हर दिशा में 5-10 चक्कर, दिन में 2-3 बार



Kieran Hirpara © 1 4.0

पुट्टी / की-पिंच (सप्ताह 6 से)

यह बाद का व्यायाम है — केवल लगभग छह सप्ताह से, जब आपके हैंड थेरेपिस्ट मज़बूती के व्यायाम शुरू कराएं। थेरेपी पुट्टी के एक टुकड़े को अपने अंगूठे और तर्जनी के किनारे के बीच दबाएं ('की' यानी चाबी वाली चुटकी), और अपने अंगूठे के सिरे को उंगलियों के सिरे पर दबाएं ('टिप' यानी सिरे वाली चुटकी), और अगले सप्ताहों और महीनों में ज़ोर धीरे-धीरे बढ़ाएं। छह सप्ताह से पहले ज़ोर से चुटकी भरना या कसकर पकड़ना — दोनों न करें — नए जोड़ को शांत होने और हड्डी से जुड़ने के लिए इतना समय चाहिए।

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

ये आपके हैंडआउट वाले व्यायाम हैं। इन्हें 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। शुरुआती व्यायाम (ऑपोज़िशन, अंगूठा उठाना, बगल की ओर हरकत, वेब स्पेस का स्ट्रेच और हल्के गोल घुमाव) नए जोड़ पर भार डाले बिना अंगूठे की हरकत वापस लाते हैं, और तब शुरू होते हैं जब आप दिन वाले स्प्लिंट से बाहर आ जाते हैं। **पुट्टी और की-पिंच (चाबी की तरह चुटकी)** एक बाद का मज़बूती वाला व्यायाम है, और इसे लगभग छह सप्ताह से पहले, यानी जब तक आपके हैंड थेरेपिस्ट इसे शुरू न कराएं, शुरू नहीं करना चाहिए। शुरुआती सप्ताहों में हर हरकत हल्की और बिना ज़बरदस्ती के रखें, और जिस भी चीज़ से अंगूठे की जड़ पर तेज़ दर्द हो, उसे बंद कर दें।

आपका क्लिनिकल प्रोटोकॉल

इस पेज का बाकी हिस्सा डुअल-मोबिलिटी ट्रेपेज़ियोमेटाकार्पल (टच) टोटल जॉइंट रिप्लेसमेंट के बाद रिहैबिलिटेशन का चरणबद्ध क्लिनिकल प्रोटोकॉल है। यह हिस्सा आपके हैंड थेरेपिस्ट को दिया जाना है, और हर चरण की शुरुआत आम भाषा में इस व्याख्या से होती है कि क्या हो रहा है। ट्रेपेज़िएक्टॉमी के विपरीत, इम्प्लांट **तुरंत स्थिर होता है और भार बांटता है**, इसलिए स्थिर रखना (इमोबिलाइज़ेशन) बहुत कम होता है और सक्रिय ऑपोज़िशन जल्दी वापस लाई जाती है; इम्प्लांट से जुड़ा शुरुआती खास जोखिम **चरम रेंज में ज़बरदस्ती ले जाने पर डिसलोकेशन (जोड़ का खिसकना)** है, इसलिए पहले सप्ताह हरकत वापस लाते हुए ज़बरदस्ती/अंतिम रेंज वाली स्थितियों से बचाते हैं, और फिर ऑसियोइंटीग्रेशन (इम्प्लांट का हड्डी से जुड़ जाना) हो जाने पर भार वाली मज़बूती की ओर बढ़ते हैं।

इलाज शुरू करने से पहले, मरीज़ की ऑपरेशन रिपोर्ट और पिछला मेडिकल इतिहास देखें, और इम्प्लांट के बैठने/स्थिरता और ऑपरेशन के दौरान की किसी भी चिंता के बारे में इलाज करने वाले सर्जन से संपर्क करें। डॉ. हिरपरा का तरीका है: 7-10 दिन तक नरम, मोटी ड्रेसिंग, फिर 2-3 सप्ताह तक अंगूठे का स्पाइका दिन वाला (DAY) स्प्लिंट, और उसके बाद 6 सप्ताह तक चलने वाला रात वाला (NIGHT) स्प्लिंट (कलाई न्यूट्रल यानी सीधी, अंगूठा मध्य पामर एबडक्शन में, IP जोड़ खुला)। ट्रेपेज़ियम को रहने दिया जाता है और अंगूठे की लंबाई बनी रहती है।

चरण I — सुरक्षा (सप्ताह 0 से ~2-3)

पहले कुछ सप्ताह नरम ऊतकों को शांत करते हैं और नए जोड़ की सुरक्षा करते हैं। अंगूठा पहले एक नरम, मोटी ड्रेसिंग में और फिर अंगूठे के स्पाइका दिन वाले स्प्लिंट में आराम करता है, जबकि उंगलियां, कलाई और हाथ का बाकी हिस्सा हिलते रहते हैं। अंगूठे से प्रतिरोध वाला (रेजिस्टेड) कोई काम नहीं, और अंगूठे को ज़बरदस्ती या चरम स्थितियों में नहीं ले जाना है (शुरुआती डिसलोकेशन इस इम्प्लांट से जुड़ा ख़ास जोखिम है)।

आपके हैंड थेरेपिस्ट के लिए:

शिक्षा और सावधानियां - अंगूठे की जड़ को स्थिर रखें: **7-10 दिन नरम, मोटी ड्रेसिंग → सप्ताह ~2-3 तक अंगूठे का स्पाइका दिन वाला (DAY) स्प्लिंट** (कलाई न्यूट्रल, अंगूठा मध्य पामर एबडक्शन में, IP जोड़ खुला) - **अंगूठे को ज़बरदस्ती/चरम स्थितियों में ले जाने से** और अचानक पकड़ने से **बचें**: डिसलोकेशन इम्प्लांट से जुड़ा शुरुआती ख़ास जोखिम है - **अंगूठे से प्रतिरोध वाला कोई काम नहीं** (न चुटकी, न पकड़, न मरोड़ना और न वज़न उठाना) - इम्प्लांट पर भार न पड़ने दें; हाथ का केवल हल्का, बिना भार वाला इस्तेमाल

प्रबंधन - घाव: बताए अनुसार सर्जिकल ड्रेसिंग; संक्रमण पर नज़र रखें - सूजन (ईडिमा): हाथ ऊपर उठाकर रखना, हाथ के हल्के पंप, ज़रूरत के अनुसार बर्फ़ - व्यायाम: **अंगूठे के IP जोड़, उंगलियों और कलाई** की सक्रिय ROM (रेंज ऑफ मोशन); पूरे हाथ की हरकत बनाए रखें; **अभी CMC/ऑपोज़िशन का कोई सक्रिय काम नहीं, कोई भार नहीं**

अगले चरण में जाने के मानदंड - घाव शांत हो रहा हो; आराम हो; सक्रिय हरकत के लिए लगभग 2-3 सप्ताह पर दिन वाले स्प्लिंट से बाहर

चरण II — रात वाले स्प्लिंट के साथ सक्रिय हरकत (सप्ताह ~2-3 से 6)

लगभग दो से तीन सप्ताह से दिन वाला स्प्लिंट उतर जाता है और अंगूठे की हल्की सक्रिय हरकत शुरू होती है: ऑपोज़िशन (कपांडजी के क्रम में आगे बढ़ते हुए), पामर और रेडियल एबडक्शन, हल्का सर्कमडक्शन (गोल घुमाना) और वेब स्पेस को खोलने के अभ्यास। रात वाला स्प्लिंट छह सप्ताह तक जारी रहता है। रोज़मर्रा के हल्के इस्तेमाल को बढ़ावा दिया जाता है; भारी पकड़ और चुटकी अभी भी रोक कर रखी जाती हैं।

आपके हैंड थेरेपिस्ट के लिए:

आकलन - अंगूठे का सक्रिय ऑपोज़िशन (कपांडजी स्कोर), पामर/रेडियल एबडक्शन, वेब स्पेस की चौड़ाई; दर्द और सूजन; घाव/निशान की जांच

शिक्षा और सावधानियां - दिन वाले स्प्लिंट से बाहर; रात वाला (NIGHT) स्प्लिंट 6 सप्ताह तक जारी रखें - अंगूठे की केवल सक्रिय, बिना प्रतिरोध वाली हरकत: 6 सप्ताह से पहले न भारी पकड़, न भारी चुटकी - हरकत को आराम की सीमा में रखें; अंतिम रेंज तक ज़बरदस्ती ले जाने से बचें

प्रबंधन - व्यायाम: **सक्रिय, बिना प्रतिरोध वाला ऑपोज़िशन (कपांडजी क्रम), पामर और रेडियल एबडक्शन, हल्का सर्कमडक्शन, वेब स्पेस को खोलना (मोबिलाइज़ेशन)**; रोज़मर्रा के कामों में हाथ का हल्का इस्तेमाल; घाव भर जाने के बाद निशान की मालिश शुरू करें

अगले चरण में जाने के मानदंड - अच्छा सक्रिय ऑपोज़िशन वापस आ गया हो; घाव भर गया हो; लगभग 6 सप्ताह पर बिना प्रतिरोध वाली हरकत बिना दर्द के हो

चरण III — भार और मज़बूती (सप्ताह 6 से आगे)

लगभग छह सप्ताह से इम्प्लांट का ऑसियोइंटीग्रेशन हो चुका होता है (वह हड्डी से जुड़ चुका होता है) और उस पर भार डाला जा सकता है। चुटकी और पकड़ को मज़बूत करने के व्यायाम (पुट्टी से चुटकी, की-पिंच और टिप-पिंच, ऑपोज़िशन की मज़बूती) शुरू होते हैं और धीरे-धीरे बढ़ाए जाते हैं। ताक़त अगले 6 से 12 महीनों तक परिपक्व होती रहती है।

आपके हैंड थेरेपिस्ट के लिए:

आकलन - दूसरी तरफ की तुलना में की/टिप पिंच (चुटकी) और पकड़ की ताकत; ऑपोज़िशन; भार डालने पर दर्द/सूजन की प्रतिक्रिया; ज़रूरत के अनुसार कामकाज और काम से जुड़ी जांच

शिक्षा और सावधानियां - 6 सप्ताह से चुटकी और पकड़ को धीरे-धीरे बढ़ती मज़बूती देना शुरू करें; भार धीरे-धीरे बढ़ाएं - ताक़त 6-12 महीनों में परिपक्व होने की उम्मीद रखें; भारी भार के मामले में धैर्य रखने की सलाह दें

प्रबंधन - व्यायाम: पुट्टी से चुटकी, की/टिप पिंच, ऑपोज़िशन की मज़बूती, धीरे-धीरे बढ़ता प्रतिरोध; पकड़ की मज़बूती; बची हुई हरकत और निशान से जुड़ा काम जारी रखें - जब ताक़त कामकाज लायक हो जाए और कामकाज की उचित वापसी हो जाए, तो थेरेपी से छुट्टी पर विचार करें - अगर रिकवरी रुक जाए या नतीजा ख़राब हो, तो इलाज करने वाले डॉक्टर के पास वापस रेफ़र करने पर विचार करें

थेरेपी से छुट्टी के मानदंड - कामकाज लायक, लगभग दोनों तरफ़ बराबर चुटकी और पकड़; रोज़मर्रा और काम से जुड़ा इस्तेमाल बिना दर्द के

काम और गतिविधियों पर लौटना

रोज़मर्रा में हाथ का हल्का इस्तेमाल (खाना खाना, लिखना, अपनी हल्की देखभाल) शुरुआत से ही आराम की सीमा में करने को बढ़ावा दिया जाता है, बशर्ते उसमें अंगूठे पर ज़बरदस्ती या ज़ोर से चुटकी भरना और कसकर पकड़ना शामिल न हो। क्योंकि जब तक आप स्प्रिंट से बाहर न आ जाएं और स्टीयरिंग व्हील को आराम से पकड़ न सकें, तब तक आपको गाड़ी नहीं चलानी है, इसलिए शुरुआती सप्ताहों में आने-जाने के लिए मदद का इंतज़ाम कर लें। **गाड़ी चलाना आम तौर पर लगभग चार से छह सप्ताह पर फिर शुरू होता है, जब आप स्टीयरिंग व्हील को बिना दर्द के पकड़ सकें और डॉ. हिरपरा इसकी पुष्टि कर दें।**

ऑफ़िस और हल्का काम आम तौर पर दो से चार सप्ताह के भीतर संभव होता है; शारीरिक मेहनत वाले और भारी काम के लिए लगभग छह सप्ताह तक इंतज़ार करना होता है और फिर धीरे-धीरे बढ़ाया जाता है, क्योंकि ज़ोरदार चुटकी और पकड़ का भार छह सप्ताह पर ही शुरू होता है। ताक़त 6 से 12 महीनों तक बढ़ती रहती है, इसलिए भारी और ज़्यादा मेहनत वाले कामों पर एक साथ नहीं, बल्कि धीरे-धीरे लौटा जाता है, और यह केवल कैलेंडर से नहीं, बल्कि इस आधार पर तय होता है कि आपका अंगूठा कैसी प्रतिक्रिया दे रहा है, डॉ. हिरपरा और आपके हैंड थेरेपिस्ट के साथ मिलकर।

आपके प्रोटोकॉल के बाद

यह प्रोटोकॉल क्लिनिक की ठीक होने से जुड़ी सामान्य सलाह के साथ-साथ काम करता है; देखें **ऑपरेशन के बाद के दर्द को संभालना, घाव की देखभाल और निशान की देखभाल**। ऊपर दी गई चरणबद्ध योजना डुअल-मोबिलिटी वाले अंगूठे की जड़ के जोड़ बदलने के ऑपरेशन के बाद के प्रकाशित रिहैबिलिटेशन मार्गदर्शन पर आधारित है, और आपकी आगे की रिकवरी का मार्गदर्शन डॉ. हिरपरा और आपके हैंड थेरेपिस्ट आपके अंगूठे की प्रगति के अनुसार व्यक्तिगत रूप से करते हैं।