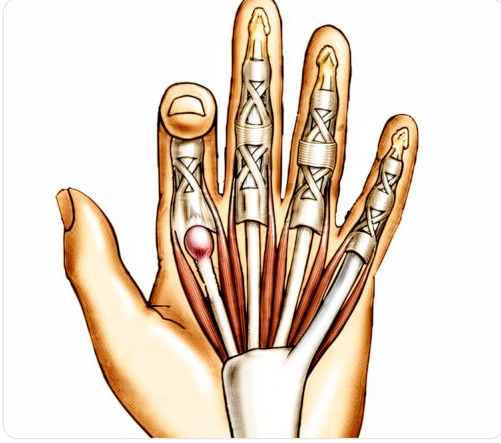




ٹریگر فنکر ریلیز (Trigger Finger Release)

ٹریگر فنکر (انگلی کا انک جانا): انگلی موڑنے والے ٹینڈن پر ایک سوچن انگلی کی جڑ پر پٹی کے نیچے انک جاتی ہے۔

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 ٹریگر فنکر ریلیز (trigger finger release)، یعنی انگلی کے اٹکنے کو ٹھیک کرنے کے لیے ٹینڈن کے راستے کی تنگی کھولنے کا آپریشن کے بعد آپ کی صحت یابی میں رہنمائی کرتا ہے، جو ڈاکٹر کیرن ہیرپرا Mater Private Hospital Rockhampton میں کرتے ہیں۔ اس میں بتایا گیا ہے کہ کیا توقع رکھیں، کن احتیاطوں پر عمل کرنا ہے، اور آپریشن کے بعد ورزشوں کا پروگرام کیا ہے: یہ صفحہ یا اس کی پی ڈی ایف اپنے فزیوتھراپسٹ یا اینڈ 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

زخم کی دیکھ بھال الگ سے بیان کی گئی ہے: اس پروٹوکول کے آخر میں دیا گیا زخم کی دیکھ بھال والا صفحہ دیکھیں۔

نیچے دی گئی ورزشیں بہت اہم ہیں تاکہ زخم بھرنے کے دوران آپ کے ٹینڈن (tendon)، یعنی وہ مضبوط ڈوری جو پٹھے کو ہڈی سے جوڑتی ہے، اس پاس کے حصوں سے چپک نہ جائیں۔ بعض اوقات اس آپریشن کے بعد آپ کی انگلیوں کے جوڑاڑ سکتے ہیں۔ اس الڑاؤ کو شروع ہی میں روکنا ضروری ہے، اس لیے آپ کو مشورہ دیا جاتا ہے کہ اپنی انگلی کو (اپنے دوسرے ہاتھ کی مدد سے) مضبوطی سے اور دیر تک اسٹریچ کریں، خاص طور پر سیدھا کرنے کی سمت میں۔ دوسرے ہاتھ کی مدد سے اسٹریچ کرنے کا یہ طریقہ (passive stretching) محفوظ ہے اور اس سے آپریشن پر کوئی اثر نہیں پڑے گا: پکلی (pulley)، وہ پٹی جو ٹینڈن کو ہڈی کے قریب رکھتی ہے، پہلے ہی کھولی جا چکی ہے، اس لیے اندر کوئی ایسی چیز نہیں جسے اسٹریچ نقصان پہنچا سکے۔

جب آپ کا زخم بھر جائے تو یہ ورزشیں کرنے سے پہلے 20 منٹ تک اپنے ہاتھ پر گرمائش (ٹکور) دیں۔ ورزشیں مکمل کرنے کے بعد برف لگانا سوزش سے بچنے میں مددگار ہو سکتا ہے۔

بعض اوقات ہاتھ یا زخم زیادہ حساس ہو سکتا ہے۔ یہ معمول کی بات ہے، اور روزانہ حساسیت کم کرنے کی مشق (desensitisation) شروع کر کے اس سے بچا جا سکتا ہے یا اسے کم کیا جا سکتا ہے: زخم کے اوپر (زخم کی پٹی لگی رہنے دیں) بلکے سے پھتھائیں یا سہلائیں، اور یہ سرجری کے فوراً بعد سے شروع کریں۔ اس طرح کا "حسی رد عمل" (sensory feedback) جلد کو چھونے اور مختلف سطحوں کے احساس کو دوبارہ معمول کے مطابق محسوس کرنے میں مدد دیتا ہے۔

پہلے 48 گھنٹوں میں سوجن کم رکھنے کی کوشش کریں: ہاتھ کو اونچا رکھیں (دل کی سطح سے اوپر)، برف استعمال کریں، اگر آب کے تھراپسٹ نے دباؤ والی پٹی (compression) دی ہو تو اسے لگائیں، اور انگلیوں کو آہستگی سے "پمپ" کریں (کھولیں اور بند کریں) تاکہ سوجن آگے بڑھ کر کم ہو۔

جیسے ہی درد اجازت دے، ہاتھ کو ہلکے کاموں (کپڑے پہننا، کھانا کھانا اور اسی طرح کے کام) کے لیے استعمال کرنا شروع کریں، اور آہستہ آہستہ اسے بڑھائیں۔ حد سے زیادہ کام نہ کریں: اگر کسی سرگرمی کے بعد آپ کا درد یا سوجن واضح طور پر بڑھ جائے تو ہاتھ کے پھٹنے تک سرگرمی کم کر دیں، پھر دوبارہ آہستہ آہستہ بڑھائیں۔

جب زخم پوری طرح بھر جائے تو زخم کے نشان کی مالش شروع کریں: چیرے کے اوپر مضبوطی سے گول گول دائرے بنائیں۔ زخم کی دیکھ بھال والے صفحے پر زخم کے نشان کی دیکھ بھال کے بارے میں مزید معلومات موجود ہیں۔

صحت یابی کے بارے میں شواہد کیا کہتے ہیں

کھلے آپریشن کے ذریعے A1 پٹی کو کھولنا ایک اچھی طرح سے آزمودہ آپریشن ہے جس کا شائع شدہ طبی تحقیق میں مضبوط ریکارڈ ہے۔ انگلی کا اٹلنا اور جام ہونا خود آپریشن سے ٹھیک ہو جاتا ہے: جب پٹی کاٹ دی جاتی ہے تو ٹینڈن دوبارہ آزادی سے پھسلنے لگتا ہے، اور عام طور پر انگلی کا اٹلنا واپس نہیں آتا۔ تقریباً 1,600 کھلے آپریشنوں کے ایک سلسلے میں، 1 فیصد سے کم مریضوں کو برقرار رہنے والے یا دوبارہ ہونے والے اٹلنے کی وجہ سے دوسرے آپریشن کی ضرورت پڑی، اور کسی عصب کو نقصان یا گہرا انفیکشن نہیں ہوا [4]۔ تین سال سے زیادہ عرصے تک مریضوں کا جائزہ لینے والی ایک تقابلی تحقیق میں بھی کھلے آپریشن کے بعد یہ مسئلہ دوبارہ نہیں ہوا [5]۔

ہتھیلی کی دکھن پہلے ایک سے دو ہفتوں میں کافی حد تک کم ہو جاتی ہے۔ ایک تقابلی تحقیق میں کھلے آپریشن کے بعد درد میں نمایاں کمی آنے کی درمیانی (median) مدت تقریباً ایک ہفتہ تھی [5]۔ اس کے بعد بھی کئی ہفتوں تک زور سے پکڑنے پر ہتھیلی میں کچھ چھوٹے درد، بلکہ سوجن یا انگلی کا اکڑاؤ رہ سکتا ہے۔ یہ معمول کی بات ہے اور اس بات کی علامت ہے کہ زخم کا نشان پختہ ہو رہا ہے، جس میں تقریباً تین ماہ لگتے ہیں [3]؛ اس پروٹوکول میں حساسیت کم کرنے کی مشق، زخم کے نشان کی مالش اور ورزشوں کا پروگرام بالکل اسی کو سنبھالنے کے لیے بنایا گیا ہے۔ اوپر بیان کیے گئے بڑے سلسلے میں، ہرپس میں سے تقریباً ایک انگلی میں سرجری کے بعد کوئی مسئلہ درج کیا گیا، جو زیادہ تر عارضی اکڑاؤ یا زخم کے نشان پر چھوٹے سے درد تھا جو علاج سے ٹھیک ہو گیا؛ ذیابیطس (شوگر) والے افراد میں حرکت کی بحالی عام طور پر زیادہ آہستہ ہوتی ہے، اس لیے اس گروپ میں ورزشوں کا پروگرام اور بھی زیادہ اہم ہے [4]۔

ہینڈ تھراپی کے شائع شدہ پروٹوکول سرجری کے بعد پہلے چند دنوں کے اندر انگلی کی اپنی طاقت سے اور دوسرے ہاتھ کی مدد سے حرکت، اور ٹینڈن کو پھسلانے والی ورزشیں شروع کرتے ہیں، زخم بھرنے کے بعد زخم کے نشان کی دیکھ بھال اور حساسیت کم کرنے کی مشق شامل کرتے ہیں، اور بعد میں گرفت کو مضبوط کرنے کی بتدریج ورزشیں دوبارہ شروع کرتے ہیں [2] [3]، اور یہ وہی مرحلہ وار طریقہ ہے جو اس صفحے کے پروگرام میں ہے۔ ورزشیں جلد شروع کرنا ہی وہ چیز ہے جو زخم بھرنے کے دوران ٹینڈن کو پھسلتا اور جوڑوں کو لچکدار رکھتی ہے۔

کام پر واپسی اس بات پر منحصر ہے کہ آپ کے کام میں ہاتھ سے کیا کچھ کرنا پڑتا ہے۔ ایک تقابلی تحقیق میں، آدھے مریض کھلے آپریشن کے تقریباً دو ہفتوں کے اندر کام پر واپس آ گئے تھے [5]؛ بلکہ یا قدری کام کرنے والے لوگ اکثر اس سے پہلے واپس جاسکتے ہیں، جبکہ جسمانی مشقت والے بھاری کام کے لیے اس وقت تک انتظار کرنا پڑتا ہے جب تک نیچے بیان کی گئی وزن اٹھانے اور گرفت کی پابندی ختم نہ ہو جائے۔

ایک رینڈمائزڈ کنٹرولڈ ٹرائل (randomised controlled trial) میں کھلے آپریشن کے بعد تین ماہ کی نگرانی میں تھراپی کا موازنہ خود سے کیے جانے والے گھریلو ورزشوں کے پروگرام سے کیا گیا: چھ ماہ پر دونوں گروپوں میں مجموعی کارکردگی، حرکت اور درد ملتے جلتے تھے، نگرانی میں تھراپی کے ساتھ گرفت کی طاقت زیادہ بحال ہوئی، اور جن مریضوں کو باقاعدہ تھراپی سے واضح فائدہ ہوا وہ تھے جن میں سرجری سے پہلے بارہ ماہ سے زیادہ عرصے سے انگلی اٹک رہی تھی، اور وہ جو گھر کا کام کاج یا ہلکا کام کرتے تھے [1]۔ عملی طور پر، اچھی طرح کیا گیا گھریلو پروگرام (اس صفحے پر دی گئی ورزشیں) زیادہ تر مریضوں کے لیے کافی ہوتا ہے، اور باقاعدہ ہینڈ تھراپی اس وقت زیادہ فائدہ دیتی ہے جب سرجری سے پہلے انگلی لمبے عرصے تک الٹری رہی ہو یا بہتری آہستہ ہو رہی ہو۔

احتیاطیں اور پابندیاں

روزمرہ زندگی کے کاموں، جیسے اپنی دیکھ بھال، کھانا کھانا، کپڑے پہننا، لکھنا اور ٹائپ کرنا، کے لیے ہاتھ کے ہلکے استعمال کی حوصلہ افزائی کی جاتی ہے۔ جو حدود اہم ہیں:

- آپریشن کے بعد 4 ہفتے تک وزن اٹھانے، چیزوں کو پکڑنے (گرفت) اور ہاتھ پر وزن ڈالنے، ان سب سے پرہیز کریں۔
- پہلے ہفتے کے دوران گاڑی چلانا محدود ہے؛ جب درد اجازت دے، آپ پوری مٹھی بنا سکیں، اور گاڑی کو محفوظ طریقے سے قابو میں رکھ سکیں، تب دوبارہ شروع کریں۔

آپ کے فزیوتھراپسٹ کے لیے:

علاج کا طریقہ

نیچے دیے گئے کارڈز کے مطابق گھریلو ورزشوں کا پروگرام: کلانی کو آگے اور پیچھے موڑنے کا اسٹریچ؛ انگلی کے سرے والے جوڑ (DIP)، (distal interphalangeal) اور درمیانی جوڑ (PIP، proximal interphalangeal) کو الگ الگ موڑنے کی مشق (joint blocking)؛ ٹینڈن کو پھسلانے والی ورزشیں (Series A tendon glides اور Series B)

• جوڑوں کے اکڑاؤ کو شروع ہی میں روکنے کے لیے انگلی کو دوسرے ہاتھ کی مدد سے مضبوطی سے اور دیر تک اسٹریچ کرنا، خاص طور پر سیدھا کرنے کی سمت میں

- زخم بھرنے کے بعد ورزشوں سے پہلے 20 منٹ تک ہاتھ پر گرمائش؛ سوزش سے بچنے کے لیے ورزشوں کے بعد برف روزانہ حساسیت کم کرنے کی مشق (زخم کے اوپر ہلکے سے تھپتھپانا یا سہلانا، زخم کی پٹی لگی رہے) جو آپریشن کے فوراً بعد شروع کی جائے
- پہلے 48 گھنٹوں میں سوجن پر قابو: ہاتھ کو اونچا رکھنا، برف، ضرورت کے مطابق دماؤ والی پٹی، انگلیوں کو آہستگی سے پمپ کرنا
- جتنا درد اجازت دے، ہلکے روزمرہ استعمال کی طرف بتدریج واپسی، اور سرگرمی کے بعد درد یا سوجن کے بڑھ جانے پر نظر رکھنا
- زخم پوری طرح بھر جانے کے بعد زخم کے نشان کی مالش (چیرے کے اوپر مضبوطی سے گول دائرے)

احتیاطیں

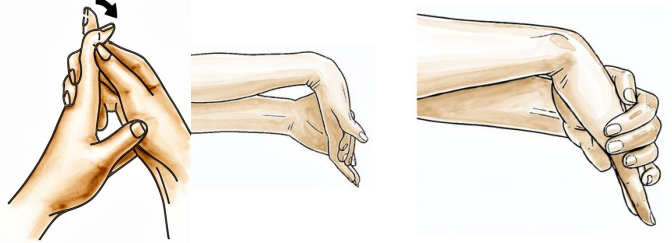
- روزمرہ زندگی کے کاموں (اپنی دیکھ بھال، کھانا کھانا، کپڑے پہننا، لکھنا، ٹائپ کرنا) کے لیے صرف ہلکا استعمال
- آپریشن کے بعد 4 ہفتے تک نہ وزن اٹھانا، نہ گرفت کرنا اور نہ ہاتھ پر وزن ڈالنا
- پہلے ہفتے کے دوران گاڑی چلانا محدود؛ جب درد اجازت دے، پوری مٹھی بن سکے اور مریض گاڑی کو محفوظ طریقے سے قابو میں رکھ سکے، تب دوبارہ شروع کریں

متوقع سنگ میل (شرائط پر مبنی، شائع شدہ پروٹوکول کی رہنمائی کے مطابق [1][2][3])

- عام درد کش دوا کے ساتھ 1 سے 2 ہفتوں کے اندر درد آرام دہ سطح تک کم ہو جائے [5]
- 2 سے 3 ہفتوں تک زخم بھر جائے، اور زخم کے نشان کی مالش اور حساسیت کم کرنے کی مشق جاری ہو [2][3]
- تقریباً 3 ہفتوں تک انگلی کو اپنی طاقت سے پوری طرح موڑنا اور سیدھا کرنا (پوری مٹھی اور تمام انگلیاں پوری سیدھی)، جو الگ الگ جوڑ موڑنے اور ٹینڈن کو پھسلانے والی ورزشوں کے پروگرام سے بحال اور برقرار رکھا جائے [2]
- گرفت اور چٹکی کی گرفت کو مضبوط کرنے کی بتدریج ورزشیں (مثلاً ورزش والی نرم مٹی، putty) اس وقت شروع کی جائیں جب 4 ہفتے کی وزن اٹھانے اور گرفت کی پابندی ختم ہو جائے، اور پھر ہاتھ کے پورے روزمرہ استعمال تک بڑھایا جائے
- باقاعدہ نگرانی والی پینڈتھراپی پر غور کریں اگر آپریشن سے پہلے 12 ماہ سے زیادہ عرصے سے انگلی انک رہی تھی، اگر مریض کے کاموں میں ہاتھ کا مسلسل ہلکا یا باریک استعمال شامل ہو، یا اگر حرکت کی حد یا گرفت کی بحالی آہستہ ہو [1]

آپ کے سینڈ آؤٹ کی ورزشیں ہیں، جو سرجری کے بعد شروع کی جاتی ہیں اور آپ کے فزیو تھراپسٹ یا اینڈ تھراپسٹ کی رہنمائی کے مطابق چھپر جاری رکھی جاتی ہیں۔

آپ کی ورزشیں



4.0 © Kieran Hirpara

انگلی کے سرے والے جوڑ (DIP) کو الگ سے موڑنا

ڈی آئی پی (DIP، distal interphalangeal) جوڑ آپ کی انگلی کا سب سے آخری (سرے والا) جوڑ ہے۔ ہتھیلی اوپر کی طرف رکھ کر شروع کریں، اور متاثرہ ہاتھ کو دوسرے ہاتھ سے سرے والے جوڑ کے بالکل نیچے سہارا دیں۔ سرے والے جوڑ کو موڑیں اور سیدھا کریں، اور ہر حالت کو 3 سے 5 سیکنڈ تک رکھیں۔ درمیانی جوڑ کو صرف اتنا سہارا دیں کہ وہ نہ مڑے۔ اس ورزش کے دوران اگر دوسری انگلیاں حرکت کریں تو کوئی حرج نہیں۔

10 بار، دن میں 4 مرتبہ، روزانہ

4.0 © Kieran Hirpara

کلائی کو آگے اور پیچھے موڑنے کا اسٹریچ

اپنی کہنی میز پر ٹکائیں (بلیازو کا نچلا حصہ میز یا کرسی کے بازو کے کنارے پر رکھیں) اور اپنی کلائی کو آہستہ آہستہ آگے پیچھے بھلائیں۔ جب یہ چھ آرام دہ ہو جائے تو دوسرے ہاتھ سے اپنی ہتھیلی کو پکڑیں اور کلائی کو پیچھے کی طرف دبائیں (انگلیاں ڈھیلی، چھت کی طرف)۔ 15 سیکنڈ تک اسی حالت میں رکھیں، پھر دوسری طرف (انگلیاں ڈھیلی، فرش کی طرف)۔ 15 سیکنڈ تک رکھیں۔ ہر سمت میں 5 بار دہرائیں۔

10 بار، دن میں 4 سے 5 مرتبہ



4.0 © Kieran Hirpara

ٹینڈن کو پھسلانے والی ورزشیں (tendon glides) — سلسلہ A

ہاتھ کو اپنے سامنے اور کلائی کو سیدھا رکھ کر، اپنی تمام انگلیوں کو پوری طرح سیدھا کریں۔ انگلیوں کے پوری طرح سیدھا ہونے کو یقینی بنانے کے لیے آپ اپنا دوسرا ہاتھ استعمال کر سکتے ہیں (حالت 1)۔ انگلیوں کے سروں کو موڑ کر "ہک" کی حالت میں لائیں، انگلیوں کے جوڑ (knuckles) اوپر کی طرف ہوں (حالت 2)۔ پھر انگوٹھے کو انگلیوں کے اوپر رکھ کر کس کر سکتے ہیں (حالت 3)۔

10 سے 20 بار، دن میں 2 سے 3 مرتبہ، روزانہ



4.0 © Kieran Hirpara

انگلی کے درمیانی جوڑ (PIP) کو الگ سے موڑنا

پی آئی پی (PIP، proximal interphalangeal) جوڑ آپ کی انگلی کا درمیانی جوڑ ہے۔ ہتھیلی اوپر کی طرف رکھ کر شروع کریں، اور متاثرہ ہاتھ کو دوسرے ہاتھ سے دوسرے جوڑ کے بالکل نیچے سہارا دیں۔ اپنی انگلی کو درمیانی جوڑ سے موڑیں اور سیدھا کریں، اور ہر حالت کو 3 سے 5 سیکنڈ تک رکھیں۔ اگر دوسری انگلیاں بھی حرکت کریں تو کوئی حرج نہیں۔

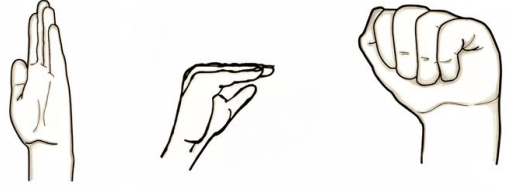
10 بار، دن میں 4 مرتبہ، روزانہ



4.0 © Kieran Hirpara

اپنی طاقت سے تمام انگلیاں پوری سیدھی کرنا (active) (composite extension)

اپنی کہنی میز پر ٹکا کر، انگلیوں کو جتنا ہو سکے سیدھا کریں، پھر دوسرے ہاتھ سے تھوڑا سا اور دبائیں۔ 5 تک لیں، اور ڈھیلا چھوڑ دیں۔
10 بار، دن میں 3 سے 4 مرتبہ



4.0 © Kieran Hirpara

ٹینڈن کو پھسلانے والی ورزشیں (tendon glides) — سلسلہ B

ہاتھ کو اپنے سامنے اور کلائی کو سیدھا رکھ کر، اپنی تمام انگلیوں کو پوری طرح سیدھا کریں۔ انگلیوں کے پوری طرح سیدھا ہونے کو یقینی بنانے کے لیے آپ اپنا دوسرا ہاتھ استعمال کر سکتے ہیں (حالت 1)۔ انگلیوں کو صرف جڑ والے جوڑے سے موڑ کر اور انگلیاں سیدھی رکھ کر "میز کی سطح" (tabletop) جیسی شکل بنائیں۔ دھیان رکھیں کہ آپ کی کلائی آگے کی طرف نہ جھکے (حالت 2)۔ پھر انگلیوں کو درمیانی جوڑے سے موڑیں اور انہیں ہتھیلی سے لگائیں (حالت 3)۔

5 سے 10 بار، دن میں 2 سے 3 مرتبہ، روزانہ



4.0 © Kieran Hirpara

انگوٹھے کو انگلی کے سرے سے ملانا (thumb opposition)

انگوٹھ کو سیدھا اور ڈھیلا رکھ کر شروع کریں۔ اپنے انگوٹھے کا سر اشہادت کی انگلی کے سرے سے ملائیں۔ 5 سیکنڈ تک اسی حالت میں رکھیں، پھر شروع والی حالت میں واپس آجائیں۔

10 بار، دن میں 3 سے 4 مرتبہ



4.0 © Kieran Hirpara

دوسرے ہاتھ کی مدد سے تمام انگلیاں پوری سیدھی کرنا (passive) (composite extension)

اپنا ہاتھ میز پر چھٹا رکھیں، ہتھیلی نیچے کی طرف۔ دوسرے ہاتھ سے ہاتھ کی پشت پر دباؤ ڈالیں اور اپنے جسم کی طرف تاش کریں۔ 5 تک لیں، اور ڈھیلا چھوڑ دیں۔

10 بار، دن میں 3 سے 4 مرتبہ

نیچے دی گئی ورزشیں صرف ڈاکٹر بہرا اور اپنے ہینڈ تھراپسٹ کی رہنمائی کے مطابق شروع کریں، اور جو بھی حد اور پابندیاں آپ کو بتائی گئی ہیں ان کے اندر رہیں۔ ٹینڈن کو پھسلانے والی ورزشوں کا سلسلہ اور الگ الگ جوڑے کوڑنے کی ورزشیں کھولنے کے لیے ٹینڈن کو اس کے غلاف میں آزادی سے چلتا رکھتی ہیں تاکہ وہ بھرتے ہوئے زخم کے نشان میں چپک نہ جائے۔ یہی چیز انگلی کے اٹلنے کو اکڑاؤ کی شکل میں واپس آنے سے روکتی ہے۔ اپنی طاقت سے اور دوسرے ہاتھ کی مدد سے تمام انگلیاں پوری سیدھی کرنے کی ورزشیں انگلی کو پوری طرح سیدھا ہوتا رکھتی ہیں، انگوٹھے کو انگلیوں کے سروں سے ملانے کی ورزش چٹکی کی گرفت کو دوبارہ مضبوط کرتی ہے، اور کلائی کا اسٹریچ کلائی کو اس دوران

اکڑنے سے روکتا ہے جب ساری توجہ انگلی پر ہوتی ہے۔ ہتھیلی میں زخم کے نشان کے عین اوپر کچھ ہفتوں تک چھونے پر درد متوقع ہے۔ جس ورزش سے تیز درد ہو، اسے روک دیں۔

آپ کے پروٹوکول کے بعد

یہ پروٹوکول (Accredited Hand) Sarah Farrell, BOccThy (Bachelor of Occupational Therapy) کی منظور شدہ ہینڈ تھراپسٹ (Accredited Hand) کی طرف سے لکھا گیا ہے، اور اس میں Extend Rehabilitation کی منظور شدہ ہینڈ تھراپسٹ Ruby Doolan کی طرف سے سرجری کے بعد علاج کی تازہ رہنمائی (اپریل 2025) شامل ہے۔ یہ کلینک کے صحت یابی سے متعلق عمومی 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 بارے میں جاننے کے لیے ٹریگر فنکٹر ریلیز دیکھیں۔

صحت یابی کا یہ خاکہ اور سنگ میل مزید اس بنیاد پر بھی ہیں: ٹریگر فنکٹر ریلیز کے بعد بحالی کے شائع شدہ پروٹوکول، جن میں University of Virginia Hand Center اور Twin Cities Orthopedics کے پروٹوکول شامل ہیں، اور کھلے ٹریگر فنکٹر ریلیز کے نتائج پر شائع شدہ تحقیقات، جن میں آپریشن کے بعد بحالی کا ایک رینڈمائزڈ کنٹرولڈ ٹرائل (Saito et al, Journal of Clinical Medicine, 2023) اور پیچیدگیوں کا ایک بڑا سلسلہ (Brujinzeel et al, Journal of Hand Surgery, 2012) شامل ہیں۔

حوالہ جات

- [1] Saito T, Nakamichi R, Nakahara R, Nishida K, Ozaki T. The effectiveness of rehabilitation after open surgical release [1] <https://doi.org/10.1186/1745-6215-12-7187>.for trigger finger: a prospective, randomized, controlled study. J Clin Med. 2023;12(22):7187
- [2] University of Virginia Hand Center. Trigger Finger Release [2] <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10671987/> <https://med.virginia.edu/orthopaedic-surgery/wp-content/uploads/2023/04/Trigger-Finger-Release-Protocol.pdf>.Guidelines (post-operative therapy protocol)
- [3] Meletiou SD, Twin Cities Orthopedics. Post-operative [3] <https://tcomn.com/wp-content/uploads/2017/10/Trigger-Finger-Release-Protocol.pdf>.Management of Trigger Release (A1 pulley release)
- [4] Brujinzeel H, Neuhaus V, Fostvedt S, Jupiter JB, Mudgal CS, Ring DC. Adverse events of open A1 [4] <https://doi.org/10.1186/1745-6215-12-7187>.pulley release for idiopathic trigger finger. J Hand Surg Am. 2012;37(8):1650–1656
- [5] Chanthanapodi P, Aodsup S. Comparative results of percutaneous and open [5] <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22763058/> <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11922895/>.surgery for trigger fingers: a propensity score analysis. Front Surg. 2025;12:1509292