

गोल्फर की कोहनी रिलीज़

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

मैटर प्राइवेट हॉस्पिटल रॉकहैम्पटन में ऊपरी अंगों के सर्जन डॉ. किरण हिरपारा, आपकी स्थिति के अनुरूप कम से कम आक्रामक विकल्पों से शुरू 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, आपकी कोहनी की जांच करते हैं, और निदान की पुष्टि करने के लिए यदि आवश्यक हो तो इमेजिंग की व्यवस्था करते हैं।

गोल्फर की कोहनी पहनने और जलन है जहां आपकी कलाई को मोड़ने और पकड़ने वाली नसें आपकी कोहनी के अंदर की हड्डी से जुड़ती हैं। यह अक्सर धीरे-धीरे आता है, और दर्द तब भी जारी रह सकता है जब आप आराम करते हैं। हम आमतौर पर गैर-सक्रिय देखभाल जैसे कि गतिविधि परिवर्तन, फिजियोथेरेपी या हाथ चिकित्सा, और स्प्रिंगिंग के साथ शुरू करते हैं। सर्जरी पर विचार किया जाता है जब कि लंबे समय में पर्याप्त सुधार नहीं हुआ है।

इस ऑपरेशन से हड्डी से क्षतिग्रस्त टेंडन अटैचमेंट को हटा दिया जाता है ताकि प्रत्येक पकड़ या लिफ्ट के साथ घाव वाले क्षेत्र को नहीं खींचा जाए। यह उन लोगों को दिया जाता है जिनके दर्द को इन अन्य उपचारों से ठीक नहीं किया गया है। इस तरह से इलाज की जाने वाली अधिकांश कोहनी में 72% से 94% मामलों में सफलता के साथ सुधार होता है। इसका उद्देश्य दर्द से स्थायी राहत और दैनिक जीवन और खेल में आपकी कोहनी का बेहतर उपयोग करना है।

ऑपरेशन से पहले

सर्जरी से पहले आपको कुछ इमेजिंग की आवश्यकता होगी ताकि ऑपरेशन की योजना बनाई जा सके। इसमें एक्स-रे, अल्ट्रासाउंड या एमआरआई स्कैन शामिल हो सकता है, जो आपकी कोहनी के चारों ओर नरम ऊतकों को दिखाने के लिए चुंबक का उपयोग करता है। अधिकांश लोगों को अन्य परीक्षणों की आवश्यकता नहीं होती है। यदि आपके पास अन्य चिकित्सा स्थितियां हैं, तो आपको रक्त परीक्षण या एनेस्थीसियोलॉजिस्ट के साथ समीक्षा की आवश्यकता हो सकती है, जो डॉक्टर आपको एनेस्थीसिया देता है।

उस दिन, अपने ऑपरेशन समय से सात घंटे पहले खाना बंद कर दें। हम छह के बजाय सात घंटे के लिए पूछते हैं ताकि आपकी सर्जरी को आगे लाया जा सके यदि थिएटर सूची जल्दी चलती है। आपका सर्जन आपको बताएगा कि आपकी कौन-सी सामान्य दवाएं लेनी हैं और कौन-सी रोकनी हैं। आप ले सब कुछ की एक सूची लाओ। बाद में किसी के द्वारा घर ले जाने की व्यवस्था करें, और ढीले, आरामदायक कपड़े पहनें।

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। फिर आप एनेस्थेसिस्ट से मिलते हैं, वह डॉक्टर जो आपको एनेस्थेटिक देता है। यह ऑपरेशन सामान्य संज्ञाहरण के तहत किया जाता है। सर्जरी के बाद दर्द से राहत के लिए कभी-कभी एक क्षेत्रीय तंत्रिका अवरोधक जोड़ा जाता है; संज्ञाहरण विशेषज्ञ दिन में आपके साथ इस पर चर्चा करेगा। फिर आपको ऑपरेशन थिएटर में ले जाया जाता है, जहाँ आपरेशन किया जाता है।

आप वसूली क्षेत्र में जागते हैं, जहाँ नर्स आपको निगरानी करती हैं जबकि संज्ञाहरण का प्रभाव कम हो जाता है। 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। इस ऑपरेशन के बाद बहुत से लोग उसी दिन घर जाते हैं। आपके जाने से पहले, हम आपको बताएंगे कि आपकी कोहनी की देखभाल कैसे करें और आपकी अनुवर्ती नियुक्ति कब होगी।

ऑपरेशन में क्या शामिल है

यह ऑपरेशन आपकी कोहनी के अंदर के उस स्थान को लक्षित करता है जहाँ सूजन वाली नसें हड्डी से जुड़ती हैं। आपका सर्जन उस अस्थि बिंदु पर एक छोटी सी कटौती करता है और क्षतिग्रस्त टेंडन संलग्नक को छोड़ देता है, इसलिए इसे अब हर पकड़ या उठाने के साथ नहीं खींचा जाता है। टेंडन में अस्वस्थ, ग्रेसली ऊतक को हटा दिया जाता है, और स्वस्थ टेंडन को हड्डी पर वापस बसने और ठीक होने के लिए जगह दी जाती है।

कुछ कोहनी को थोड़ा अलग दृष्टिकोण की आवश्यकता होती है। यदि आपकी कोहनी के अंदर की ओर चलने वाली तंत्रिका भी चिड़चिड़ी है, तो आपका सर्जन इसे ऊतक की सुरंग से मुक्त कर सकता है जिसके माध्यम से यह फिसलता है, या उस पर दबाव डालने वाली हड्डी का एक छोटा टुकड़ा हटा सकता है। यदि संयुक्त स्वयं कठोर है या अंदर ऊतक के ढीले टुकड़े हैं, तो ऑपरेशन दो या तीन छोटे कीहोल कटौती के माध्यम से किया जा सकता है, कोहनी के अंदर देखने के लिए एक पतले कैमरे का उपयोग करके।

काटने को टांके लगाकर बंद किया जाता है और एक ड्रेसिंग के साथ कवर किया जाता है। पूरा ऑपरेशन आमतौर पर एक घंटे से भी कम समय लेता है, और ज्यादातर लोग उसी दिन घर जाते हैं।

ऑपरेशन के बाद

आप वसूली क्षेत्र में जागते हैं, जहाँ नर्स आपको देखती हैं क्योंकि संज्ञाहरण समाप्त हो जाता है। आपकी कोहनी को एक ड्रेसिंग के साथ कवर किया जाएगा, और आपकी बांह आराम के लिए एक स्लिंग में आराम कर सकती है। जागने के तुरंत बाद आप घूम-फिर सकते हैं, और नर्स आपकी हर जरूरत की मदद करेंगी। आपके जाने से पहले दर्द निवारण की योजना बनाई जाती है, और टीम बताएगी कि घर पर किसी भी दर्द का प्रबंधन कैसे किया जाए। किसी को पहले 24 घंटे के लिए आप के साथ रहना चाहिए। आपकी टीम आपको बताएगी कि आप उसी दिन घर जा सकते हैं या एक रात अस्पताल में रह सकते हैं। 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।

वसूली

पहले कुछ दिनों में आपकी कोहनी में दर्द होगा और सूजन हो सकती है। आराम करो, जब भी संभव हो अपना हाथ ऊपर रखो, और आपके लिए हम जो दर्द निवारक उपाय करने की योजना बना रहे हैं वह इसे आसान बना देगा। जैसे-जैसे चंगा होने वाला ऊतक शांत होता जाता है, दर्द धीरे-धीरे कम हो जाता है।

आप धीरे-धीरे आगे बढ़ना शुरू कर देंगे। आपका हाथ चिकित्सक, रूबी डूलन एक्सटेंड रिहैबिलिटेशन में, आपके अभ्यासों का मार्गदर्शन करेगा और आपको जो भी स्प्लिंट की आवश्यकता होगी, वह बनाएगा। शुरुआती चरणों का उद्देश्य आपकी कोहनी को फिर से पूरी तरह से झुकाना और सीधा करना है। अपनी पकड़ और हाथ की ताकत का निर्माण अगला कदम है, और यह आपकी सामान्य गतिविधियों में वापस आने का एक बड़ा हिस्सा है।

घर पर आप अपने हाथ का उपयोग हल्के कार्यों के लिए कर सकते हैं जैसा कि आराम अनुमति देता है। जब तक हम आपको खाली नहीं कर देते तब तक भारी उठाने से बचें, क्योंकि ठीक होने वाली कंधे को हड्डी पर वापस बैठने के लिए समय चाहिए। यदि किसी गति से तेज दर्द होता है, तो आराम से वापस आएं और अपने चिकित्सक को बताएं।

वसूली व्यक्ति से व्यक्ति में भिन्न होती है। आपकी समय-सीमा भिन्न हो सकती है, और हम आपको प्रत्येक समीक्षा में आपके चिकित्सक के साथ 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।

आपकी कोहनी के अंदर की ओर चलने वाली तंत्रिका ऑपरेशन स्थल के करीब स्थित है। यदि यह सर्जरी के बाद चिड़चिड़ा हो जाता है, तो आप अपनी छोटी और अंगूठी की उंगलियों में झुनझुनी, पिन और सुइयों, या सुन्नता देख सकते हैं। यदि ऐसा होता है, तो हमें अपनी अगली समीक्षा में बताएं, या यदि यह गंभीर है तो जल्द से जल्द क्लिनिक को कॉल करें।

सर्जरी के बाद कुछ कोहनी कठोर हो जाती हैं। आपको अपने हाथ को पूरी तरह से सीधा करने में कठिनाई हो सकती है, या जब आप इसे मोड़ते हैं तो कोहनी तंग महसूस हो सकती है। आपके हाथ चिकित्सक के साथ सौम्य अभ्यास आमतौर पर मदद करते हैं। यदि कोहनी कठोर बनी रहती है, तो हम पुनरीक्षण में गति को पुनः प्राप्त करने के अन्य तरीकों पर चर्चा कर सकते हैं।

आपकी कलाई को मोड़ने और पकड़ने वाली नसें एक ही स्थान के पास जुड़ती हैं। पकड़ने या उठाने में कमजोरी होना असामान्य है, लेकिन यदि आप अपनी पकड़ को अलग महसूस करते हैं, तो अपनी अगली नियुक्ति पर इसे उठाएं।

संक्रमण किसी भी ऑपरेशन के साथ एक जोखिम है। एक गहरे, धड़कने वाले दर्द के लिए देखें जो सरल दर्द निवारक दवाओं से कम नहीं होता है, घाव से फैलने वाली लाली, या पट्टी से तरल का रिसाव। यदि आप इनमें से कोई भी देखते हैं, तो अपनी समीक्षा की प्रतीक्षा करने के बजाय तुरंत क्लिनिक को कॉल करें।

कोहनी के पास की नस में रक्त का थक्का होना दुर्लभ होता है लेकिन इसका शीघ्र उपचार आवश्यक है। हाथ, या बछड़े में अचानक सूजन और कोमलता की जांच तत्काल की जानी चाहिए। यदि ऐसा होता है तो आपातकालीन विभाग में जाएं।

शायद ही कभी, कोहनी फिर से जोड़ से बाहर आ सकती है, या चोट के बाद जोड़ के अंदर हड्डी की कठोर गांठें बन सकती हैं। एक क्लिक या पीसने की भावना, या अचानक आंदोलन की हानि, हमें सूचित किया जाना चाहिए।

कुछ लोगों को महीनों बाद भी ऑपरेशन स्थल पर हल्का दर्द महसूस होता है। यदि आपका दर्द हमारे द्वारा वर्णित तरीके से ठीक नहीं हो रहा है, तो इसे अपनी समीक्षा में लाएं ताकि हम इसकी जांच कर सकें।

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

हमें कब कॉल करें

यदि आपको बुखार है, या घाव अधिक लाल, सूजन या लीक हो रहा है, तो तुरंत क्लिनिक को कॉल करें। यदि आपको अचानक तीव्र दर्द, हाथ या पैर में अचानक सूजन या कोमलता या सांस लेने में तकलीफ होती है तो आपातकालीन विभाग में जाएं। ये रक्त के थक्के के लक्षण हो सकते हैं। यदि आप अपने हाथ को महसूस नहीं कर पाते हैं, या अपने हाथ को बिल्कुल नहीं हिला पाते हैं तो आपातकाल में भी जाएं। यदि आपकी छोटी और अंगूठी की उंगलियों में हल्का झुनझुनी या सुन्नता है, तो हमें कॉल करें या अगली जांच में इसे उठाएं।