



انگلیوں کی جڑ کے جوڑ (MCP) کی تبدیلی

گھسے ہوئے اور بگڑے ہوئے انگلیوں کی جڑ کے (MCP) جوڑوں کی جگہ لچکدار اسپیسر لگائے جاتے ہیں تاکہ انگلیوں کی سیدھ زیادہ قدرتی ہو اور کارآمد حرکت واپس آئے۔

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 ہیرپارہ کے ہاتھوں انگلیوں کی جڑ کے جوڑوں (knuckle joints، یعنی metacarpophalangeal "MCP" جوڑ) کی سلیکون (Swanson) سے تبدیلی کے بعد آپ کی صحت یابی میں رہنمائی کرتا ہے۔ اس کا آغاز آپ کے ٹھہریلو ورزشی پروگرام سے ہوتا ہے، جس کے بعد آپ کے ہینڈ تھراپسٹ (ہاتھ کی بحالی کے ماہر) کے لیے لکھا گیا باقاعدہ کلینیکل پروٹوکول ہے: اپنی تھراپی کی پہلی ملاقات پر یہ صفحہ یا اس کی پی ڈی ایف ساتھ لائیں تاکہ آپ کی بحالی کا علاج مربوط رہے۔ آپ کا ہینڈ تھراپسٹ آپ کی صحت یابی کی پیش رفت کے مطابق منصوبے میں تبدیلی کر سکتا ہے۔

یہ ایسی صحت یابی ہے جس میں ہینڈ تھراپی کا بہت بڑا کردار ہے اور جو اسپلنٹ (splint) پر مبنی ہے۔ ڈائنامک اسپلنٹ اور آپ کی روزانہ ورزشیں اختیاری اضافی چیزیں نہیں ہیں: انہی کے ذریعے نئے جوڑوں کو درست، سیدھی پوزیشن میں ڈھالا جاتا ہے۔ آپ کا نتیجہ بہت حد تک اس بات پر منحصر ہے کہ آپ اسپلنٹ کا استعمال اور حرکت کی ورزشیں کتنی پابندی سے کرتے ہیں۔

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

کیا توقع رکھیں

انگلیوں کی جڑ کے جوڑ گھس سکتے ہیں، ان میں درد ہو سکتا ہے اور ان کی شکل بری طرح بگڑ سکتی ہے۔ ایسا زیادہ تر ریومیٹائڈ آر تھرائٹس میں ہوتا ہے، جس میں انگلیاں چھوٹی انگلی کی طرف جھکتی چلی جاتی ہیں (انگلیوں کا چھوٹی انگلی کی طرف جھکاؤ، ulnar drift) اور انگلیوں کی جڑیں ہتھیلی کی طرف نیچے کھسک جاتی ہیں (انگلیوں کی جڑ کا ہتھیلی کی طرف کھسکنا، volar subluxation)؛ یہ جوڑ جوڑ کے گھسنے والے آر تھرائٹس (osteoarthritis) سے بھی گھس سکتے ہیں۔ اس آپریشن میں گھسا ہوا جوڑ نکال کر اس کی جگہ ایک لچکدار سلیکون اسپیسر (spacer، یعنی دو ہڈیوں کے درمیان جگہ برقرار رکھنے والا پرزہ) لگایا جاتا ہے، جو روایتی Swanson امپلانٹ (جسم میں لگایا گیا مصنوعی پرزہ) ہے۔ اس کے مقاصد میں درد میں کمی، انگلیوں کے جھکاؤ اور نیچے لٹکے ہوئے جوڑوں (extensor lag) کو درست کرنا، اور انگلیاں موڑنے کی کارآمد حد واپس لانا۔

امپلانٹ کوئی سخت قبضہ (hinge) نہیں ہے۔ یہ ایک لچکدار اسپیسر کے طور پر کام کرتا ہے جبکہ پہلے چند ہفتوں میں اس کے گرد ایک نئی اندرونی تہ (جوڑ کی جھلی، یعنی "capsule") بن جاتی ہے، اور بحالی کا سارا مقصد یہ ہے کہ یہ جھلی اس حالت میں بنے جب آپ کی انگلیاں سیدھی اور درست پوزیشن میں رکھی ہوں، جھلی ہوئی نہیں۔ اسی لیے اسپلنٹ اور ابتدائی حرکت اتنی اہم ہیں۔

اسی وجہ سے صحت یابی کا سارا منصوبہ ایک ڈائنامک ایکسٹینشن آؤٹ رگر اسپلنٹ (dynamic extension outrigger splint) یعنی ایسا اسپلنٹ جس کے باہر نکلے ہوئے ڈنڈے سے لٹکے لچکدار پھندے انگلیوں کو سیدھا کھینچتے ہیں) کے گرد بنایا گیا ہے، جو عام طور پر پہلے چند دنوں کے اندر لگا دیا جاتا ہے:

آرام کی حالت میں اسپلنٹ آپ کی انگلیوں کی جڑ کے جوڑوں کو سیدھا رکھتا ہے اور انہیں نرمی سے انگوٹھے کی طرف کھینچے رکھتا ہے (radial deviation)، جو پرانے ulnar drift (چھوٹی انگلی کی طرف جھکاؤ) کے بالکل الٹ سمت ہے۔

اسپلنٹ کے اندر رہتے ہوئے آپ شروع ہی سے نرم لچکدار پھندوں کے خلاف انگلیوں کی جڑ کے جوڑوں کو قابو کے ساتھ خود موڑتے ہیں، اور پھندے انگلیوں کو واپس سیدھا کر دیتے ہیں۔ جلد حرکت شروع کرنا (لیکن صرف اسی محفوظ اور درست پوزیشن میں) نئی چھلی کو صحیح شکل دیتا ہے اور جوڑوں کو اکڑنے سے بچاتا ہے۔

آپ ڈائنامک اسپلنٹ تقریباً چھ ہفتے تک تقریباً مسلسل پہنیں گے، پھر آہستہ آہستہ آرام / رات والے اسپلنٹ پر منتقل ہوں گے، اور طاقت بڑھانے کی ورزشیں بعد میں درجہ بدرجہ شامل کی جائیں گی۔ ہاتھ کا ہلکا استعمال پہلے چند ہفتوں میں واپس آ جاتا ہے؛ زیادہ تر لوگ تقریباً تین ماہ تک روزمرہ کی زیادہ تر سرگرمیوں پر واپس آ جاتے ہیں، جبکہ آخری نتیجہ مزید کئی ماہ تک بہتر ہوتا رہتا ہے۔

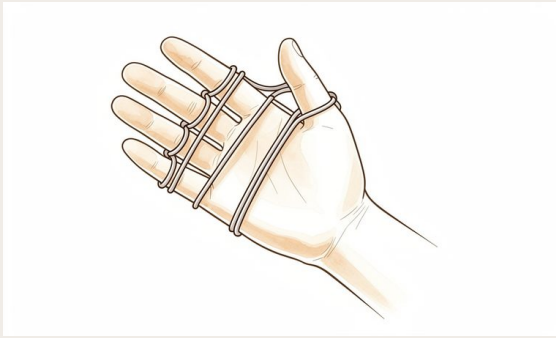
احتیاطیں اور پابندیاں

اپنا ڈائنامک ایکسٹینشن اسپلنٹ ہدایت کے مطابق پہنیں: پہلے تقریباً چھ ہفتے دن رات۔ یہی درستی کو قائم رکھتا ہے؛ اسے ضرورت سے زیادہ اتارنے سے جھکاؤ واپس آ جاتا ہے۔

اپنی انگلیوں کو چھوٹی انگلی کی طرف واپس جھکنے ہرگز نہ دیں۔ ہر ورزش انہیں دوسری سمت، یعنی انگوٹھے کی طرف، لے جاتی ہے۔ شروع میں نہ زور سے گرفت کریں، نہ زور سے چٹکی سے پکڑیں اور نہ بھاری وزن اٹھائیں۔ ان میں سے کچھ بھی ہرگز نہ کریں: زوردار گرفت انگلیوں کو چھوٹی انگلی کی طرف دھکیلتی ہے اور نئے جوڑوں کے استحکام ہونے سے پہلے ان پر دباؤ ڈالتی ہے۔ طاقت بڑھانے کی ورزشیں اس وقت تک انتظار کریں کی جب تک آپ کا ہینڈ تھراپسٹ اجازت نہ دے۔ شروع ہی سے اپنے انگوٹھے، کلائی اور انگلیوں کے سروں کو حرکت دیتے رہیں، اور آرام کی حد میں رہتے ہوئے ہاتھ کو روزمرہ کے ہلکے کاموں کے لیے استعمال کریں۔

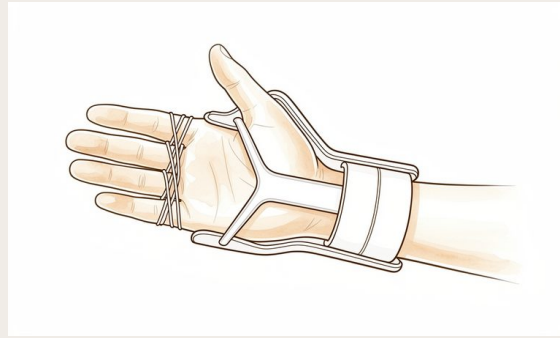
زخم پر انفیکشن کی علامات (بڑھتی ہوئی سرخی، گرمی، سوجن یا زخم سے رطوبت کا اخراج) پر نظر رکھیں اور اگر آپ کو تشویش ہو تو کلینک سے رابطہ کریں؛ امپلانٹ کے گرد انفیکشن کم ہوتا ہے لیکن اسے جلد پکڑنا اہم ہے۔

زخم، سوجن اور زخم کے نشان کی دیکھ بھال کے لیے پریکٹس کی زخم کی دیکھ بھال سے متعلق رہنمائی دیکھیں۔



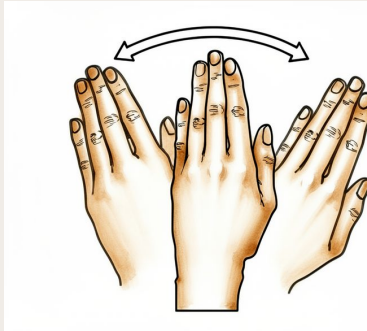
4.0 © Kieran Hirpara

اسپلنٹ کے اندر قابو کے ساتھ انگلیوں کی جڑ کے جوڑ موڑنا
اسپلنٹ پہنے ہوئے، پکدار پھندوں کے کھنچاؤ کے خلاف اپنی انگلیوں کو جڑ کے جوڑوں سے نرمی سے پیچے موڑیں، پھر ڈھیلا پھوڑ دیں اور اسپلنٹ کو انہیں واپس سیدھا کرنے دیں۔ یہی ابتدائی قابو شدہ حرکت نئے جوڑوں کے گرد ہوتی جھلی (capsule) کو اچھی پوزیشن میں ڈھالتی ہے۔ حرکت ہموار رکھیں اور درد شروع ہونے سے پہلے رک جائیں۔ آپ جوڑی رہنمائی کر رہے ہیں، اس پر زور نہیں ڈال جائے۔
جاگنے کے ہر گھنٹے میں 10 بار موڑیں، اسپلنٹ کے اندر، ہدایت کے مطابق رہے۔



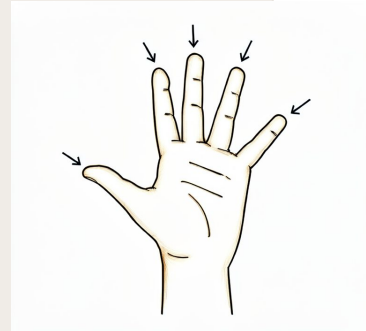
4.0 © Kieran Hirpara

اپنا ڈائنامک اسپلنٹ پہنتا
آپ کا ڈائنامک ایکسٹینشن اسپلنٹ (splint) آپ کے لیے حفاظت کا کام کرتا ہے: آرام کی حالت میں یہ آپ کی انگلیوں کی جڑ کے جوڑوں کو سیدھا رکھتا ہے اور انہیں نرمی سے انگوٹھے کی طرف (radial) پیچے رکھتا ہے، جس سے پرانا جھکاؤ درست ہوتا ہے۔ اسے ہدایت کے مطابق پہنیں۔ پہلے تقریباً چھ ہفتے دن رات اور صرف نہانے دھونے کے لیے اور ان ورزشوں کے لیے اتاریں جنہیں آپ کا سینڈھراپسٹ (ہاتھ کی بحالی کے ماہر) اسپلنٹ کے بغیر کرنے کی اجازت دے۔ انگلیوں کے گرد پھندے آرام سے پہننے چاہیں؛ اگر کوئی چیز رکڑھائے یا پیچھے تو اسے تھراپسٹ کو بتائیں۔
تقریباً 6 ہفتے مسلسل پہنیں، پھر ہدایت کے مطابق رات کو / آرام کے وقت



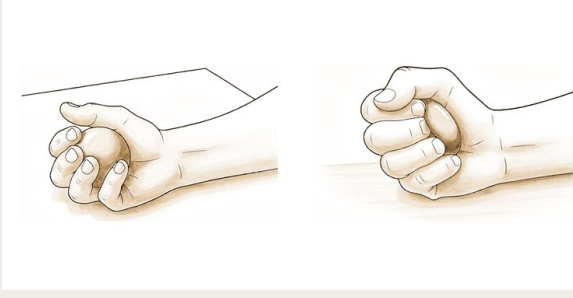
4.0 © Kieran Hirpara

انگلیوں کو انگوٹھے کی طرف چلانا (radial)
اپنی انگلیوں کو نرمی سے انگوٹھے کی طرف (radial سمت میں) لے جائیں۔ پرانے جھکاؤ کی الٹی سمت میں۔ آپ دوسرے ہاتھ سے مدد کر سکتے ہیں یا انگلیوں کے سروں کو میز کی سطح پر انگوٹھے کی طرف چلا سکتے ہیں۔ اس سے انگلیوں کو دوبارہ سیدھا کرنے کی تہمت ملتی ہے، اگر یہی وہ بنیادی درستی ہے جس کے لیے کر دیا پورا پروٹوکول بنایا گیا ہے۔ انہیں کبھی بھی واپس دوسری طرف پھلنے نہ دیں۔
10 بار، دن میں کئی بار، ہدایت کے مطابق



4.0 © Kieran Hirpara

خود سیدھا کرنا (انگلیوں کی جڑ کے جوڑ اوپر اٹھانا)
اپنی طاقت سے انگلیوں کی جڑ کے جوڑوں کو پوری طرح سیدھا کرنے پر کام کریں۔ انگلیوں کو اٹھا کر برابر کی سطح تک لائیں۔ سرجری کے بعد یہ جوڑ نیچے لکھنے کا رجحان رکھ سکتے ہیں (extensor lag)، اس لیے انہیں خود اٹھانے سے سیدھا کرنے والے ٹینڈن (tendon)، یعنی وہ مضبوط ڈوبیاں جو پیچھے کو ہڈی سے جوڑتی ہیں، آسانی سے پھسلتے رہتے ہیں اور درستی برقرار رکھنے میں مدد ملتی ہے۔ آپ کا تھراپسٹ یہ ورزش اسپلنٹ کے اندر شروع کرائے گا، پھر اسے اسپلنٹ کے بغیر آگے بڑھائے گا۔
10 بار اٹھائیں، دن میں کئی بار، ہدایت کے مطابق



4.0 © Kieran Hirpara

گرفت کی طاقت بڑھانا (بعد میں)

یہ بعد کی ورزش ہے۔ صرف اس وقت جب آپ کا ہینڈ تھر اپسٹ طاقت بڑھانے کی اجازت دے، عام طور پر تقریباً بارہ ہفتے سے۔ ایک نرم لینڈ یا تھر اپی پٹی (putty) کو نرمی سے دبائیں، پھر چھوڑ دیں۔ اسے آہستہ آہستہ بڑھائیں۔ اسے شروع میں اس لیے روکا جاتا ہے کہ زور سے گرفت کرنے سے انگلیاں چھوٹی انگلی کی طرف جھکاؤ (ulnar drift) کی طرف دھکیلی جاتی ہیں اور جھلی کے مضبوط ہونے سے پہلے نئے جوڑوں پر دباؤ پڑتا ہے۔ اسی لیے یہ ہمیشہ سب سے آخر میں شروع کی جاتی ہے۔

اپنے ہینڈ تھر اپسٹ کی رہنمائی کے مطابق (صرف تقریباً 12 ہفتے سے)



4.0 © Kieran Hirpara

زخم کے نشان کی دیکھ بھال

جب آپ کے زخم پوری طرح بھر جائیں اور آپ کا تھر اپسٹ لے کہ محفوظ ہے، تو باغھ کی پشت پر موجود زخم کے نشانوں پر تھوڑی سی سادہ کریم لگا کر چند منٹ تک چھوئے دائروں میں مضبوطی سے پالش کریں۔ اس سے نشان نرم رہتے ہیں اور جلد ٹینڈنوں کے اوپر جم کر نہیں پھٹتی، اس لیے انگلیوں کی جڑ کے جوڑ زیادہ آسانی سے حرکت کرتے ہیں۔

چند منٹ، دن میں 2 سے 3 بار، زخم بھرنے کے بعد

یہ آپ کو دیے گئے ورزشی پرچے کی ورزشیں ہیں۔ انہیں صرف ڈاکٹر بہرا اور اپنے ہینڈ تھر اپسٹ کی ہدایت کے مطابق شروع کریں، اور جو حد اور پابندیاں آپ کو بتائی گئی ہیں ان کے اندر رہیں۔ ابتدائی تمام کام ڈائنامک اسپلنٹ پہن کر کیا جاتا ہے: چھندوں کے خلاف قابو کے ساتھ موٹنا، خود سیدھا کرنا، اور درست برقرار رکھنے کے لیے انگلیوں کو نرمی سے انگوٹھے کی طرف چلانا۔ زخم کے نشان کی دیکھ بھال زخم بھرنے کے بعد شروع ہوتی ہے، اور گرفت کی طاقت بڑھانے کی ورزشیں بعد کے مرحلے کا حصہ ہیں اور انہیں اس وقت تک شروع نہیں کرنا چاہیے جب تک آپ کو خاص طور پر اجازت نہ ملے۔ جو بھی ورزش انگلیوں کی جڑ کے جوڑوں میں تیز درپیدا کرے اسے روک دیں۔

آپ کا کلینیکل پروٹوکول

اس صفحے کا باقی حصہ سلیکون (Swanson) سے MCP جوڑ کی آر تھر وپلاستی (arthroplasty، یعنی جوڑ کی تبدیلی) کے بعد بحالی کا مرحلہ وار کلینیکل پروٹوکول ہے۔ یہ حصہ آپ کے ہینڈ تھر اپسٹ کو دینے کے لیے ہے، اور ہر مرحلے کے شروع میں سادہ زبان میں بتایا گیا ہے کہ اس دوران کیا ہو رہا ہوتا ہے۔ بنیادی اصول یہ ہے کہ نئی MCP چھلی امپلانٹ کے گرد اسی پوزیشن میں ڈھلتی ہے جس میں آپ جوڑ کو رکھتے ہیں، اس لیے اسپلنٹ اور ورزشیں جوڑوں کو سیدھی حالت (extension) میں اور ہلکے سے انگوٹھے کی طرف جھکاؤ (radial deviation) کے ساتھ رکھتی ہیں، اور ساتھ ہی شروع ہی سے قابو کے ساتھ خود موڑنے (early controlled active flexion) کی اجازت دیتی ہیں، تاکہ جوڑ درست پوزیشن میں نئی شکل اختیار کریں اور چھوٹی انگلی کی طرف جھکاؤ (ulnar drift) ختم ہو۔

علاج شروع کرنے سے پہلے مریض کی آپریشن رپورٹ اور سابقہ طبی تاریخ دیکھیں، اور علاج کرنے والے سرجن سے ان باتوں پر رابطہ رکھیں: تشخیص (ریومیٹائڈ یا osteoarthritis)، نرم بافتوں کی جو مرمت کی گئی (radial collateral ligament reefing، ulnar intrinsic release)، اور آپریشن کے دوران حاصل کی گئی درستی اور حرکت کی حد۔ ریومیٹائڈ ہاتھ، osteoarthritis والے ہاتھ کی نسبت زیادہ آسانی سے جھکتا ہے اور اس میں جھکاؤ زیادہ آسانی سے واپس آتا ہے، اس لیے اس میں انگوٹھے کی طرف جھکاؤ دینے والی اسپلنٹنگ خاص پابندی سے ہونی چاہیے۔ نیچے دیا گیا پروٹوکول معیاری dynamic-extension-outrigger طریقہ کار کو فرض کرتا ہے۔

مرحلہ ۱ - ابتدائی قابو شدہ حرکت کے ساتھ ڈائنامک ایکسٹینشن اسپلنٹ (ہفتہ 0 سے تقریباً 6 تک)

پہلے چھ ہفتے فیصلہ کن وقت ہیں: اسی دوران امپلانٹ کی گود بھلی بنتی ہے، اور ڈائنامک اسپلنٹ طے کرتا ہے کہ یہ کس پوزیشن میں بنے گی۔ بازو کے نچلے حصے (forearm) پر ٹکا ہوا ڈائنامک MCP ایکسٹینشن آؤٹ رگر اسپلنٹ لگائیں، عام طور پر پہلے 3 سے 5 دن کے اندر۔ آرام کی حالت میں MCP جوڑوں کو مکمل سیدھا (full extension) رکھتا ہے اور انگلیوں کی پہلی ہڈیوں (proximal phalanges) کو ہلکا سا انگوٹھے کی طرف (radial deviation) کھینچے رکھتا ہے (پرانے ulnar drift کو درست کرتے ہوئے)؛ آؤٹ رگر کے پھندے (slings) انگلیوں کی پہلی ہڈیوں پر آتے ہیں اور پکدار تناؤ قابو شدہ فعال موٹر (active flexion) کی اجازت دیتا ہے، پھر انگلیوں کو واپس سیدھا کر دیتا ہے۔ مریض جانے کے ہر کھنٹے میں اسپلنٹ کے اندر ابتدائی قابو شدہ فعال MCP موٹر کرتا ہے۔ کلائی اور IP جوڑ (انگلیوں کے درمیانی اور آخری جوڑ) آزاد رکھے جاتے ہیں۔

آپ کے ہینڈ تھراپسٹ کے لیے:

تعلیم اور احتیاطی تدابیر - ڈائنامک ایکسٹینشن آؤٹ رگر اسپلنٹ لگائیں اور اس کا تناؤ درست کریں: MCP جوڑ سیدھے + ہلکا سا انگوٹھے کی طرف جھکاویں، پھندے انگلیوں کی پہلی ہڈیوں پر، اور ulnar drift کا مقابلہ کرنے کے لیے انگوٹھے کی طرف کھینچاؤ - تقریباً 6 ہفتے مسلسل (دن رات) پہنا جائے، صرف صفائی اور ندرانی میں ورزش کے لیے اتارا جائے - نہ زور دار گرفت، نہ چٹکی، اور نہ پہلو کی طرف (چھوٹی انگلی کی سمت) کوئی بوجھ نہ وہی قوتیں دوبارہ پیدا کرتے ہیں جو جوڑ کی شکل بگاڑتی ہیں - نرم ہاتھوں کی کسی بھی مرمت (radial collateral / intrinsic balancing) کی حفاظت کریں: کسی بھی وقت زبردستی چھوٹی انگلی کی طرف جھکانے والا دباؤ نہ ڈالیں - انگوٹھے، کلائی اور IP جوڑوں کو متحرک رکھیں؛ ہاتھ کا صرف ہلکا، بغیر بوجھ کا استعمال

علاج - زخم: ہدایت کے مطابق سرجیکل پیٹی؛ انفیکشن پر نظر رکھیں (امپلانٹ موجود ہے) - سوجن (oedema): اونچا رکھنا، انگلیوں سے دل کی طرف ہلکی مالش (retrograde massage)، برداشت کے مطابق ہلکا دباؤ (compression) - ورزشیں: اسپلنٹ کے اندر پھندوں کے خلاف قابو شدہ فعال MCP موٹر جس کا مقصد موٹر کی کارآمد حد بنانا ہے (ہدف سرجن کی آپریشن کے دوران حاصل کردہ حد ہے، جو عموماً شہادت کی انگلی سے چھوٹی انگلی تک کے MCP جوڑوں پر تقریباً 70 ڈگری تک ہوتی ہے)، اور آؤٹ رگر کے ذریعے مکمل غیر فعال (passive) طور پر واپس سیدھا ہونا؛ فعال MCP سیدھا کرنا (extensor lag کی درستی)؛ انگوٹھے کی طرف جھکاؤ کی دوبارہ تربیت (انگلیوں کو انگوٹھے کی طرف لے جانا)؛ IP جوڑوں اور کلائی کی آزاد حرکت (ROM)

اگلے مرحلے میں جانے کی شرائط - زخم بھر چکا ہو؛ سوجن کم ہو رہی ہو؛ تقریباً چھ ہفتے پر فعال موٹر کی حد بننا شروع ہو گئی ہو اور سیدھا پن اور درست (انگوٹھے کی طرف) سیدھ برقرار ہو

مرحلہ II - اسپلنٹ آہستہ آہستہ چھوڑنا اور درستی کو پختہ کرنا (تقریباً ہفتہ 6 سے تقریباً 12 تک)

تقریباً چھ ہفتے سے جھلی پختہ ہو رہی ہوتی ہے اور ڈائنامک اسپلنٹ آہستہ آہستہ چھڑوا کر آرام / رات والے ایکسٹینشن اسپلنٹ پر منتقل کیا جاتا ہے (جو اکثر تقریباً 12 ہفتے تک جاری رہتا ہے، اور ریوینٹائیڈ ہاتھوں میں، جن میں جھکاؤ واپس آنے کا رجحان ہوتا ہے، رات کو اس سے بھی زیادہ عرصہ)۔ اسپلنٹ کے بغیر فعال حرکت بڑھانی جاتی ہے، ہمیشہ سیدھا پن اور انگوٹھے کی طرف سیدھ کو ترجیح دیتے ہوئے۔ ہلکا روزمرہ استعمال بڑھتا ہے؛ بھاری گرفت اور چٹکی ابھی بھی روکی رہتی ہیں۔

آپ کے ہینڈ تھراپسٹ کے لیے:

جائزہ - فعال اور غیر فعال MCP موٹر نے / سیدھا کرنے کی حد؛ سیدھا کرنے میں کمی (extensor lag)؛ چھوٹی انگلی کی طرف جھکاؤ (آپریشن کے دوران کی درستی سے موازنہ کریں)؛ درد اور سوجن؛ زخم / نشان کا معائنہ

تعلیم اور احتیاطی تدابیر - ڈائنامک اسپلنٹ آہستہ آہستہ چھڑوائیں؛ تقریباً 12 ہفتے تک رات / آرام والا ایکسٹینشن اسپلنٹ جاری رکھیں (ریوینٹائیڈ مریضوں میں رات کو زیادہ عرصہ) - زور دار گرفت / چٹکی اور چھوٹی انگلی کی طرف جھکانے والے ہر قسم کے بوجھ سے بچنا جاری رکھیں - انگوٹھے کی طرف کی گئی درستی کو پوری توجہ سے برقرار رکھیں؛ جھکاؤ کا واپس آنا بعد کے عرصے میں ناکامی کی سب سے بڑی وجہ ہے

علاج - ورزشیں: اسپلنٹ کے بغیر فعال اور ہلکی مدد کے ساتھ فعال MCP (active-assisted) موڑنا / سیدھا کرنا بڑھائیں؛ extensor lag پر کام اور انگوٹھے کی طرف جھکاؤ کی دوبارہ تربیت جاری رکھیں؛ زخم بھرنے کے بعد زخم کے نشان کی دیکھ بھال شروع کریں؛ آرام کی حد میں ہلکے روزمرہ کام، چھوٹی انگلی کی طرف جھکانے والے انداز سے بچتے ہوئے اگلے مرحلے میں جانے کی شرائط - پختہ ہوتی جھلی پر مستحکم درستی (چھوٹی انگلی کی طرف بہت کم دوبارہ جھکاؤ، قابل قبول extensor lag)؛ آرام وہ کارآمد حرکت کی حد؛ درد کم ہو رہا ہو

مرحلہ III - طاقت بڑھانا اور معمول پر واپسی (تقریباً ہفتہ 12 اور اس کے بعد)

جب جھلی مضبوط ہو جائے اور سیدھ برقرار رہے (تقریباً بارہ ہفتے پر)، تو درجہ بدرجہ طاقت بڑھانے کی ورزشیں دیر سے اور احتیاط کے ساتھ شروع کی جاتی ہیں، کیونکہ گرفت انگلیوں کو چھوٹی انگلی کی طرف جھکاتی ہے۔ طاقت اور روزمرہ کام کاج کا آخری نتیجہ مزید کئی ماہ تک بہتر ہوتے رہتے ہیں۔

آپ کے ہینڈ تھراپسٹ کے لیے:

جائزہ - گرفت / چنگلی کا دوسرے ہاتھ سے اور آپریشن سے پہلے کی حالت سے موازنہ؛ بوجھ کے تحت حرکت کی حد، سیدھا پن اور سیدھ کا برقرار رہنا؛ روزمرہ کام اور مخصوص کاموں کی جانچ

تعلیم اور احتیاطی تدابیر - درجہ بدرجہ گرفت / طاقت کی ورزشیں صرف تقریباً 12 ہفتے سے شروع کریں، بوجھ آہستہ آہستہ بڑھاتے ہوئے - گرفت کے ایسے انداز سکھائیں جو انگلیوں کو چھوٹی انگلی کی طرف نہ جھکائیں؛ ضرورت کے مطابق رات کا اسپلنٹ جاری رکھیں، خاص طور پر ریوینائیڈ ہاتھوں میں - حقیقت پسندانہ توقعات قائم کریں؛ مقصد دردی میں کمی، درست پوزیشن اور کارآمد حرکت کی حد ہے، نہ کہ عام یا طاقتور ہاتھ

علاج - ورزشیں: بتدریج بڑھتی ہوئی پٹی (putty) یا گیند سے گرفت اور چنگلی، MCP جوڑ کا جامد (isometric) کنٹرول، روزمرہ کام کے لیے طاقت؛ حرکت اور باقی رہ جانے والے extensor lag / سیدھ پر کام جاری رکھیں - جب درستی مستحکم ہو، کارآمد حرکت کی حد حاصل ہو جائے اور مریض روزمرہ کام خود سنبھال لے تو علاج ختم کرنے (discharge) پر غور کریں؛ طویل مدتی رات کے اسپلنٹ اور جوڑ کی حفاظت کا منصوبہ دیں - اگر سیدھ بگڑنے لگے، حرکت کی حد کم ہو جائے یا امپلانٹ میں مسئلے کا شبہ ہو تو مریض کو دوبارہ علاج کرنے والے ڈاکٹر کے پاس بھیجیں

علاج ختم کرنے کا معیار - مستحکم درست سیدھ، بغیر درد کے کارآمد حرکت کی حد، روزمرہ کام کے لیے کافی گرفت، اور جوڑ کی حفاظت اور رات کے اسپلنٹ کا پختہ معمول

کام اور سرگرمیوں پر واپسی

شروع ہی سے آرام کی حد میں ہاتھ کے ہلکے روزمرہ استعمال (کھانا کھانا، لکھنا، ذاتی دیکھ بھال کے ہلکے کام) کی حوصلہ افزائی کی جاتی ہے، بشرطیکہ اس میں نہ زور دار گرفت ہو، نہ چنگلی، اور نہ انگلیوں پر پہلو کی طرف (چھوٹی انگلی کی سمت) کوئی دباؤ۔ پہلے چھ ہفتے ڈائنامک اسپلنٹ تقریباً ہر وقت پہنے رہنے کی تیاری رکھیں، جس سے دونوں ہاتھوں سے کیے جانے والے اور بھاری کام محدود ہو جاتے ہیں؛ اس کے مطابق مدد کا انتظام کر لیں۔ گاڑی چلانا تب دوبارہ شروع ہوتا ہے جب آب گاڑی کو محفوظ طریقے سے قابو میں رکھ سکیں اور گاڑی چلانے کے لیے ڈائنامک اسپلنٹ اتار سکیں (عام طور پر تقریباً چھ ہفتے پر)، جس کی تصدیق آپ کے معائنے پر کی جائے گی۔

طاقت بڑھانے کی ورزشیں اور ہاتھ کا زیادہ بھاری استعمال تقریباً بارہ ہفتے تک انتظار کرتے ہیں اور پھر آپ کے ہینڈ تھراپسٹ کی رہنمائی میں آہستہ آہستہ بڑھانے جاتے ہیں۔ زیادہ تر لوگ تقریباً تین ماہ تک روزمرہ کی زیادہ تر سرگرمیوں پر واپس آ جاتے ہیں، جبکہ آخری نیچے (آرام، سیدھ اور کارآمد حرکت کی حد) مزید کئی ماہ تک بہتر ہوتا رہتا ہے۔ پیش رفت کا فیصلہ ڈاکٹر بہرا اور آپ کا ہینڈ تھراپسٹ اس بنیاد پر کرتے ہیں کہ آپ کا ہاتھ کتنا درست ہو رہا ہے اور ایسے کام کر رہا ہے، صرف کیلنڈر کی بنیاد پر نہیں۔ زیادہ بھاری یا بار بار دہرایا جانے والا جسمانی مشقت والا کام بھی اسی معیار پر مبنی طریقے سے بڑھایا جاتا ہے، اور درستی کو طویل عرصے تک برقرار رکھنے کے لیے جوڑ کی حفاظت کے مشورے دیے جاتے ہیں۔

پروٹوکول کے بعد

یہ پروٹوکول 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 زخم کے نشان کی دیکھ بھال دی جائیں۔ اوپر دیا گیا مرحلہ وار منصوبہ سلیکون MCP آر تھرو پلاسٹی کے بعد بحالی کے اس طریقے کی عکاسی کرتا ہے جو Swanson کے انداز پر طویل عرصے سے رائج ہے، اور آپ کی صحت یابی میں ڈاکٹر ہیرا اور آپ کا اینڈ تھراپسٹ انفرادی طور پر اس بات کے مطابق رہنمائی کریں گے کہ آپ کا ہاتھ کتنا درست ہو رہا ہے اور کیسے آگے بڑھ رہا ہے۔