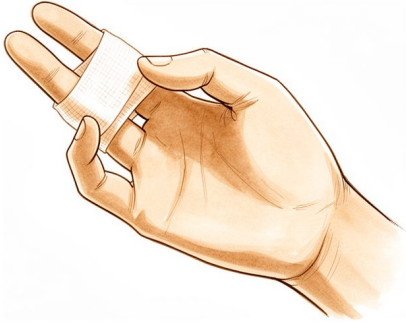




انگلی کی سرجری

انگلی کی سرجری کے بعد محفوظ ابتدائی حرکت، جیسے دو انگلیوں کو ایک ساتھ ٹیپ کرنا (buddy taping)۔
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 ہیرپارا کے ہاتھوں انگلی کی سرجری کے بعد آپ کی صحت یابی میں رہنمائی کرتا ہے۔ اس میں بتایا گیا ہے کہ آپریشن کے بعد کے ہفتوں میں کیا توقع رکھیں، اور ورزشوں کا وہ پروگرام دیا گیا ہے جو آپ کی انگلی اور ہاتھ میں حرکت اور کام کرنے کی صلاحیت دوبارہ حاصل کرنے میں مدد دیتا ہے۔ یہ صفحہ یا اس کی پی ڈی ایف فزیوتھراپی یا ہینڈ تھراپی کی اپنی پہلی ملاقات پر ساتھ لے جائیں تاکہ آپ کی بحالی کا علاج مربوط رہے؛ آپ کا تھراپسٹ آپ کے آپریشن اور آپ کی صحت یابی کی رفتار کے مطابق اس منصوبے میں تبدیلی کر سکتا ہے۔

اگر آپریشن 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 کھینچ کر جائزے کے لیے ای میل کر دیں۔

کیا توقع رکھیں

زخم کی دیکھ بھال کا طریقہ پیکٹس کے زخم کی دیکھ بھال والے ہینڈ آؤٹ (handout) میں بتایا گیا ہے۔ نیچے دی گئی ورزشیں آپ کی انگلی اور ہاتھ میں حرکت دوبارہ حاصل کرنے اور کام کرنے کی صلاحیت بحال کرنے کے لیے بنیادی اہمیت رکھتی ہیں۔

جب آپ کا زخم بھر جائے، تو یہ ورزشیں کرنے سے پہلے 20 منٹ تک اپنے ہاتھ کو گرمائش (سینک) دیں۔ ورزشیں مکمل کرنے کے بعد، سو جن یا سوزش کو کم کرنے کے لیے برف لگائیں۔

جب زخم پوری طرح بھر جائے تو زخم کے نشان کی مالش شروع کریں: چیرے کے اوپر دباؤ کے ساتھ گول گول مالش۔ زخم کے نشان کی دیکھ بھال کے بارے میں مزید معلومات کے لیے براہ کرم زخم کی دیکھ بھال والا ہینڈ آؤٹ دیکھیں۔

براہ کرم سو جن پر نظر رکھیں، اور اگر آپ کو کوئی تشویش ہو تو کلینک کو فون کریں یا کسی ہینڈ تھراپسٹ (ہاتھ کی بحالی کے ماہر) سے بات کریں۔

انگلی کے زیادہ تر آپریشنوں کے بعد صحت یابی تین اصولوں پر قائم ہوتی ہے، اور نیچے دی گئی ورزشیں ان میں سے ہر ایک پر عمل کرواتی ہیں۔ پہلا اصول یہ سو جن پر قابو: ہاتھ کی مسلسل سو جن نرم بافتوں کو اکڑا دیتی ہے اور ٹینڈنوں (tendons)، یعنی وہ مضبوط ڈوریاں جو پچھے کو ہڈی سے جوڑتی ہیں، اور جوڑوں کی حرکت کو محدود کر دیتی ہے، اس لیے ابتدائی ہفتوں میں ہاتھ کو اونچا رکھنا (دل کی سطح سے اوپر)، ہلکی

حرکت اور (جہاں ضرورت ہو) سو جن کو دل کی طرف دھکیلنے والی مالش (retrograde massage) اور دباؤ والی ہڈی تریجات ہیں [1]۔ دوسرا اصول ہے جلد اور ہلکی حرکت: انگلیاں جلدی اکڑ جاتی ہیں، اس لیے انہیں آپ کے خاص آپریشن کے لیے مقرر حدود کے اندر حرکت دینا (جتنی جلدی آپ کا زخم اور سرجری اجازت دیں، شروع کرنا) چھوٹے جوڑوں کو چکدار رکھتا ہے اور ٹینڈنوں کو اپنے ارد گرد بھرتی ہونی بافتوں

سے چمکنے کے بجائے آزادی سے کھسکنے میں مدد دیتا ہے۔ تیسرا اصول ہے ٹینڈن کا کھسکنا (tendon gliding)۔ آپ کے ہینڈ آؤٹ میں انگلیوں کی مختلف پوزیشنیں (سیدھی، ہک، میز کی شکل اور پوری مٹھی) بلا وجہ نہیں ہیں: ہر پوزیشن انگلیوں کے گہرے اور سطحی ٹینڈنوں کو ایک دوسرے کے مقابلے میں اور ٹینڈن کے غلاف کے مقابلے میں مختلف فاصلے تک حرکت دیتی ہے، اور یہی چیز انہیں آزادی سے کھسکتا رکھتی ہے [2]۔ انگلی کے آخری جوڑ (DIP) اور درمیانی جوڑ (PIP) کو الگ سے حرکت دینے کی ورزشیں (blocking) یہی کھسکاؤ ایک ایک جوڑ پر حاصل کرتی ہیں۔ اصول یہ ہے کہ تھوڑا تھوڑا اور بار بار کریں: دن بھر باقاعدگی سے، بار بار کی جانے والی ہلکی مشق آپ کی صحت یابی کے لیے کبھی کبھار کی سخت محنت سے زیادہ فائدہ مند ہے۔

احتیاطیں اور پابندیاں

روزمرہ کے کاموں، جیسے اپنی دیکھ بھال، کھانا کھانے، کپڑے پہننے، لکھنے اور ٹائپ کرنے، کے لیے ہاتھ کا ہلکا پھلکا استعمال کرنے کی حوصلہ افزائی کی جاتی ہے (جب تک آپ کو کچھ اور نہ بتایا جائے)۔ عام طور پر آپ سے کہا جائے گا کہ آپریشن کے بعد 6 ہفتے تک نہ کوئی چیز اٹھائیں، نہ زور سے پکڑیں، نہ ہاتھ پر وزن ڈالیں اور نہ ہاتھ پر کوئی ضرب یا جھٹکا لگنے دیں؛ یہ مدت چوٹ اور کیے گئے آپریشن پر منحصر ہے۔ آپریشن کے بعد کے معائنے میں آپ کو اپنی احتیاطوں اور پابندیوں کے بارے میں مزید رہنمائی دی جائے گی۔

آپ کے فزیوتھراپسٹ کے لیے:

علاج کا طریقہ

زخم اور زخم کے نشان کی دیکھ بھال، پریکٹس کے زخم کی دیکھ بھال والے ہینڈ آؤٹ کے مطابق؛ زخم پوری طرح بھر جانے کے بعد زخم کے نشان کی مالش (چیرے کے اوپر دباؤ کے ساتھ گول گول) شروع کریں۔ زخم بھر جانے کے بعد، ورزش کے پروگرام سے پہلے 20 منٹ تک ہاتھ کو گرمائش؛ ورزشوں کے بعد سوجن اور سوزش کم کرنے کے لیے برف

سوجن پر نظر رکھیں؛ کوئی تشویش ہو تو معاملہ کلینک یا کسی ہینڈ تھراپسٹ تک پہنچائیں۔ جہاں سوجن (oedema) زیادہ ہو یا دیر سے کم ہو رہی ہو، وہاں اس پر قابو پانا ترجیح ہے: پہلے درجے پر ہاتھ کو اونچا رکھنا اور فعال حرکت، اور معمول کے علاج کے ساتھ اضافی طور پر سوجن کو دل کی طرف دھکیلنے والی مالش (retrograde massage)، دباؤ والی پٹی اور ہاتھ سے سوجن کم کرنے کی خاص تکنیک (manual oedema mobilisation) [1]

نیچے دیے گئے کارڈوں کے مطابق گھر پر ورزش کا پروگرام: کلائی کو آگے اور پیچھے موڑنا (flexion/extension)؛ انگلی کے آخری جوڑ (DIP، distal interphalangeal) اور درمیانی جوڑ (PIP، proximal interphalangeal) کو الگ سے حرکت دینا (joint blocking)؛ ٹینڈن گلائڈز (سیریز A اور سیریز B)

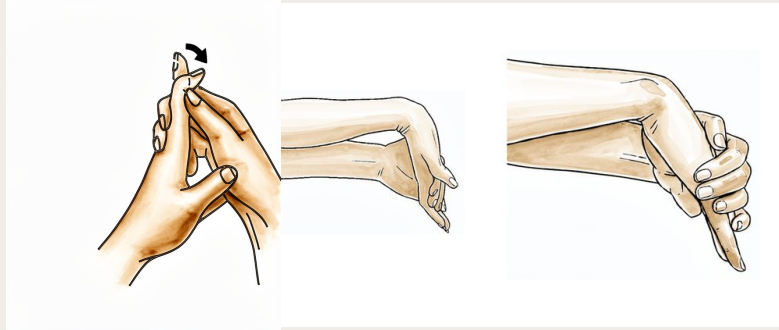
ٹینڈن گلائڈز اور جوڑ کو الگ سے حرکت دینے کی ترتیبیں اس طرح بنائی گئی ہیں کہ موڑنے والے ٹینڈن (flexor tendons) ایک دوسرے کے مقابلے میں اور غلاف کے مقابلے میں زیادہ سے زیادہ الگ الگ فاصلے تک کھسکیں (differential excursion)؛ ایک ہی پوزیشن دہرانے کے بجائے پوزیشنیں (سیدھی، ہک، میز کی شکل، مٹھی) بدلتے رہیں [2]

احتیاطیں

روزمرہ زندگی کے کاموں (اپنی دیکھ بھال، کھانا کھانا، کپڑے پہننا، لکھنا، ٹائپ کرنا) کے لیے ہاتھ کے ہلکے پھلکے استعمال کی حوصلہ افزائی کی جاتی ہے، جب تک کچھ اور نہ بتایا جائے۔ آپریشن کے بعد 6 ہفتے تک نہ وزن اٹھانا، نہ زور سے پکڑنا، نہ ہاتھ پر وزن ڈالنا اور نہ کوئی ضرب یا جھٹکا (چوٹ / کیے گئے آپریشن پر منحصر)۔ مخصوص احتیاطیں اور پابندیاں آپریشن کے بعد کے معائنے میں طے کی جاتی ہیں۔ یہ آپریشن کے بعد انگلی کا ایک عمومی پروگرام ہے؛ جہاں کسی خاص آپریشن کی اپنی محفوظ حد، حرکت کی پابندیاں یا اسپلنٹ ہوں (مثلاً ٹینڈن کی مرمت کے بعد)، وہاں اسی آپریشن کی مخصوص ہدایات کو فوقیت حاصل ہے

یہ آپ کے ہینڈ آؤٹ والی ورزشیں ہیں، جنہیں آپ اپنے فزیو تھراپسٹ یا ہینڈ تھراپسٹ کی رہنمائی کے مطابق گھر پر جاری رکھتے ہیں۔

آپ کی ورزشیں



4.0 © Kieran Hirpara

انگلی کے آخری جوڑ (DIP) کو الگ سے حرکت دینا (blocking)
ہتھیلی اوپر کی طرف رکھ کر شروع کریں، اور متاثرہ ہاتھ کو دوسرے ہاتھ سے آخری جوڑ، یعنی انگلی کے سرے والے جوڑ (DIP، distal interphalangeal)، کے ذرا نیچے سے سہارا دیں۔ آخری جوڑ کو موڑیں اور سیدھا کریں، اور ہریوزیشن کو 3 سے 5 سیکنڈ تک روکیں۔ درمیانی جوڑ کو صرف اتنا سہارا دیں کہ وہ نہ مڑے۔ اس ورزش کے دوران اگر باقی انگلیاں بھی حرکت کریں تو کوئی حرج نہیں۔
10 بار، دن میں 4 مرتبہ، روزانہ

4.0 © Kieran Hirpara

کلائی کو آگے اور پیچھے موڑنا (flexion / extension)
اپنی کہنی میز پر ٹکاؤں اور کلائی کو آہستہ سے آگے پیچھے بھلائیں (یا تصویر کی طرح اسے میز یا آرام کرسی کے کنارے پر رکھیں)۔ جسے زیادہ آرام محسوس ہو تو دوسرے ہاتھ سے ہتھیلی پکڑیں اور کلائی کو پیچھے کی طرف دھکیلیں تاکہ انگلیاں پھٹ رہی طرف ہوں، پھر دوسری طرف تاکہ وہ فرش کی طرف ہوں۔ انگلیاں ڈھیلی رکھیں۔ وہ خود ہی مڑ جائیں گی یا سیدھی ہو جائیں گی۔ ہر اسٹریچ کو 15 سیکنڈ تک روکیں؛ ہر سمت میں 5 بار دہرائیں۔
10 بار، دن میں 4 سے 5 مرتبہ



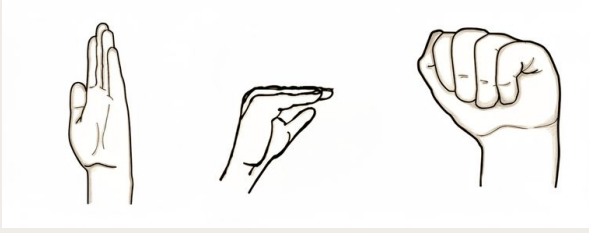
4.0 © Kieran Hirpara

ٹینڈن گلائڈز - سیریز A
ہاتھ کو اپنے سامنے رکھ کر اور کلائی سیدھی رکھ کر، اپنی تمام انگلیوں کو پوری طرح سیدھا کریں (1)۔ انگلیوں کے سروں کو "ہک" (hook) کی شکل میں موڑیں، انگلیوں کے جوڑ (knuckles) اوپر کی طرف ہوں (2)۔ انگوٹھے کو انگلیوں کے اوپر رکھ کر کس کر مٹھی بنائیں (3)۔
5 سے 10 بار، دن میں 2 سے 3 مرتبہ، روزانہ



4.0 © Kieran Hirpara

انگلی کے درمیانی جوڑ (PIP) کو الگ سے حرکت دینا (blocking)
ہتھیلی اوپر کی طرف رکھ کر شروع کریں، اور متاثرہ ہاتھ کو دوسرے ہاتھ سے دوسرے جوڑ، یعنی درمیانی جوڑ (PIP، proximal interphalangeal)، کے ذرا نیچے سے سہارا دیں۔ اپنی انگلی کو درمیانی جوڑ سے موڑیں اور سیدھا کریں، اور ہریوزیشن کو 3 سے 5 سیکنڈ تک روکیں۔ اگر باقی انگلیاں بھی حرکت کریں تو کوئی حرج نہیں۔
10 بار، دن میں 4 مرتبہ، روزانہ



4.0 © Kieran Hirpara

ٹینڈن گلائڈرز – سیریز B

ہاتھ کو اپنے سامنے رکھ کر اور کلائی سیدھی رکھ کر، اپنی تمام انگلیوں کو پوری طرح سیدھا کریں (1)۔ انگلیوں کو سب سے نیچے جوڑے سے موڑ کر اور انگلیاں سیدھی رکھ کر "میز" (tabletop) کی شکل بنائیں۔ دھیان رکھیں کہ آپ کی کلائی آگے کی طرف نہ جھکے (2)۔ انگلیوں کو درمیانی جوڑے سے موڑ کر انہیں پھیلتی سے لگائیں (3)۔
5 سے 10 بار، دن میں 2 سے 3 مرتبہ، روزانہ

نیچر 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۔ جوڑے کو الگ سے حرکت دینے کی ورزشیں (blocking) خاص طور پر اہم ہیں: نیچے والے جوڑے کو ساکن پلڈ کر رکھنے سے حرکت اسی جوڑے پر ہونے پر مجبور ہوتی ہے جسے آپ آزاد کرنا چاہتے ہیں، نہ کہ اس جوڑے پر جو پہلے ہی آسانی سے حرکت کرتا ہے۔ ٹینڈن گلائڈرز کی سیریز موڑنے والے ٹینڈنوں (flexor tendons) کو غلاف کے اندر ہمواری سے چلتا رکھتی ہے، اور کلائی کا اسٹریچ کلائی کو اکڑنے سے روکتا ہے جبکہ توجہ انگلی پر ہوتی ہے۔ تھوڑا تھوڑا اور بار بار کرنا کبھی کبھار کے لمبے سیشنوں سے بہتر کام کرتا ہے۔ جو بھی چیز تیز درپیدا کرے، اسے روک دیں۔

پروٹوکول کے بعد

یہ پروٹوکول پریکٹس کی صحت یابی سے متعلق عمومی ہدایات کے ساتھ مل کر کام کرتا ہے؛ آپریشن کے بعد درد پر قابو پور زخم کی دیکھ بھال اور ہینڈ تھراپی کی بنیادی باتیں دیکھیں۔ جن آپریشنوں کے بعد یہ پروگرام عام طور پر استعمال ہوتا ہے، ان کے لیے ٹریڈر فنکٹر ریلیز (انگلی کے اٹکنے کا آپریشن) اور ڈیوٹریٹن کی بیماری کا آپریشن (Dupuytren's fasciectomy) دیکھیں۔

ورزشوں کا یہ پروگرام Sarah Farrell، BOccThy، تسلیم شدہ ہینڈ تھراپسٹ (Accredited Hand Therapist)، کے اشتراک سے لکھا گیا ہے۔

حوالہ جات

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