



ڈیوپٹرن کا آپریشن (Dupuytren's Release)

ڈیوپٹرن کا کنٹریکچر: ہتھیلی میں سخت ڈوریاں انگلیوں کو ہاتھ کی طرف کھینچ لیتی ہیں۔

4.0 © ① © Kieran Hirpara

اس صفحے کا ترجمہ مشین سے کیا گیا ہے اور ابھی تک کسی ڈاکٹر نے اس کی جانچ نہیں کی۔ انگریزی نسخہ ہی مستند ہے۔

یہ پروٹوکول Mater Private Hospital Rockhampton میں ڈاکٹر کیرن ہیرپا کے ہاتھوں ڈیوپٹرن کے کنٹریکچر (Dupuytren's contracture)، یعنی انگلیوں کا ہتھیلی کی طرف کھینچ کر مڑ جانا کو سرجری کے ذریعے کھولنے (فاسیکٹومی، fasciectomy) کے بعد آپ کی صحت یابی میں رہنمائی کرتا ہے۔ اچھے نتیجے کے دو ستون ہیں: اسپلنٹ، جو آزادی کئی انگلیوں کو ٹھیک ہونے تک سیدھا رکھتا ہے، اور ورزشوں کا پروگرام، جو انہیں حرکت میں رکھتا ہے۔ یہ صفحہ یا اس کی پی ڈی ایف اپنے ہینڈ تھراپسٹ (ہاتھ کی بحالی کے ماہر) کے پاس لے کر جائیں تاکہ آپ کی بحالی کا علاج مربوط رہے۔

اگر سرجری کے بعد آپ کو اپنے زخم کے بارے میں کوئی تشویش ہو تو کلینک سے رابطہ کریں۔ اکثر یہ مددگار ہوتا ہے کہ زخم کی تصویر لے کر جائزے کے لیے ای میل کر دیں۔

کیا توقع رکھیں

ڈیوپٹرن کی بیماری کی سرجری میں ٹشو کی وہ بیمار ڈوریاں نکال دی جاتی ہیں جو آپ کی انگلیوں کو ہتھیلی کی طرف کھینچ رہی تھیں، اور یوں انگلیوں کو سیدھا کرنے کی صلاحیت بحال ہو جاتی ہے۔ یہ بیماری خود **ڈیوپٹرن کی بیماری** والے صفحے پر سمجھائی گئی ہے؛ اس کا کوئی مستقل علاج نہیں ہے، اور سرجری کا مقصد بیمار ٹشو کو کاٹ کر نکالنا اور انگلی کو دوبارہ سیدھا ہونے کے قابل بنانا ہے۔

عام طور پر سرجری کے 2 سے 3 دن بعد آپ کو ہینڈ تھراپسٹ کے پاس بھیجا جائے گا۔ تھراپسٹ آپ کے لیے آپ کے ناب کلپلاسٹک کا اسپلنٹ بنائیں گے جو آپریشن والی انگلیوں کو سیدھی حالت (extended) میں رکھتا ہے، اور آپ کو نیچے دیا گیا ہلکی ورزشوں کا پروگرام شروع کروائیں گے۔ اسپلنٹ اور ورزشیں مل کر کام کرتے ہیں: اسپلنٹ اس سیدھے پن کی حفاظت کرتا ہے جو سرجری سے حاصل ہوا، اور ورزشیں انگلیوں کو مڑتا رکھتی ہیں تاکہ وہ اکڑ نہ جائیں۔

ٹانگے نکلنے تک زخم کو صاف اور خشک رکھیں۔ ٹانگے نکل جانے کے بعد آپ جلد کو گیلا کر سکتے ہیں، لیکن مزید ایک ہفتے تک ہاتھ کو پانی میں نہ بھگوئیں اور نہ ڈبوئیں۔ پریلٹس کا **زخم کی دیکھ بھال** والا صفحہ زخم کی پٹی، انفیکشن کی علامات اور زخم کے نشان کی دیکھ بھال کو تفصیل سے بیان کرتا ہے۔ ڈیوپٹرن کی سرجری کے بعد زخم کے نشان کی مالش اہم ہے، اور زخم بھر جانے کے بعد آپ کا تھراپسٹ اس میں آپ کی رہنمائی کرے گا۔

اپنے زخم کے نشان کی دیکھ بھال

ڈیوٹرین کی سرجری کے بعد پہلے چند ہفتوں میں ہتھیلی کا زخم کا نشان اکثر سخت، ابھرا ہوا اور چھونے پر دردناک ہوتا ہے، پھر اگلے مہینوں میں آہستہ آہستہ نرم ہو کر ہلکا پڑ جاتا ہے۔ زخم کے نشان کی مالش آسٹریلیا میں ہینڈ تھراپی کی دیکھ بھال کا ایک معمول کا حصہ ہے۔ سکیم شدہ ہینڈ تھراپسٹوں کے ایک قومی سروے میں تقریباً سب ہی ہاتھ کی سرجری کے بعد اسے استعمال کرتے تھے (عام طور پر ٹائٹلنگ کے آس پاس، جب زخم پوری طرح بھر چکا ہو، شروع کر کے)، تاکہ زخم کا نشان نرم ہو، جلد نیچے کے ٹشوز پر بہتر طریقے سے پھسل سکے، اور نشان کی حساسیت کم ہو، اور عام طور پر اسے ایلے استعمال کرنے کے بجائے سلیکون جیل یا شیٹ کے ساتھ ملا کر استعمال کیا جاتا تھا [6]۔ زخم کے نشان کی مالش کے پیچھے تحقیقی شواہد ابھی بن رہے ہیں، لیکن وہ نشان سے متعلق تکلیف کم کرنے اور حرکت بہتر بنانے کے لیے اس کے استعمال کی تائید کرتے ہیں [6]۔ آپ کا تھراپسٹ آپ کو اس کا طریقہ دکھائے گا اور سلیکون کی کوئی چیز بھی شامل کر سکتا ہے، جو اکثر رات کو اسپلنٹ کے ساتھ پہنی جاتی ہے۔

صحت یابی، کام اور طویل مدت

ابتدائی ہفتوں میں سوجن اور اکڑاؤ معمول کی بات ہے اور ہاتھ کے استعمال کے ساتھ کم ہو جاتے ہیں؛ آرام، حرکت اور گرفت عموماً کئی مہینوں تک بہتر ہوتی رہتی ہیں۔ ان ابتدائی ہفتوں میں ہاتھ کو اونچا رکھنا اور آہستگی سے حرکت دیتے رہنا سوجن کم کرنے میں مدد دیتا ہے اور انگلیوں کے چھوٹے جوڑوں کو اکڑنے سے بچاتا ہے۔ سرجری میں حاصل ہونے والا سیدھا پن عام طور پر اس عرصے میں اچھی طرح برقرار رہتا ہے۔ ڈیوٹرین کے آپریشن کے بعد بحالی پر ایک رینڈماؤڈ ٹرائل (randomised trial) میں، ہینڈ تھراپی کے پہلے تین مہینوں میں آپریشن والی زیادہ تر انگلیوں کا سیدھا پن برقرار رہا یا بہتر ہوا [2]۔

کام سے چھٹی کا انحصار اس بات پر ہے کہ آپ اپنے ہاتھوں سے کیا کام کرتے ہیں۔ ڈیوٹرین کی بیماری کے علاج کروانے والے 2,500 سے زیادہ لوگوں پر ایک تحقیق میں، کھلی فیسکٹومی (open fasciectomy) کے بعد کام پر واپسی کا درمیانی وقت (median) تقریباً دو ہفتے تھا، اور ہر دس میں سے تقریباً نو لوگ ایک سال کے اندر کام پر واپس آ چکے تھے؛ جسمانی مشقت والے کاموں میں زیادہ وقت لگا [4]۔ ڈاکٹر ہیرا معائنے پر آپ کے خاص کام کے لیے وقت کے بارے میں بات کریں گے؛ زیادہ جسمانی مشقت والا کام عام طور پر اس وقت تک انتظار کرتا ہے جب تک زخم اچھی طرح بھر نہ جائے اور گرفت آرام دہ نہ ہو جائے۔

چونکہ ڈیوٹرین عمر بھر رہنے والی بیماری ہے، اس لیے سالوں کے دوران کچھ کھنچاؤ واپس آ سکتا ہے، اور مختلف تحقیقات میں بیماری کے دوبارہ ہونے کی بتائی گئی شرح بہت مختلف ہے، اس پر منحصر کہ دوبارہ ہونے کی تعریف کیسے کی گئی۔ طویل مدتی صورت حال عموماً اطمینان بخش ہے؛ جدید متفقہ تعریف استعمال کرتے ہوئے تقریباً چار سال تک 142 فیسکٹومی آپریشنوں کی پیروی میں، کئی پچھلے کا حقیقی طور پر دوبارہ ہونا تقریباً 3 سے 4 فیصد ہاتھوں میں ہوا، اگرچہ تقریباً ایک تہائی میں کچھ باقی ماندہ خم رہ گیا، جو عام طور پر معمولی تھا اور سرجری میں درست کیے گئے کئی کئی پچھلے سے کہیں کم تھا [5]۔ اسپلنٹ، زخم کے نشان کی دیکھ بھال اور ورزشوں کا پروگرام سب آپ کے نیچے کی حفاظت کے لیے ہیں؛ اگر کسی بھی وقت کوئی انگلی دوبارہ پھنسنے لگے تو کلینک کو بتائیں۔

آپ کا اسپلنٹ

تقریباً پہلا ہفتہ: اسپلنٹ دن رات پہنیں، اور اسے صرف اپنی ورزشوں کے لیے اتاریں (اور اجازت ملنے کے بعد نہانے دھونے کے لیے)۔

پہلے ہفتے کے بعد: زیادہ تر لوگ اسپلنٹ صرف رات کو پہننے لگتے ہیں، اور دن کے دوران ہلکے کاموں کے لیے ہاتھ استعمال کرنا شروع کر سکتے ہیں۔

رات کو اسپلنٹ پہنتا تقریباً 3 ماہ تک جاری رہتا ہے (اور بعض صورتوں میں 6 ماہ تک) تاکہ جب تک ٹشوز پختہ ہوں، انگلیاں واپس ہتھیلی کی طرف نہ کھسکیں۔

آپ کا ہینڈ تھراپسٹ اور ڈاکٹر ہر آپ کو اسپلنٹ پہننے کے نظام الاوقات اور سرگرمیوں کے بارے میں خاص طور پر مشورہ دیں گے۔
اوپر دیے گئے اوقات عام طریقہ ہیں، کوئی طے شدہ اصول نہیں۔

جب تک آپ کا ہاتھ اسپلنٹ میں ہے، آپ ہرگز گاڑی نہ چلائیں۔ جب آپ اسپلنٹ صرف رات کو پہننے لگیں تو دن کے وقت گاڑی چلانا دوبارہ شروع کیا جاسکتا ہے، جتنا آرام اور اسٹیئرنگ پر محفوظ گرفت اجازت دے۔
آپ کے فزیو تھراپسٹ / ہینڈ تھراپسٹ کے لیے:

علاج

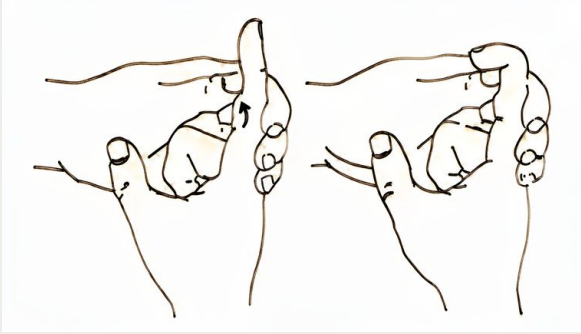
آپریشن کے 2 سے 3 دن بعد تھرموپلاسٹک کا سیدھا رکھنے والا اسپلنٹ (thermoplastic extension splint) بنانے کے لیے ریفرل (referral)

اسپلنٹ کا نظام: تقریباً پہلے ہفتے دن اور رات (ورزشوں کے لیے اتار کر)، پھر صرف رات کو، ساتھ دن میں ہلکا روزمرہ استعمال؛ رات کو اسپلنٹ تقریباً 3 ماہ تک جاری رکھا جائے (ضرورت ہو تو 6 ماہ تک)، سرجن / تھراپسٹ کے جائزے کے مطابق
گھڑ پر ورزشوں کا پروگرام نیچے دیے گئے کارڈز کے مطابق: انگلیوں کو خود سیدھا کرنا، سہارا دے کر آخری جوڑ (DIP) کو موڑنا، قلم کے گرد آخری اور درمیانی جوڑ (DIP/PIP) کو موڑنا، پوری منہمی بنانا (composite flexion)، کلانی کی ٹینوڈیسیس ورزش (wrist tenodesis)
زخم کی دیکھ بھال پریکٹس کی زخم کی دیکھ بھال کی ہدایات کے مطابق؛ زخم بھرنے کے بعد زخم کے نشان کی دیکھ بھال
ورزشوں کی تعداد اور روزانہ کتنی بار کرنی ہیں، یہ علاج کرنے والا تھراپسٹ طے کرے

احتیاطیں

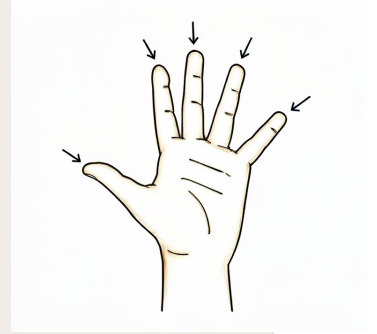
ٹانکے نکلنے تک زخم کو صاف اور خشک رکھیں؛ اس کے بعد مزید ایک ہفتے تک نہ پانی میں بھگونیں اور نہ ڈبونیں
سرجری میں حاصل کیے گئے سیدھے پن کو برقرار رکھنے کے لیے اسپلنٹ کی پابندی بنیادی اہمیت رکھتی ہے
جب تک ہاتھ اسپلنٹ میں ہے، گاڑی نہ چلائیں

یہ آپ کے ہینڈ آؤٹ کی ورزشیں ہیں، جو آپ کے ہینڈ تھراپسٹ کے ساتھ شروع کی جاتی ہیں اور گھر پر جاری رکھی جاتی ہیں۔



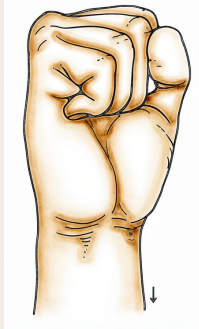
4.0 © Kieran Hirpara

انگلی کے آخری جوڑ کو خود موڑنا (active DIP flexion)
اپنے دوسرے ہاتھ سے انگلی کو آخری (DIP) جوڑ کی لکیر کے بالکل نیچے سہارا دیں۔ آخری جوڑ کو مضبوطی سے موڑیں، پھر ڈھیلا چھوڑ دیں۔ آپ کے ہینڈ تھراپسٹ کی ہدایت کے مطابق



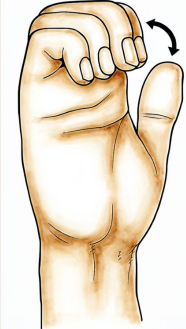
4.0 © Kieran Hirpara

انگلیوں کو خود سیدھا کرنا (active extension)
کلانی سیدھی رکھ کر اپنی انگلیوں کو جتنا ہو سکے سیدھا کریں اور پھیلائیں۔ آپ اپنے دوسرے ہاتھ سے آہستگی سے مدد لے سکتے ہیں۔ ڈھیلا چھوڑیں اور دہرائیں۔ آپ کے ہینڈ تھراپسٹ کی ہدایت کے مطابق



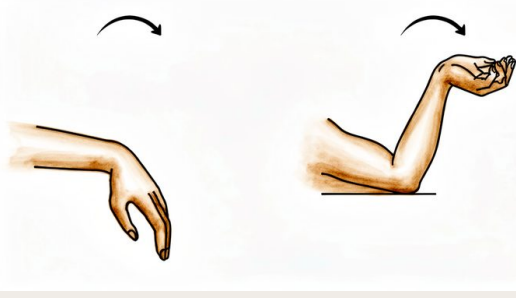
4.0 © Kieran Hirpara

پوری مٹھی بنانا (composite flexion)
آہستگی سے ڈھیلی مٹھی بنائیں، پھر ڈھیلا چھوڑیں اور انگلیوں کو سیدھا ہونے دیں۔ آپ کے ہینڈ تھراپسٹ کی ہدایت کے مطابق



4.0 © Kieran Hirpara

انگلی کے آخری اور درمیانی جوڑ کو خود موڑنا (active DIP/PIP flexion)
انگلیوں کی چم کے آ رہا ایک قلم رکھیں۔ اپنی انگلیوں کو قلم کے گرد اس طرح لپیٹیں کہ انگلی کے دونوں جوڑ (درمیانی اور آخری جوڑ) مڑ جائیں، پھر ڈھیلا چھوڑ دیں۔ آپ کے ہینڈ تھراپسٹ کی ہدایت کے مطابق



4.0 © Kieran Hirpara

کلائی کی ٹینوڈیسس ورزش (wrist tenodesis)

کہنی کو ٹکا کر اور انگلیوں کو ڈھیلا چھوڑ کر، اپنی کلائی کو آگے کی طرف اور پھر پیچھے کی طرف موڑیں، اور انگلیوں کو قدرتی طور پر ساتھ حرکت کرنے دیں۔ آپ کے ہینڈ تھراپسٹ کی ہدایت کے مطابق

نیچے دی گئی ورزشیں صرف ڈاکٹر بہرا اور اپنے ہینڈ تھراپسٹ کی رہنمائی کے مطابق شروع کریں، اور جو بھی حرکت کی حد اور پابندیاں آپ کو بتائی گئی ہیں ان کے اندر رہیں۔ اس آپریشن کا سارا مقصد انگلیوں کو سیدھا کرنا ہے، اس لیے انگلیوں کو خود سیدھا کرنا (active extension) سب سے اہم ورزش ہے۔ اگر آپ انہیں چھوڑ دیں تو انگلیاں واپس مڑی ہوئی حالت کی طرف ہینچ جائیں گی، اور جتنی حرکت آپ برقرار رکھیں گے اتنی ہی آپ استعمال کر سکیں گے۔ موڑنے والی ورزشیں (آخری جوڑ، آخری اور درمیانی جوڑ، اور پوری مٹھی) بھی اہم ہیں، کیونکہ جو انگلی صرف سیدھی ہو سکے وہ اس انگلی سے زیادہ کارآمد نہیں جو صرف مڑ سکے۔ کلائی کی ٹینوڈیسس ورزش ان دونوں کو جوڑتی ہے۔ رات کا اسپلنٹ ہدایت کے مطابق پہنیں۔ جس چیز سے تیز درد ہو اسے روک دیں، اور اگر کسی انگلی کا سیدھا پن کم ہونے لگے تو اپنے تھراپسٹ کو بتائیں۔

اپنے پروٹوکول کے بعد

یہ پروٹوکول Ruby Doolan، تسلیم شدہ ہینڈ تھراپسٹ (Accredited Hand Therapist)، Extend Rehabilitation، کے اشتراک سے لکھا گیا تھا۔ یہ پریکٹس کے عمومی صحت یابی کے مشوروں کے ساتھ مل کر کام کرتا ہے: آپریشن کے بعد درد پر قابو پانا، زخم کی دیکھ بھال اور ہینڈ تھراپی کی بنیادی باتیں دیکھیں۔ خود آپریشن کے لیے ڈیوٹرین کی فیشیکٹومی دیکھیں۔

اوپر دی گئی صحت یابی کی توقعات، کام پر واپسی کے اعداد و شمار اور زخم کے نشان کی دیکھ بھال کی رہنمائی ڈیوٹرین کی سرجری کے بعد بحالی پر شائع شدہ ٹرانلز، جائزوں اور سرویز سے لی گئی ہیں، جن میں فیشیکٹومی کے بعد اسپلنٹ اور ہینڈ تھراپی پر ریٹیمانڈ ٹرانلز اور ایک میٹھم جائزہ (systematic review) شامل ہیں [1-3]۔ اسپلنٹ کا نظام اور ورزشوں کا پروگرام پریکٹس کا اپنا ہے، جس پر ڈاکٹر بہرا اور آپ کے ہینڈ تھراپسٹ نے اتفاق کیا ہے، اور آپ کے اسپلنٹ پہننے کا نظام الاوقات آپ کے معانوں پر آپ کے لیے الگ سے طے کیا جاتا ہے۔

حوالہ جات

Jerosch-Herold C, Shepstone L, Chojnowski AJ, Larson D, Barrett E, Vaughan SP. Night-time splinting after [1] .fasciectomy or dermo-fasciectomy for Dupuytren's contracture: a pragmatic, multi-centre, randomised controlled trial

, Collis J [2] /<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3146906> .BMC Musculoskeletal Disorders. 2011;12:136

: Collocott S, Hing W, Kelly E. The effect of night extension orthoses following surgical release of Dupuytren contracture .a single-center, randomized, controlled trial. Journal of Hand Surgery (American). 2013;38(7):1285–1294.e2

Karam M, Kahlar N, Abul A, Rahman S, Pinder R. Comparison of [3] <https://doi.org/10.1016/j.jhssa.2013.04.012> -hand therapy with or without splinting postfasciectomy for Dupuytren's contracture: systematic review and meta /<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles> .analysis. Journal of Hand and Microsurgery. 2022;14(4):308–314

Blake SN, Poelstra R, Andrinopoulou ER, et al. Return to work and associated costs after [4] /[PMCID: 34292887](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34292887) .treatment for Dupuytren's disease. Plastic and Reconstructive Surgery. 2021;148(3):580–590

Radhamony NG, Nair RR, Sreenivasan S, et al. Residual deformity versus [5] /pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34292887 recurrence following Dupuytren's palmar fasciectomy — a long-term follow-up of 142 cases. Annals of Medicine and , Scott HC, Robinson LS [6] /<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8767281> .Surgery. 2022;73:103224

Brown T. Scar massage as an intervention for post-surgical scars: a practice survey of Australian hand therapists. Hand /<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10901164> .Therapy. 2024;29(1):21–29