

REHABILITATION PROTOCOL



میلٹ فنکر (انگلی کا سرا سے لٹک جانا)

میلٹ فنکر میں ٹرینل ایکسٹینسر ٹینڈن آخری جوڑ (ڈی آئی پی، DIP) پر الگ ہو جاتا ہے، اس لیے انگلی کا سرا لٹک جاتا ہے اور خود سے سیدھا نہیں ہو سکتا؛ علاج یہ ہے کہ بھرنے تک اس جوڑ کو بغیر وقفے کے اسپلنٹ میں سیدھا رکھا جائے۔

Holly Cheng / Wikimedia Commons, CC BY-SA 3.0

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 ہیرپرا کی نگرانی میں میلٹ فنکر سے آپ کی صحت یابی میں رہنمائی کرتا ہے (میلٹ فنکر یعنی انگلی کا لٹکتا ہوا سرا، جو اُس ٹینڈن (tendon) کی چوڑ سے ہوتا ہے جو انگلی کے بالکل آخری جوڑ کو سیدھا کرتا ہے؛ ٹینڈن وہ مضبوط ڈوری ہے جو پٹھے کو ہڈی سے جوڑتی ہے)۔ زیادہ تر میلٹ فنکر کا علاج آپریشن کے بغیر ایک اسپلنٹ سے کیا جاتا ہے جو انگلی کے سرے کو بھرنے تک سیدھا رکھتا ہے۔ یہ آپ کے کھریلو پروگرام سے شروع ہوتا ہے، جس کے بعد آپ کے ہینڈ تھراپسٹ (ہاتھ کی بحالی کے ماہر) کے لیے لکھا گیا منظم کلینیکل پروٹوکول ہے۔ اپنی تھراپی کی پہلی ملاقات پر یہ صفحہ یا اس کی پی ڈی ایف ساتھ لائیں تاکہ آپ کی بحالی میں سب ایک ہی طریقے پر چلیں۔ آپ کا تھراپسٹ آپ کی صحت یابی کی پیش رفت کے مطابق اس منصوبے میں تبدیلی کر سکتا ہے۔ اگر آپ کو انگلی، اسپلنٹ کے نیچے کی جلد یا اپنی پیش رفت کے بارے میں کوئی تشویش ہو تو کلینک سے رابطہ کریں۔ اکثر یہ مددگار ہوتا ہے کہ آپ تصویر لیں اور جائزے کے لیے ای میل کر دیں۔

کیا توقع رکھیں

میلٹ فنکر تب ہوتی ہے جب ٹرینل ایکسٹینسر ٹینڈن (terminal extensor tendon) — وہ باریک ٹینڈن جو انگلی کے بالکل آخری جوڑ، یعنی ناخن کے سب سے قریب والے ڈی آئی پی (DIP) جوڑ، کو سیدھا کرتا ہے (ہڈی سے اکھڑ جاتا ہے)۔ یہ عام طور پر سیدھے انگلی کے سرے کے زبردستی مڑ جانے سے ہوتی ہے، جیسے لینڈ یا کسی ٹکڑے سے انگلی کا سرا ”دب“ جانا۔ کبھی ٹینڈن اپنے ساتھ ہڈی کا ایک چھوٹا سا ٹکڑا بھی سچ لیتا ہے (ہڈی والی میلٹ فنکر، bony mallet)؛ کبھی صرف ٹینڈن خود پھٹ جاتا ہے (ٹینڈن والی میلٹ فنکر، tendinous mallet)۔ دونوں صورتوں میں نتیجہ ایک ہی ہوتا ہے: انگلی کا سرا لٹک جاتا ہے اور آپ اسے خود سیدھا نہیں کر سکتے، حالانکہ باقی انگلی عام طریقے سے کام کرتی ہے۔

اچھی خبر یہ ہے کہ یہ چوڑ صرف اسپلنٹ سے بہت قابلِ اعتماد طریقے سے ٹھیک ہو جاتی ہے؛ زیادہ تر لوگوں کو آپریشن کی ضرورت نہیں ہوتی۔ پورا علاج ایک سادہ اصول پر قائم ہے:

• ٹینڈن کے بھرنے تک انگلی کے سرے کا جوڑ بغیر کسی وقفے کے بالکل سیدھا رکھنا ضروری ہے۔ اسپلنٹ آخری جوڑ کو سیدھا (یا بہت ہلکا سا پیچھے کی طرف) رکھتا ہے تاکہ پٹھے ہوئے سرے آپس میں جڑ سکیں۔ یہ ہر وقت (دن اور رات) پہنا جاتا ہے، ٹینڈن والی میلٹ فنکر کے لیے تقریباً آٹھ ہفتے یا ہڈی والی میلٹ فنکر کے لیے تقریباً چھ ہفتے۔

اس عرصے میں انگلی کے سرے کو کبھی بھی مڑنے نہیں دینا چاہیے۔ اگر سراسر اسی دیر کے لیے بھی لٹک جائے (مثلاً اسپلنٹ بدلتے یا دھوتے وقت) تو بھرنے کا عمل ٹوٹ جاتا ہے اور لگتی دوبارہ صفر سے شروع ہوتی ہے۔ اسی وجہ سے آپ انگلی کے سرے کو کتنی احتیاط سے سیدھا رکھتے ہیں، یہی سب سے بڑا عنصر ہے جو طے کرتا ہے کہ انگلی کتنی اچھی طرح ٹھیک ہوتی ہے۔

انگلی کے باقی جوڑ آزاد رہتے ہیں اور حرکت کرتے رہتے ہیں۔ درمیانی جوڑ (پی آئی پی، PIP) اور انگلی کا جوڑ (کناگل، knuckle) اہم سی پی، MCP) اسپلنٹ سے باہر رکھے جاتے ہیں اور شروع سے ہی انہیں آزادی سے حرکت دینی چاہیے؛ انہیں حرکت دینے سے بھرتے ہوئے سرے پر کوئی اثر نہیں پڑتا۔

ہر وقت پہننے کی مدت کے بعد اسپلنٹ آہستہ آہستہ چھڑایا جاتا ہے (پہلے صرف رات کو اور خطرے والی سرگرمیوں میں، پھر بالکل نہیں) جبکہ آپ آہستہ آہستہ انگلی کے سرے کو دوبارہ موڑنا شروع کرتے ہیں۔ تقریباً پانچ سے دس ڈگری کا ہلکا سا مستقل لٹکاؤ رہ جانا عام ہے؛ یہ متوقع ہے، عام طور پر انگلی کے کام پر اثر نہیں ڈالتا، اور زیادہ تر لوگ میچے سے بہت مطمئن ہوتے ہیں۔

احتیاطیں اور پابندیاں

اسپلنٹ والے مرحلے کے دوران انگلی کے سرے کو کبھی بھی ہرگز نہ مڑنے دیں، دھوتے یا اسپلنٹ بدلتے وقت ایک سیکنڈ کے لیے بھی نہیں۔ اگر یہ لٹک جائے تو بھرنے کا عمل دوبارہ شروع ہو جاتا ہے اور اسپلنٹ کی مدت پھر سے شروع ہوتی ہے۔

اپنے تھراپسٹ کی طے کردہ پوری مدت کے لیے اسپلنٹ ہر وقت پہنیں (دن اور رات): ٹینڈن والی میلٹ فنکر کے لیے تقریباً 8 ہفتے، ہڈی والی میلٹ فنکر کے لیے تقریباً 6 ہفتے۔

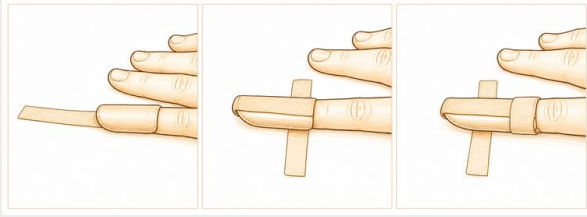
اسپلنٹ صرف جلد کو صاف کرنے اور خشک کرنے کے لیے اتاریں، اور صرف تب جب آپ پورے وقت انگلی کے سرے کو بالکل سیدھا رکھ سکیں (اسے میز پر سیدھا رکھیں یا اپنے دوسرے ہاتھ سے سیدھا تھامے رکھیں)۔

شروع سے ہی درمیانی جوڑ اور انگلی کے جوڑ (knuckle) کو آزادی سے حرکت دیتے رہیں؛ صرف بالکل آخری جوڑ کو ساکن رکھا جاتا ہے۔

روزانہ جلد کا معائنہ کریں۔ اگر جوڑ کے اوپر کی جلد سفید پڑ جائے یا اس میں درد ہو تو اپنے ہینڈ تھراپسٹ کو بتائیں؛ ہو سکتا ہے اسپلنٹ سرے کو بہت زیادہ پیچھے کی طرف رکھ رہا ہو اور اسے ٹھیک کرنے کی ضرورت ہو۔

جب تک آپ کا ہینڈ تھراپسٹ اسپلنٹ چھڑانے کا مرحلہ شروع نہ کرے، انگلی کے سرے کو موڑنا شروع نہ کریں۔

زخم، سوجن اور جلد کی دیکھ بھال کے لیے کلینک کی زخم کی دیکھ بھال سے متعلق ہدایات دیکھیں۔



4.0 © Kieran Hirpara

اسپلنٹ کو محفوظ طریقے سے بدلنا (انگلی کا سرا سیدھا رکھیں)
اسپلنٹ صرف جلد کو صاف اور خشک کرنے کے لیے اتارا جاتا ہے۔ اور صرف تب جب آپ پورے وقت انگلی کے سرے کو بالکل سیدھا رکھ سکیں۔ انگلی کو میز کے کنارے کے ساتھ سیدھا رکھیں تاکہ سرے کو سہارا ملے اور وہ پیچ نہ کر سکے، یا اپنے دوسرے ہاتھ سے اسے سیدھا تھامے رکھیں۔ پرانا اسپلنٹ سر کا کر اتاریں، صاف اور خشک کریں، پھر نیا اسپلنٹ سر کا کر چڑھائیں۔ یہ سب سرے کو ایک بار بھی مڑنے دیے بغیر۔ اگر آپ کو یہ کرنے کا اعتماد نہیں ہے تو یہ کام اپنے ہینڈ تھراپسٹ (ہاتھ کی بحالی کے ماہر) پر چھوڑ دیں۔
جلد کی دیکھ بھال کے لیے دن میں ایک بار، صرف انگلی کا سر لپوری طرح سیدھا رکھتے ہوئے



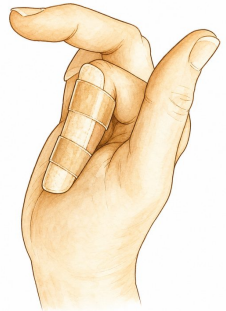
Dayplast / Wikimedia Commons, CC BY-SA 4.0

ڈی آئی پی (DIP) کو سیدھا رکھنے والا اسپلنٹ پہنتا (انگلی کا سرا بھی نہیں مڑنا چاہیے)
اپنا اسپلنٹ انگلی کے سرے کے جوڑ پر ہر وقت پہنیں۔ دن اور رات۔ تاکہ بالکل آخری جوڑ (ڈی آئی پی، یعنی ناخن کے سب سے قریب والا جوڑ) بالکل سیدھا رہے۔ یہ آپ کے علاج کا سب سے اہم حصہ ہے۔ انگلی کے سرے کو ایک لمحے کے لیے بھی ہلکا نہ مڑنے دیں: اگر یہ کسی کبھی وقت لٹک جائے تو پھر نہ کا عمل دوبارہ صفر سے شروع ہوتا ہے اور کتنی نئے سرے سے ہوتی ہے۔ دھوئے، سونے اور کام کرنے وقت اسپلنٹ لگائے رکھیں، اور دیکھتے رہیں کہ لٹس کے اندر سرا ہمیشہ سیدھا رہے۔
مسلسل پہنا جائے۔ ٹینڈن والی میلٹ فکڑ تقریباً 8 ہفتے، پٹی والی میلٹ فکڑ تقریباً 6 ہفتے



4.0 © Kieran Hirpara

اسپلنٹ کے نیچے جلد اور سوجن کی دیکھ بھال
ہر روز، انگلی کے سرے کو سیدھا رکھتے ہوئے، جلد کو جانچیں۔ خاص طور پر جوڑ کے اوپر اور ناخن کے پاس۔ کچھ گلابی پن عام ہے، لیکن اگر جہاں اسپلنٹ دباتا ہے وہاں جلد سفید پڑ گئی ہو یا اس میں درد ہو، تو ہو سکتا ہے اسپلنٹ سرے کو بہت زیادہ نیچے کی طرف رکھ رہا ہو: اپنے ہینڈ تھراپسٹ کو بتائیں تاکہ اسے ٹھیک کیا جاسکے۔ انگلی اور اسپلنٹ کو صاف اور خشک رکھیں، اور اگر ہاتھ سوج جائے تو اسے اونچا رکھیں (دل کی سطح سے اوپر)۔
روزانہ جانچیں: اگر جلد سفید پڑ جائے، اس میں درد ہو یا وہ بھٹ جائے تو بتائیں



4.0 © Kieran Hirpara

درمیانی جوڑ اور انگلی کے جوڑ (knuckle) کو حرکت دیتے ہیں (پی آئی پی اور ایم سی پی، PIP and MCP)
جب انگلی کا سرا اسپلنٹ میں سیدھا ہو، تو انگلی کے باقی جوڑوں کو حرکت دیتے ہیں تاکہ وہ الڑ نہ جائیں۔ درمیانی جوڑ (پی آئی پی) اور انگلی کے جوڑ (ایم سی پی) کو لپوری طرح اور آزادی سے موڑیں اور سیدھا کریں۔ ان جوڑوں کو حرکت دینا محفوظ ہے اور ان کی حرکت سرے پر پھرتے ہوئے ٹینڈن کو متاثر نہیں کرتی۔ آدھی مٹھی بنائیں اور پھر تھول دیں، اسپلنٹ والے سرے کو پورے وقت سیدھا رکھتے ہوئے۔
ہر جوڑ پر 10 بار، دن میں چند مرتبہ، اسپلنٹ لگا رہے



4.0 © Kieran Hirpara

انگلی کے سرے کو درجہ بدرجہ موڑنا (اسپلنٹ چھڑانے کا مرحلہ)
 یہ بعد کی ورزش ہے۔ صرف تب جب آپ کا ہینڈ تھراپسٹ اسپلنٹ چھڑانا
 شروع کرے (عام طور پر تقریباً 6 سے 8 ہفتوں سے) اور سرے کا لٹکاؤ نہ ہو، یا
 صرف قابل قبول حد تک ہو۔ اسپلنٹ کے بغیر انگلی کے سرے کے جوڑ کو ہلکے
 سے تھوڑا سا موڑیں، پھر دوبارہ پوری طرح سیدھا کریں، آرام کی حد کے اندر اچھی
 طرح رہتے ہوئے۔ زور نہ لگائیں۔ اگر سر دوبارہ ہلکنے لگے تو ہر وقت اسپلنٹ
 پہننے پر واپس جائیں اور اپنے تھراپسٹ کو بتائیں۔
 چند ہلکے موڑ، صرف اسپلنٹ چھڑانے کے مرحلے میں ہدایت کے مطابق

یہ آپ کے ہینڈ آؤٹ کی ورزشیں ہیں۔ سب سے اہم “ورزش” بس یہ ہے کہ آپ اپنا اسپلنٹ صحیح طریقے سے پہنیں اور انگلی کے سرے کو
 ہر لمحہ سیدھا رکھیں؛ باقی سب کچھ اسی کے گرد بنا ہے۔ شروع میں آپ کا کام یہ ہے کہ اسپلنٹ لگائے رکھیں، جلد کو صحت مند رکھیں، اور
 انگلی کے باقی جوڑوں کو آزادی سے حرکت دیتے رہیں۔ انگلی کے سرے کو ہلکے سے موڑنے اور روک کر سیدھا کرنے (blocked
 straightening) کی ورزشیں بعد کے اسپلنٹ چھڑانے والے مرحلے کا حصہ ہیں اور جب تک آپ کا ہینڈ تھراپسٹ خاص طور پر انہیں شروع
 نہ کرانے، انہیں شروع نہیں کرنا چاہیے۔ جس چیز سے انگلی کا سرائلنگن لگے اسے بند کر دیں اور ہر وقت اسپلنٹ پہننے پر واپس جائیں۔

آپ کا کلینیکل پروٹوکول

اس صفحے کا باقی حصہ میلٹ فنکٹر کی اسپلنٹ پر مبنی بحالی کا مرحلہ وار کلینیکل پروٹوکول ہے۔ یہ حصہ ہینڈ تھراپسٹ کو دینے کے لیے ہے، اور ہر
 مرحلہ آسان زبان میں اس وضاحت سے شروع ہوتا ہے کہ کیا ہو رہا ہے۔ بھرنے کا انحصار ڈی آئی پی جوڑ کے بغیر وقفے کے سیدھا
 رہنے (uninterrupted DIP extension) پر ہے: ٹرینٹل ٹینڈن (یا اکھڑا ہوا ہڈی کا ٹکڑا) صرف تب جڑتا ہے جب اسپلنٹ کی مدت کے
 دوران ڈی آئی پی کو کبھی مڑنے نہ دیا جائے، جبکہ پی آئی پی اور ایم سی پی آزاد رکھے جاتے ہیں، کیونکہ ان کی حرکت ٹرینٹل ٹینڈن کے بھرنے
 میں خلل نہیں ڈالتی۔ نیچے کا سب سے بڑا عنصر مریض کا ہدایات پر پوری طرح عمل کرنا ہے۔

علاج سے پہلے تصدیق کریں کہ میلٹ ٹینڈن والی ہے یا ہڈی والی اور امیجنگ کا جائزہ لیں۔ ڈی آئی پی کو سیدھا رکھنے والا آرتھوسس (DIP
 extension orthosis) استعمال کیا جاتا ہے: اسٹیک (Stack)، تھر موپلاسٹک، یا ہتھیلی کی طرف / پشت کی طرف (volar/dorsal) ایلومی
 فوم (alumifoam)؛ اسپلنٹ کی قسم سے نیچے میں کوئی خاص فرق نہیں پڑتا، اس لیے اسے فٹنگ، جلد کی برداشت اور مریض کے عمل کرنے کو
 دیکھ کر چنیں۔ ڈی آئی پی کو پوری طرح سیدھا یا ہلکا سا زیادہ پیچھے (hyperextension) رکھیں، لیکن ضرورت سے زیادہ پیچھے موڑنے سے ہرگز
 بچیں (پشت کی جلد کے سفید پڑ جانے / زخم (ulcer) کا خطرہ)۔ ہڈی والی میلٹ فنکٹر میں ڈی آئی پی کو زیادہ پیچھے موڑنے کے بجائے سیدھا /
 نیوٹرل رکھنا بہتر ہے تاکہ آخری پور کی ہڈی (distal phalanx) ہتھیلی کی طرف نہ ٹھسکے (volar subluxation)۔ پی آئی پی کو ہمیشہ آزاد رکھا جاتا
 ہے۔

مرحلہ ۱ - بغیر وقفے کے ہر وقت سیدھا رکھنے والا اسپلنٹ (ہفتہ 0 سے 6/8)

انگلی کے سرے کا جوڑ دن اور رات مسلسل سیدھا رکھا جاتا ہے تاکہ ٹینڈن یا ہڈی کا ٹکڑا بھر جائے۔ اسپلنٹ صرف جلد کی دیکھ بھال کے لیے اتارا جاتا ہے، اور صرف اس طرح کہ ڈی آئی پی پورے وقت سیدھا رہے؛ ڈی آئی پی کا ایک بار بھی مڑ جانا بھرنے کی کتنی دوبارہ شروع کر دیتا ہے۔ پی آئی پی اور ایسم سی پی آزادی سے حرکت کرتے ہیں۔ آپ کے ہینڈ تھراپسٹ کے لیے:

ہدایات اور احتیاطیں - ڈی آئی پی کو سیدھا رکھنے والا آر تھوسس لگائیں (اسٹیک / تھر موپلاسٹک / ایلومی فوم)، ڈی آئی پی پوری طرح سیدھا یا ہلکا سا زیادہ پیچھے؛ ضرورت سے زیادہ پیچھے موڑنے سے بچیں (جلد کا سفید پڑ جانا / زخم)؛ ہڈی والی میلٹ ← سیدھا / نیوٹرل، زیادہ پیچھے مڑا ہوا نہیں (جوڑ ٹھسکنے کا خطرہ)۔ مسلسل پہنتا: ٹینڈن والی تقریباً 8 ہفتے، ہڈی والی تقریباً 6 ہفتے؛ اس عرصے میں ڈی آئی پی کو بھی چھ مڑنا نہیں چاہیے۔ ہموار سطح پر اسپلنٹ بدلنے کا طریقہ سکھائیں تاکہ ڈی آئی پی کو بھی کرنے نہ دیا جائے؛ اگر مریض جوڑ کو سیدھا نہ رکھ سکے تو اسپلنٹ تھراپسٹ بدلے۔ پی آئی پی اور ایسم سی پی آزاد رکھے جائیں اور پہلے دن سے فعال طور پر حرکت دی جائے

انتظام - جلد: ڈی آئی پی کی پشت اور ناخن کے کنارے کی روزانہ جانچ؛ اگر جلد سفید پڑے / دباؤ ہو تو آر تھوسس کو ٹھیک کریں؛ صاف اور خشک رکھیں - سوجن (oedema): ہاتھ کو اونچا رکھنا (دل کی سطح سے اوپر)؛ اوپر والے جوڑوں کی ہلکی حرکت - ورزشیں: پی آئی پی اور ایسم سی پی کی مکمل فعال حرکت (ROM) ہڈی آئی پی کی کوئی حرکت نہیں - ہڈی والی میلٹ: اسپلنٹ کے دوران ایکس رے سے نگرانی جاری رکھیں (سیدھا / جوڑ کا ٹھسکا، کیونکہ ایکسٹینسر لیگ (سرے کے ٹکڑاؤ) کے لحاظ سے اسپلنٹ پن لگانے سے کم تر نہیں ہے لیکن ہڈی کے ٹکڑے کی پوزیشن کی نگرانی ضروری ہے

اگلے مرحلے میں جانے کے معیار - ہر وقت پہننے کی مدت مکمل (ٹینڈن والی تقریباً 8 ہفتے / ہڈی والی تقریباً 6 ہفتے) اور قابل قبول حد سے زیادہ ڈی آئی پی کا کوئی ایکسٹینسر لیگ نہیں (extensor lag)، اور جلد صحت مند

مرحلہ II - اسپلنٹ چھڑانا اور ڈی آئی پی کی قابو میں رکھی گئی حرکت شروع کرنا (ہفتہ 6/8، پھر مزید 2 سے 6)

جب ہر وقت پہننے کی مدت مکمل ہو جائے اور ایکسٹینسر لیگ نہ ہو، یا صرف قابل قبول حد تک ہو، تو اسپلنٹ کو رات کے وقت اور خطرے والی سرگرمیوں تک محدود کر دیا جاتا ہے جبکہ ڈی آئی پی کو ہلکے، قابو میں رکھے گئے طریقے سے موڑنا شروع کیا جاتا ہے۔ رات کا اسپلنٹ اختیاری بتایا جا سکتا ہے (ایک لیول (Level-I) تحقیق نے اسے غیر ضروری پایا) اور عملی ضرورت کے مطابق استعمال کیا جاتا ہے۔ اگر نمایاں لیگ دوبارہ آجائے تو مریض دوبارہ ہر وقت سیدھا رکھنے والے اسپلنٹ پر واپس جاتا ہے۔

آپ کے ہینڈ تھراپسٹ کے لیے:

جائزے - ڈی آئی پی کا فعال سیدھا ہونے میں لیگ (ڈگری میں) اور فعال طور پر مڑنا؛ جلد: اسپلنٹ کے بغیر سرے کے بارے میں مریض کا اعتماد

ہدایات اور احتیاطیں - مزید تقریباً 2 سے 6 ہفتوں کے لیے رات کے وقت + زیادہ خطرے والی سرگرمیوں میں اسپلنٹ تک کم کریں؛ موجودہ شواہد کے مطابق رات کو پہننا اختیاری ہے۔ اگر اسپلنٹ کے بعد 20 ڈگری سے زیادہ ایکسٹینسر لیگ دوبارہ آجائے تو تقریباً 4 سے 6 ہفتوں کے لیے دوبارہ ہر وقت سیدھا رکھنے والا اسپلنٹ شروع کریں

انتظام - ورزشیں: ڈی آئی پی کو ہلکے، درجہ بدرجہ فعال طور پر موڑنا شروع کریں (پہلے چھوٹی حد) اور روک کر ڈی آئی پی کو فعال طور پر سیدھا کرنا (blocked active DIP extension) - پی آئی پی کو ساکن رکھیں، ڈی آئی پی کو سیدھا کریں؛ لیگ کی اجازت کے مطابق موڑنے کی حد بڑھائیں - جب ڈی آئی پی بغیر لیگ کے، یا قابل قبول لیگ (10 سے 20 ڈگری یا اس سے کم) کے ساتھ، خود سے سیدھا رہنے لگے تو دن کے وقت اسپلنٹ پہنتا کم کریں - پی آئی پی / ایسم سی پی کی مکمل حرکت جاری رکھیں؛ ضرورت کے مطابق زخم کے نشان / جلد کی دیکھ بھال - پرانی یا دیر سے سامنے آنے والی میلٹ فنکر بھی سیدھا رکھنے والے اسپلنٹ سے ٹھیک ہوتی ہے؛ دیر سے شروع کرنا اسپلنٹ نہ لگانے کی وجہ نہیں ہے

اگلے مرحلے میں جانے کے معیار - ڈی آئی پی قابل قبول لیگ کے ساتھ خود سے سیدھا رہے؛ ڈی آئی پی کا قابو میں رکھا گیا، بے درد موڑنا دوبارہ حاصل ہو؛ جلد صحیح سلامت ہو

مرحلہ III - طاقت بڑھانا اور واپسی (تقریباً ہفتہ 8 سے 12 کے دوران شروع)

جب ٹینڈن بھر جائے اور فعال حرکت دوبارہ حاصل ہو جائے تو انگلی سے اسپینٹ پوری طرح چھڑا دیا جاتا ہے اور درجہ بدرجہ طاقت کی ورزشیں اور سرگرمیوں پر واپسی شروع ہوتی ہے۔ ایک چھوٹا مستقل ایکسٹینسر لیگ (اوسطاً تقریباً 8 ڈگری) متوقع ہے اور بہترین عملی نتیجے کے ساتھ مطابقت رکھتا ہے۔

آپ کے ہینڈ تھراپسٹ کے لیے:

جائزے - ڈی آئی پی کا فعال سیدھا ہونے میں لیگ اور موڑنے کی حد؛ گرفت؛ بوجھ اور کھیل کے لیے تیاری

ہدایات اور احتیاطیں - روزمرہ استعمال اسپینٹ کے بغیر؛ واپسی کے دوران ایسے کھیلوں کے لیے حفاظتی اسپینٹ جن میں کھلاڑی آپس میں ٹکراتے ہیں (contact sport) - مریض کو سمجھائیں کہ تقریباً 5 سے 10 ڈگری کا باقی رہ جانے والا ایکسٹینسر لیگ عام ہے اور اطمینان پر اثر نہیں ڈالتا

انتظام - ورزشیں: درجہ بدرجہ گرفت اور چٹکی کی گرفت کی طاقت؛ پوری انگلی کی مکمل حرکت (ROM)؛ کام اور کھیل کے مطابق پیش رفت - معیارات کی بنیاد پر تقریباً 8 سے 12 ہفتوں سے کھیل / بھاری کام پر واپسی (ٹکراؤ والے کھیل کے لیے حفاظتی اسپینٹ) - جب طاقت اور کارکردگی کافی ہو اور لیگ مستحکم ہو تو علاج ختم کریں؛ اگر نمایاں لیگ برقرار رہے یا دوبارہ آجائے تو واپس ریفر کریں

کام اور سرگرمیوں پر واپسی

اسپینٹ والے ہاتھ کا ہلکا استعمال شروع سے ٹھیک ہے: اسپینٹ لگا رہتا ہے، انگلی کا سرا سیدھا رہتا ہے، اور اس حد کے اندر آپ ہاتھ کو روزمرہ کاموں کے لیے استعمال کر سکتے ہیں۔ جب تک انگلی کے سرے کا اسپینٹ لگا ہو، آپ کو گاڑی نہیں چلانی چاہیے: گاڑی چلانا تب تک انتظار کرتا ہے جب تک اسپینٹ اتر نہ جائے اور آپ اسٹیرنگ کو مضبوطی سے پکڑ کر گاڑی کو محفوظ طریقے سے قابو میں نہ رکھ سکیں، جس کی تصدیق آپ کے معائنہ پر ڈاکٹر ہیرا کے ساتھ کی جائے۔ گرفت اور طاقت کی ورزشیں تقریباً چھ سے آٹھ ہفتوں سے بڑھتی ہیں، جیسے جیسے اسپینٹ چھڑایا جاتا ہے۔ کھیل اور زیادہ بھاری جسمانی مشقت والے کام پر واپسی عام طور پر تقریباً آٹھ سے بارہ ہفتوں سے ہوتی ہے، جس کا فیصلہ صرف لیگنڈر کے بجائے قابو میں رکھی گئی حرکت دوبارہ حاصل ہونے پر ہوتا ہے، اور اس واپسی کے دوران ٹکراؤ والے کھیلوں کے لیے حفاظتی اسپینٹ پہنا جاتا ہے۔ انگلی کے سرے کا تقریباً پانچ سے دس ڈگری کا ہلکا سا مستقل لٹکاؤ متوقع رکھیں؛ یہ عام ہے، ہاتھ کے کام پر اثر نہیں ڈالتا، اور زیادہ تر لوگوں کو یہ مشکل سے ہی محسوس ہوتا ہے۔

آپ کے پروٹوکول کے بعد

یہ پروٹوکول کلینک کی صحت یابی سے متعلق عمومی ہدایات کے ساتھ کام کرتا ہے؛ دیکھیں آپریشن کے بعد درد پر قابو پانا، زخم کی دیکھ بھال اور زخم کے نشان کی دیکھ بھال۔ اوپر دیا گیا مرحلہ وار منصوبہ میلٹ فنکر کے اسپینٹ کے بارے میں شائع شدہ رہنمائی کی عکاسی کرتا ہے، اور آپ کی آگے کی صحت یابی کی رہنمائی ڈاکٹر ہیرا اور آپ کا ہینڈ تھراپسٹ ذاتی طور پر کرتے ہیں، اس بات کے مطابق کہ آپ کی انگلی کا سرا کیسے ترقی کر رہا ہے۔

اگر آپ کی میلٹ فنکر کو آپریشن سے ٹھیک کیا جائے تو ایک نوٹ

زیادہ تر میلٹ فنکر کو کبھی آپریشن کی ضرورت نہیں ہوتی۔ سرجری پر صرف ہڈی والی میلٹ فنکر میں غور کیا جاتا ہے جب فیکچر (ہڈی کا ٹوٹنا) جوڑ کی سطح کے بڑے حصے (تقریباً ایک تہائی سے زیادہ) کو متاثر کرے یا جب آخری جوڑ اپنی جگہ سے ٹھیک رہا ہو (volar subluxation)۔ جب فکسیشن کی جاتی ہے تو عام طور پر یہ ایکسٹینشن بلاک (Ishiguro) کے وائرنگ (K-wiring)، باریک تاروں سے ہڈی کو جوڑا ہوتی ہے، جبھی ایک عارضی تار کے ساتھ جو انگلی کے سرے کے جوڑ کے آر پار ڈال کر اسے سیدھا رکھا جاتا ہے۔ یہ تار عام طور پر تقریباً چار سے چھ ہفتے لگا رہتا ہے اور تقریباً پانچ سے چھ ہفتے پر نکال دیا جاتا ہے، جس کے بعد انگلی کے سرے کی فعال حرکت شروع ہوتی

ہے اور تقریباً مزید چار ہفتوں تک رات کا اسپلنٹ پہنا جا سکتا ہے۔ شواہد بتاتے ہیں کہ آخری لٹکاؤ کی مقدار کے لحاظ سے اسپلنٹ پن لگانے سے کم تر ہیں ہے، اس لیے آپریشن معمول کے طور پر نہیں بلکہ اوپر بیان کی گئی مخصوص صورتوں کے لیے رکھا جاتا ہے۔