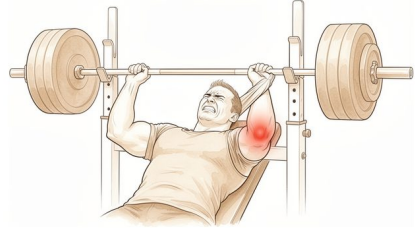


# डिस्टल ट्राइसेप्स टेंडन रप्टर

डिस्टल ट्राइसेप्स टूटना: ट्राइसेप्स टेंडन कोहनी के पीछे से फट जाता है, अक्सर भारी धक्का या गिरने के दौरान।

Kieran Hirpara © ① ③ 4.0



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

## आप क्या महसूस कर रहे हैं

ट्राइसेप्स आपके ऊपरी हाथ के पीछे की बड़ी मांसपेशी है। इसकी टेंडन कोहनी (ओलेक्रानन) के सिरे पर लंगर डालती है और यही आपके हाथ को सीधा करने की अनुमति देती है। जब यह टेंडन हड्डी से अलग हो जाता है, तो चोट आमतौर पर एक ही क्षण में होती है: अक्सर एक बढ़ाए हुए हाथ पर गिरना, या एक भारी उठाना या धक्का देना जो अचानक रास्ता दे देता है।

उस समय आपको कोहनी के पीछे तेज दर्द या “पॉप” महसूस हो सकता है। इसके बाद यह क्षेत्र सूजन और चोटिल हो जाता है, और कोहनी का पिछला भाग कोमल हो जाता है। सबसे स्पष्ट संकेत कमजोरी है जब आप गुरुत्वाकर्षण या प्रतिरोध के खिलाफ हाथ को सीधा करने की कोशिश करते हैं: एक दरवाजा खोलना, एक कुर्सी से बाहर धकेलना, या ऊपर उठाना कमजोरी या असंभव महसूस कर सकता है। कभी-कभी आप (या आपके डॉक्टर) को कोहनी के सिरे से ठीक ऊपर की नस में एक नरम अंतर या डुबकी महसूस हो सकती है। यदि केवल टेंडन का एक हिस्सा फटा हुआ है, तो आप कुछ सीधा करने की शक्ति रख सकते हैं लेकिन अभी भी दर्द और कमजोरी है।

यह एक असामान्य चोट है (ट्राइसेप्स शरीर की सभी नसों में सबसे कम बार टूटता है), जो आंशिक रूप से एक कारण है कि इसे पहले मूल्यांकन में याद किया जा सकता है।

## वास्तव में क्या हो रहा है

ट्राइसेप्स टेंडन आंशिक रूप से या पूरी तरह से ओलेक्रानन पर अपने अनुलग्नक से बाहर निकल गया है। एक पूर्ण आंसू का अर्थ है कि मांसपेशी अब हड्डी से दृढ़ता से जुड़ी नहीं है, इसलिए यह बल उत्पन्न करता है अब कोहनी को सीधा करने के लिए पारित नहीं किया जा सकता है। आंशिक आंसू से कुछ रेशे जुड़ जाते हैं, इसलिए कुछ ताकत बनी रहती है।

ये आंसू लगभग हमेशा तब होते हैं जब स्नायु पर भार होता है जबकि मांसपेशी कठिन संकुचन कर रही होती है: हाथ को इस समय झुकने के लिए मजबूर किया जाता है जब आप इसे सीधा करने या ब्रेस करने की कोशिश कर रहे होते हैं, उदाहरण के लिए। कुछ चीजें कंधे को आगे बढ़ने की अधिक संभावना बनाती हैं: यह पुरुषों में अधिक आम है, विशेष रूप से वे जो वजन उठाते हैं; एनाबोलिक स्टेरॉयड का उपयोग कंधे को कमजोर करता है और एक मान्यता प्राप्त जोखिम है; और कोहनी के आसपास स्टेरॉयड इंजेक्शन, बार-बार कोहनी

(ओलेक्रानन) बर्साइटिस, और कुछ चिकित्सा स्थितियां जैसे कि लंबे समय से गुर्दे की बीमारी सभी कंधे को अधिक नाजुक छोड़ सकती हैं। कभी-कभी कंधे के साथ हड्डी का एक छोटा सा टुकड़ा निकाल लिया जाता है, जो वास्तव में डॉक्टरों को एक्स-रे पर निदान की पुष्टि करने में मदद करता है।

## हम इसके बारे में क्या कर सकते हैं

डॉ. किरण हिरपारा मेटर प्राइवेट हॉस्पिटल रॉकहैम्पटन में ऊपरी अंगों के सर्जन हैं जो इस स्थिति को प्रबंधित करने के लिए हमारे दृष्टिकोण का नेतृत्व 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। हम निदान स्थापित करने के लिए, जहां आवश्यक हो, इतिहास, परीक्षा और इमेजिंग सहित एक क्लिनिकल मूल्यांकन के साथ शुरू करते हैं।

पहला कदम निदान करना है। जांच के साथ-साथ, हड्डी के उस निदान फ्लेक को देखने के लिए एक एक्स-रे लिया जाता है, और एक अल्ट्रासाउंड या एमआरआई स्कैन आमतौर पर यह पुष्टि करने के लिए उपयोग किया जाता है कि आंसू आंशिक या पूर्ण है और कंधा कितनी दूर खींच लिया गया है।

उपचार तब इस बात पर निर्भर करता है कि कितनी नस फटी है और आपको हाथ का कितना उपयोग करने की आवश्यकता है:

- **छोटे आंशिक आंसू** कम शारीरिक मांग वाले लोगों में अक्सर सर्जरी के बिना प्रबंधित किया जा सकता है: कोहनी के साथ एक स्लेंट में एक अवधि थोड़ा झुका हुआ है, इसके बाद धीरे-धीरे आंदोलन और मजबूत करने के लिए वापसी।
- **पूर्ण आंसू** आंशिक आंसू जो आपको कमजोर छोड़ देते हैं, और सक्रिय या शारीरिक रूप से मांग वाले लोगों में आंसू आमतौर पर टेंडन को हड्डी से फिर से जोड़ने के लिए सर्जरी के साथ सबसे अच्छा इलाज किया जाता है। यह छोटे हड्डी सुरंगों के माध्यम से मजबूत टांके पारित करके या विशेष प्रत्यारोपण के साथ कंधे को अपने पदचिह्न पर वापस लंगर डालकर किया जाता है। इसे जल्दी ठीक करना, इससे पहले कि टेंडन घाव और छोटा हो जाए, सबसे अच्छा परिणाम देता है।

## क्या उम्मीद करें

जब एक फटे ट्राइसेप्स टेंडन को समय पर ठीक किया जाता है, तो परिणाम आम तौर पर बहुत अच्छे होते हैं: अधिकांश लोग मजबूत, विश्वसनीय कोहनी विस्तार प्राप्त करते हैं और काम और खेल में वापस आ जाते हैं। सर्जरी के बाद कोहनी को कुछ हफ्तों के लिए संरक्षित किया जाता है और फिर धीरे-धीरे जुटाया जाता है, बाद में इसे मजबूत किया जाता है, इसलिए भारी उठाने में पूरी तरह से वापसी में हफ्तों के बजाय कुछ महीने लगते हैं। आपकी टीम गति का मार्गदर्शन करेगी।

किसी भी ऑपरेशन के साथ कुछ जोखिमों के बारे में पता होना चाहिए। मुख्य हैं कंधे को फिर से ढीला करना (पुनः टूटना), यही कारण है कि प्रारंभिक सुरक्षा और चरणबद्ध लोड के मामले में वापसी, और कोहनी के बिंदु पर त्वचा के उपचार के साथ समस्याएं, जहां ऊतक पतला है। मांसपेशियों के पुनर्निर्माण के दौरान कठोरता और अस्थायी कमजोरी पुनर्प्राप्ति के सामान्य भाग हैं।

## किसी से कब मिलना है

- **ए कोहनी के पीछे अचानक दर्द या पॉप** गिरने या भारी उठाने के बाद, जिसके बाद सूजन और चोट लगने लगती है। इसे शीघ्रता से मूल्यांकन कराएं।
- **कोहनी को सीधा करने में कठिनाई या कमजोरी** गुरुत्वाकर्षण या प्रतिरोध के खिलाफ, या उस हाथ के साथ एक कुर्सी से बाहर धक्का करने में असमर्थ।

- **ए नरम अंतराल या डुबकी** आप कोहनी के ठीक ऊपर महसूस कर सकते हैं।
- कोहनी के पीछे लगातार दर्द और कमजोरी जो स्थिर नहीं हो रही है, भले ही आप अभी भी हाथ को सीधा कर सकते हैं; आंशिक आंसू इस तरह से व्यवहार कर सकते हैं। पहले मूल्यांकन अधिक उपचार विकल्प और बेहतर परिणाम देता है।

## अधिक गहराई से

यह अनुभाग आपके स्वयं के उपचार निर्णयों के लिए आवश्यक से अधिक है। डिस्टल ट्राइसेप्स टूटना एक कारण के लिए अतिरिक्त पढ़ने के लायक है जो इस साइट पर असामान्य है: यह दुर्लभ है कि साक्ष्य आधार छोटा है, और यह जानना कि कितना छोटा है, जो आपको बताया गया है उसे तौलने के लिए उपयोगी है।

### सबूत पतला है, और ईमानदारी से इस तरह के रूप में रिपोर्ट

सर्जिकल प्रबंधन की सबसे बड़ी व्यवस्थित समीक्षा में शामिल हैं **560** रोगी [1]. इसमें पाया गया कि मरम्मत से गुजरने वाले मरीजों में परिणामों में सुधार होता है, लेकिन **पुनरुत्थान या जटिलता का मध्यम रिपोर्ट किया गया जोखिम**, और, महत्वपूर्ण बात यह है कि टूटने के पैटर्न, शल्य चिकित्सा प्रक्रियाओं और परिणाम उपायों में विषमता ने इसे **यह निर्धारित करना मुश्किल है कि कौन सी तकनीक श्रेष्ठ है** [1].

तुलना के लिए, इस साइट पर कंधे और घुटने की स्थितियां दसियों हजारों में एकत्रित आबादी को आकर्षित करती हैं। यहां पूरे साहित्य की मात्रा कुछ सौ रोगियों के लिए चोट पैटर्न के मिश्रण में है। इसका मतलब यह नहीं है कि उपचार काम नहीं करते हैं। इसका अर्थ है कि उनके बीच छोटे-छोटे मतभेदों के बारे में आश्चर्य बयानों का समर्थन नहीं किया जाता है, और जहां भी आप उनका सामना करते हैं, उन्हें संदेह के साथ माना जाना चाहिए।

### मरम्मत क्या हासिल करती है अच्छी तरह से प्रलेखित है

जहां साक्ष्य अधिक सुसंगत है वह शीर्षक प्रश्न पर है। पार करना **318** रोगी, **90% से अधिक** एक सक्रिय-कर्तव्य सैन्य आबादी, एथलीटों और सामान्य कार्यबल खेल या उनके संबंधित व्यवसायों के लिए वापस आ गया डिस्टल ट्राइसेप्स की मरम्मत के बाद [2].

यह जनसंख्या व्याख्या के लिए मायने रखती है। ये शारीरिक रूप से मांग वाली भूमिकाओं वाले लोग हैं जिनकी वापसी स्व-रिपोर्ट के बजाय उद्देश्यपूर्ण रूप से सत्यापित है, जो सामान्य आबादी से खींची गई इसी तरह की संख्या की तुलना में आंकड़े को अधिक सूचनात्मक बनाता है।

### एक तकनीकी तुलना अलग करता है

सामान्य निष्कर्ष के विपरीत कि तकनीकों को अलग नहीं किया जा सकता है, एक तुलना ने एक अंतर दिखाया। पार करना **56** रोगियों, रोगियों द्वारा रिपोर्ट किए गए परिणाम suture- anchor और transosseous- tunnel repair दोनों के लिए अनुकूल थे, लेकिन **सिलाई एंकर की मरम्मत isokinetic शक्ति परीक्षण, जटिलता दरों और retear दरों के लिए काफी बेहतर परिणाम दिखाया** [3].

नमूना छोटा है, और इसे एक निश्चित निष्कर्ष के बजाय एक संकेत के रूप में पढ़ा जाना चाहिए, जो वास्तव में इस साहित्य के बारे में एक पूरे के रूप में बड़ी समीक्षा का बिंदु है।

### शीघ्र निदान क्यों महत्वपूर्ण है

ट्राइसेप्स एकमात्र मांसपेशी है जो कोहनी को प्रतिरोध के खिलाफ सीधा करती है, इसलिए आंशिक आंसू नहीं होने के कारण पूर्ण टूटना कार्यात्मक रूप से महत्वपूर्ण है। पूर्ण आंसू सर्जिकल मरम्मत के साथ इष्टतम रूप से इलाज किया जाता है, **विशेष रूप से जब तीव्र रूप से किया जाता है** [4].

दो विशेषताएं इस चोट को अनदेखा करना आसान बनाती हैं। कुछ विस्तार अक्सर शेष संलग्नक के माध्यम से संरक्षित होता है, इसलिए हाथ स्पष्ट रूप से बेकार नहीं दिखता है; और कोहनी के पीछे की सूजन और चोट को गिरने के लिए जिम्मेदार ठहराया जा सकता है। व्यावहारिक परीक्षण गुरुत्वाकर्षण के खिलाफ प्रतिरोध किया गया है, नीचे की ओर धकेलने के खिलाफ हाथ को सीधा रखने में असमर्थ होना, केवल दर्द होने के बजाय, वह खोज है जो मायने रखती है।

### संदर्भ

- [1] अलनाजी ओ, एर्दोगन एस, शनमुगराज ए, अलकाहतानी एस, प्रदा सी, लेरू टी, एट अल. डिस्टल ट्राइसेप्स टेंडन टूटने का शल्य चिकित्सा प्रबंधन: एक व्यवस्थित समीक्षा। कंधा कोहनी सर्जरी 2022;31(1):217-24। <https://doi.org/10.1016/j.jse.2021.06.019>
- [2] जॉन्स डब्ल्यूएल, मिल्टनबर्ग बीएच, बाउमन एएन, केर्मन्शाही एन, मुचिंटाला आरआर, कोहेन एसबी। डिस्टल ट्राइसेप्स टेंडन की मरम्मत के बाद काम, खेल और खेल से संबंधित गतिविधि में वापसी: एक व्यवस्थित समीक्षा। एम जे स्पोर्ट्स मेड. 2025;53(9):2240-7. <https://doi.org/10.1177/03635465241283970>
- [3] ट्रैन डीवी, येटर टीआर, सोमरसन जेएस। डिस्टल ट्राइसेप्स टूटने की सर्जिकल मरम्मत: परिणामों और जटिलताओं की एक व्यवस्थित समीक्षा। जेएसईएस रेव रेप टेक 2022;2(3):332-9. <https://doi.org/10.1016/j.xrrt.2022.04.001>
- [4] वॉकर सीएम, नूनन टीजे। डिस्टल ट्राइसेप्स टेंडन की चोटें। क्लीन स्पोर्ट्स मेड. 2020;39(3):673-85. <https://doi.org/10.1016/j.csm.2020.03.003>