

डिस्टल बाइसेप्स की मरम्मत

एक फटे डिस्टल बाइसेप्स टेंडन का एमआरआई: टेंडन (तीर) रेडियल ट्यूबरोसिटी से अलग हो गया है।
मरम्मत इसे हड्डी पर वापस एंकर करती है।

Kieran Hirpara © ① ④ 4.0



यह पृष्ठ मशीन द्वारा अनूदित है और अभी तक किसी चिकित्सक द्वारा जाँचा नहीं गया है। **अंग्रेज़ी संस्करण** ही आधिकारिक है।

इस ऑपरेशन का सुझाव क्यों दिया गया है

मटर प्राइवेट हॉस्पिटल रॉकहैम्पटन में ऊपरी अंगों के सर्जन डॉ. किरण हिरपारा, आपके विशिष्ट घाव के अनुसार उपचार करते हैं। मरीजों को आम तौर पर उनके जीपी द्वारा हमारे क्लिनिक में भेजा जाता है; यदि एक फिजियोथेरेपिस्ट ने सुझाव दिया है कि आप हमें देखें, तो आपको मेडिकेयर छूट के लिए पात्र होने के लिए अपने जीपी से एक रेफरल की आवश्यकता होगी। आपकी नियुक्ति पर हम एक इतिहास लेते हैं, आपके हाथ की जांच करते हैं, और यदि वे आवश्यक हैं तो स्कैन की व्यवस्था करते हैं। एक स्कैन यह पुष्टि कर सकता है कि आपके निचले बाइसेप्स मांसपेशियों को अग्रहस्त की हड्डी से जोड़ने वाली नस पूरी तरह से या आंशिक रूप से फटी है या नहीं।

यह ऑपरेशन उस फटी हुई नस को उस हड्डी से जोड़ता है जहां से यह आई थी। यह आमतौर पर एक पूर्ण आंसू के लिए दिया जाता है, खासकर यदि आप सक्रिय हैं, अपने हाथों से काम करते हैं, या खेल खेलते हैं। आंशिक आंसू के लिए हम आमतौर पर पहले गैर-ऑपरेटिव देखभाल का प्रयास करते हैं, जैसे कि गतिविधि परिवर्तन, फिजियोथेरेपी या हाथ चिकित्सा, स्प्लिंटिंग, या इंजेक्शन। जब उनमें पर्याप्त सुधार नहीं होता है तब सर्जरी की जाती है। इसका उद्देश्य आपकी कोहनी को मोड़ने और आपकी हथेली को ऊपर की ओर मोड़ने की शक्ति को बहाल करना है, ताकि आप फिर से अपने हाथ का सामान्य रूप से उपयोग कर सकें।

ऑपरेशन से पहले

आपका सर्जन आपको बताएगा कि सर्जरी से पहले कौन सी दवाएं लेना बंद करें और कब। आपको सात घंटे पहले खाना बंद करना होगा, ताकि हम आपको आगे ले जा सकें यदि थिएटर सूची जल्दी चलती है। इसके बाद आपको घर ले जाने के लिए किसी से व्यवस्था करें। अपनी वर्तमान दवाओं की एक सूची लाएं और आरामदायक, ढीले कपड़े पहनें। एक्स-रे, अल्ट्रासाउंड या एमआरआई जैसे स्कैन ऑपरेशन की योजना बनाने में मदद करते हैं। यदि आपके पास अन्य चिकित्सा स्थितियां हैं, तो आपको रक्त परीक्षण या एनेस्थीसियोलॉजिस्ट के साथ समीक्षा की आवश्यकता हो सकती है।

उस दिन

आप अस्पताल के सर्जिकल एडमिशन यूनिट में पहुंचते हैं, जहाँ आपको चेक-इन किया जाता है और आपरेशन के लिए तैयार किया जाता है। आप वहाँ संज्ञाहरण चिकित्सक से मिलेंगे। यह ऑपरेशन सामान्य संज्ञाहरण के तहत किया जाता है। आप ऑपरेशन के लिए पूरी तरह से सो रहे होंगे। कुछ रोगियों में ऑपरेशन के बाद दर्द से राहत के लिए एक क्षेत्रीय तंत्रिका अवरोध भी हो सकता है; संज्ञाहरण विशेषज्ञ आपकी व्यक्तिगत परिस्थितियों के आधार पर दिन का निर्णय करता है।

फिर आपको ऑपरेशन थिएटर में ले जाया जाता है, जहाँ आपरेशन किया जाता है। जब यह समाप्त हो जाता है, तो आप रिकवरी क्षेत्र में जागते हैं। जब तक संज्ञाहरण खत्म नहीं हो जाता तब तक नर्स आप पर नजर रखती हैं। एक बार जब आप स्थिर हो जाते हैं, तो आप या तो वार्ड में जाते हैं या घर जाते हैं, प्रक्रिया और आपकी वसूली के आधार पर।

ऑपरेशन में क्या शामिल है

ऑपरेशन आपकी कोहनी के सामने एक कट के माध्यम से किया जाता है, उस स्थान पर जहाँ पेनी टूट गई थी। आपका सर्जन ऊतकों को अग्रहस्त की हड्डी तक पहुँचने के लिए एक तरफ ले जाता है, जिसमें एक छोटा उठा हुआ स्थान होता है जहाँ पेनी संलग्न होती थी।

फटे कंधे के अंत को साफ किया जाता है और मजबूत टांके के साथ सिलाया जाता है। आपका सर्जन फिर हड्डी के माध्यम से एक छोटी सुरंग ड्रिल करता है और इसके माध्यम से टांके लगाता है। एक छोटा धातु का बटन उनके साथ यात्रा करता है और हड्डी के पीछे की तरफ सपाट हो जाता है, जहाँ यह एक लंगर के रूप में कार्य करता है। टांके ताजा हड्डी के खिलाफ सुरंग में नीचे tendon खींचें। यह वह जगह है जहाँ पेशी ठीक हो जाती है, इसे उस स्थान पर फिर से जोड़ती है जहाँ से इसे अलग कर दिया गया था।

घाव को टांके से बंद किया जाता है और पट्टी से ढका जाता है। यह पट्टी लगभग 10 दिनों तक रहती है; 'ऑपरेशन के बाद' अनुभाग में बताया गया है कि उसके बाद क्या होता है।

ऑपरेशन के बाद

आप रिकवरी क्षेत्र में जाग, तो वार्ड में स्थानांतरित। अधिकांश रोगी इस ऑपरेशन के बाद एक रात अस्पताल में रहते हैं, हालांकि कुछ उसी दिन घर जाने में सक्षम होते हैं। आपका हाथ आराम के लिए एक स्लिंग में आराम करता है, और धीरे-धीरे आंदोलन जल्दी शुरू होता है। नर्स आपको दर्द से राहत देंगी और आपको आराम देंगी। आपके घर आने के बाद पहले 24 घंटों के लिए कोई व्यक्ति आपके साथ रहना चाहिए। हम लगभग 10 दिनों के लिए ड्रेसिंग पर छोड़ देते हैं; कृपया इसे तब तक न हटाएं जब तक हम आपको ऐसा न कहें। जब हम आपको देखते हैं तो हम इसे बदल देते हैं या हटा देते हैं। आप घर के चारों ओर घूम सकते हैं और अपने दूसरे हाथ से हल्के काम कर सकते हैं।

वसूली

पहले कुछ दिनों के लिए आपकी कोहनी में दर्द और सूजन होगी। यह धीरे-धीरे ठीक हो जाता है। दर्द से राहत और आराम मदद करता है, और अपने हाथ को तकिया पर उठाए रखने से धड़कन कम हो जाती है। हाथ के नीचे कुछ चोट लगना आम बात है।

आपका हाथ आराम के लिए एक स्लिंग में आराम करता है, और आपकी कोहनी को स्थिर रखने के बजाय धीरे-धीरे आंदोलन जल्दी शुरू होता है। सर्जरी के बाद रूबी डूलन के साथ एक्सटेंड रिहैबिलिटेशन में हैंड थेरेपी है। रूबी आपके अभ्यास का निर्देशन करती है और आपको जो भी स्प्लिंट चाहिए उसे बनाती है। शुरुआत में, आप कोहनी और कलाई को कठोर होने से बचाने के लिए सरल आंदोलन करेंगे।

घर के आसपास के हल्के कार्य आपके दूसरे हाथ के साथ ठीक हैं। आपको अपने संचालित हाथ के साथ तब तक नहीं उठाना चाहिए जब तक कि आपका चिकित्सक आपको मंजूरी न दे दे।

जैसे-जैसे सप्ताह बीतते जाते हैं, सूजन कम हो जाती है और आपकी गति लौट आती है। आपका थेरेपिस्ट धीरे-धीरे मजबूती प्रदान करेगा जैसे-जैसे आपकी टेंडन ठीक होती जाएगी। एक बार जब आप स्लिंग से बाहर हो जाते हैं और आपका सर्जन आपको साफ कर देता है, तो आप फिर से ड्राइविंग शुरू कर सकते हैं। हमारा पेज देखें [ऊपरी अंग की सर्जरी के बाद ड्राइविंग](#)। काम पर लौटना इस बात पर निर्भर करता है कि आपके काम में क्या शामिल है; डेस्क का काम भारी उठाने की तुलना में जल्दी वापस आ जाता है। खेल बाद में आता है, जब आपकी ताकत और पकड़ वापस आ जाती है।

अधिकांश लोग काम पर लौटते हैं और उन गतिविधियों को करते हैं जिनसे वे आनंद लेते हैं। वसूली व्यक्ति से व्यक्ति में भिन्न होती है, इसलिए आपका समय अलग-अलग हो सकता है। आपका सर्जन और आपका हाथ चिकित्सक आपको प्रत्येक चरण में मार्गदर्शन करेंगे।

क्या गलत हो सकता है

अधिकांश रोगी ठीक हो जाते हैं, लेकिन कभी-कभी समस्याएं हो सकती हैं। आपका सर्जन और टीम किसी भी समस्या को जल्दी पहचानने के लिए आपकी बारीकी से निगरानी करते हैं।

कभी-कभी मरम्मत की गई टेंडन पकड़ नहीं पाती। यदि आप अपनी कोहनी में एक अचानक पॉप या स्नेप महसूस करते हैं, या जो ताकत आप प्राप्त कर रहे थे, वह अचानक गिर जाती है, तो तुरंत क्लिनिक से संपर्क करें। यह असामान्य है, और जब ऐसा होता है तो यह आमतौर पर सर्जरी के बाद पहले कुछ हफ्तों में होता है। उठाने और गतिविधि के बारे में अपने चिकित्सक के निर्देशों का पालन करने से आपके साथ ऐसा होने की संभावना कम हो जाती है।

सर्जरी के दौरान कोहनी के पास चलने वाली नसों में जलन हो सकती है। यदि ऐसा होता है तो आपको झुनझुनी, सुन्नता, या त्वचा का एक टुकड़ा जो सुस्त या धुंधला लगता है, महसूस हो सकता है। कुछ लोग अपनी उंगलियों या अंगूठे को सीधा करते समय कमजोरी महसूस करते हैं। यह अक्सर अस्थायी होता है, लेकिन यदि आपको इनमें से कोई भी परिवर्तन दिखाई देता है तो अपने सर्जन या चिकित्सक को अपनी अगली समीक्षा में बताएं। यदि सुन्नता या कमजोरी गंभीर है या बदतर हो रही है, तो प्रतीक्षा करने के बजाय क्लिनिक को कॉल करें।

कोहनी भी कठोर हो सकती है यदि यह नियोजित रूप से नहीं चलती है। आपको अपने हाथ को पूरी तरह से सीधा करना या उसे पहले जितना मोड़ना मुश्किल हो सकता है, और अपनी हथेली को ऊपर की ओर मोड़ना अवरुद्ध महसूस हो सकता है। अपनी सौम्य गति बनाए रखें और यदि प्रगति रुकती है तो अपने चिकित्सक को समय से बताएं। यदि कठोरता एक वास्तविक समस्या बन जाती है, तो आपका सर्जन आपके साथ अगले चरणों पर चर्चा करेगा।

अपनी समीक्षा में कोई भी असामान्य बात उठाएं, भले ही वह मामूली ही क्यों न हो। जो चीजें अपने आप ठीक हो जाती हैं, उनका भी उल्लेख करना आवश्यक है, क्योंकि जल्दी ध्यान देने से समस्याओं को सुलझाना आसान हो जाता है।

इस पृष्ठ पर जटिलताओं की तालिका विशिष्ट दरों को सूचीबद्ध करती है यदि आप विशिष्टता चाहते हैं।

हमें कब कॉल करें

यदि आपको बुखार हो, या घाव और अधिक लाल हो जाए, सूज जाए या बहने लगे तो हमें कॉल करें। यदि आपका दर्द अचानक बढ़ जाता है, या यदि आपको अपनी कोहनी में एक पप या स्नेप महसूस होता है तो हमें कॉल करें। यदि आपके बछड़े में सूजन या दर्द, या सांस की तकलीफ है, तो आपातकालीन स्थिति में जाएं, क्योंकि ये रक्त के थक्के के संकेत हो सकते हैं। यदि आप अपने हाथ या हाथ में संवेदना खो देते हैं, या इसे स्थानांतरित नहीं कर सकते हैं, तो आपातकालीन स्थिति में जाएं। यदि आप अनिश्चित हैं, तो हमें कॉल करें। हम एक छोटी सी चिंता के बारे में सुनना पसंद करते हैं, किसी ऐसी चीज़ को याद करने से जो तत्काल ध्यान देने की आवश्यकता है।

इस स्थिति के बारे में अधिक जानकारी कहां से प्राप्त करें

यह पृष्ठ स्वयं ऑपरेशन के बारे में है। यह किस स्थिति का इलाज करता है, जिसमें यह भी शामिल है कि क्या सबूत दिखाता है कि सर्जरी कब मदद करती है और कब नहीं, इस पर अधिक विस्तार से कवर किया गया है [डिस्टल बाइसेप्स टूटना](#) पृष्ठ।