

पीआईपी संयुक्त प्रतिस्थापन

पीआईपी जोड़ तीन अंगुलियों के जोड़ों का मध्य भाग होता है। एक प्रतिस्थापन इसे ठोस करने के बजाय एक प्रत्यारोपण के साथ संयुक्त को पुनर्स्थापित करता है।

Kieran Hirpara © ① ② ③ 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

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, आपके हाथ की जांच करते हैं, और यदि आवश्यक हो तो इमेजिंग की व्यवस्था करते हैं। यह हमें बताता है कि संयुक्त के साथ गलत क्या है।

यह ऑपरेशन एक कृत्रिम प्रत्यारोपण के साथ एक उंगली के मध्य जोड़ को प्रतिस्थापित करता है। यह आमतौर पर पहनने और आंसू गठिया या चोट के बाद गठिया वाले लोगों को दिया जाता है, अक्सर पुराने, कम सक्रिय रोगियों में। इसका उद्देश्य जोड़ को गतिशील रखना और इसे फ्यूज करने से बचना है, जिसका अर्थ है हड्डियों को स्थायी रूप से एक साथ जोड़ना।

हम आमतौर पर दीर्घकालिक गठिया के लिए पहले गैर-ऑपरेटिव देखभाल की कोशिश करते हैं। इसका मतलब यह हो सकता है कि आप अपने हाथ का उपयोग कैसे करते हैं, हाथ चिकित्सा, या स्प्लिंटिंग को बदल दें। यदि वे पर्याप्त सुधार नहीं देते हैं, तो हम आपके साथ सर्जरी पर चर्चा करते हैं। मुख्य लक्ष्य दर्द निवारण और एक संयुक्त है जिसका आप उपयोग कर सकते हैं।

ऑपरेशन से पहले

आपके ऑपरेशन की योजना बनाने के लिए हम आपकी उंगली की एक्स-रे लेते हैं, और कभी-कभी एमआरआई या अल्ट्रासाउंड स्कैन भी करते हैं। ये चित्र पहने हुए जोड़ को दिखाते हैं और हमें सही प्रत्यारोपण चुनने में मदद करते हैं।

सर्जरी से पहले के हफ्तों में, कुछ व्यावहारिक चीजें तैयार करें। अपने ऑपरेशन से सात घंटे पहले तक खाना और पीना बंद कर दें। हम छह के बजाय सात घंटे मांगते हैं ताकि यदि थिएटर की सूची जल्दी समाप्त हो जाए तो आपका समय आगे लाया जा सके। आपका सर्जन आपको बताएगा कि आपकी कौन-सी नियमित दवाओं को कब और कब बंद करना है। आप जो कुछ भी लेते हैं उसकी एक लिखित सूची ले आओ। इसके बाद आपको घर ले जाने के लिए किसी की व्यवस्था करें, क्योंकि आप स्वयं ड्राइव नहीं कर पाएंगे। ढीले, आरामदायक कपड़े पहनें जिनकी आस्तीन आपके हाथ पर आसानी से फिसलती हैं।

यदि आपके पास अन्य चिकित्सा स्थितियां हैं, तो आपको रक्त परीक्षण या एनेस्थीसियोलॉजिस्ट (डॉक्टर जो एनेस्थेटिक देता है) के साथ समीक्षा की आवश्यकता हो सकती है। अधिकांश लोगों को दोनों की आवश्यकता नहीं होती है।

उस दिन

आप अस्पताल की सर्जिकल एडमिशन यूनिट में पहुंचते हैं। स्टाफ आपको चेक इन करेगा और आपको थिएटर के लिए तैयार करेगा। फिर आप एनेस्थेटिस्ट से मिलते हैं। 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।

इसके बाद आपको ऑपरेशन थिएटर में ले जाया जाता है, जहां 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 आपकी देखभाल करती हैं। एक बार जब आप स्थिर हो जाते हैं, तो आप या तो एक वार्ड में चले जाते हैं या उसी दिन घर जाते हैं। इनमें से कौन सा होता है यह प्रक्रिया पर निर्भर करता है और आपके ठीक होने की स्थिति पर निर्भर करता है।

ऑपरेशन में क्या शामिल है

डॉ. हिरपारा इस ऑपरेशन को आपकी उंगली के हथेली की ओर एक सिंगल कट के माध्यम से करते हैं। इस तरफ से जोड़ को खोलने से आपकी उंगली को सीधा करने वाली नस को अस्थिर रखा जाता है, जो आपको सर्जरी के तुरंत बाद चलना शुरू करने में मदद करता है।

एक बार जब जोड़ खुल जाता है, तो आपका सर्जन पहने हुए और क्षतिग्रस्त जोड़ों की सतहों को निकाल देता है। इन्हें कृत्रिम प्रत्यारोपण के साथ प्रतिस्थापित किया जाता है जो दो उंगलियों की हड्डियों के बीच एक नई, चिकनी सतह बनाता है। इस इम्प्लांट को जोड़ को मोड़ने और सीधा करने के लिए डिज़ाइन किया गया है और साथ ही यह उस दर्द को कम करता है जो कठोर, पहने हुए सतहों के कारण हो रहा था।

फिर घाव को सिलाई से बंद कर दिया जाता है, और ऊपर से एक पट्टी लगाई जाती है। आप उस पट्टी के साथ घर जाएंगे, और हम आपके साथ घाव की समीक्षा करेंगे जब यह लगभग 10 दिनों के बाद बंद हो जाएगा।

ऑपरेशन के बाद

अधिकांश रोगी इस ऑपरेशन के बाद एक रात अस्पताल में रहते हैं, हालांकि कुछ उसी दिन घर जाने में सक्षम होते हैं। आप रिकवरी क्षेत्र में जाग, तो वार्ड में स्थानांतरित. नर्स नियमित रूप से आपकी जांच करेंगी और जरूरत पड़ने पर आपको दर्द से राहत देंगी। आपकी उंगली एक ड्रेसिंग में होगी, और हम ड्रेसिंग को लगभग 10 दिनों के लिए छोड़ देंगे; 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। जैसे ही आप सक्षम महसूस करेंगे, आप उठकर घूम सकते हैं और नर्स आपकी मदद करेंगी। कृपया घर आने के बाद पहले 24 घंटों के लिए कोई आपके साथ रहे।

वसूली

पहले कुछ दिनों के लिए आपकी उंगली में दर्द और सूजन होगी। यह धीरे-धीरे ठीक हो जाता है। अपने हाथ को तकिया पर उठाकर रखना, यहां तक कि जब आप बैठे या सो रहे हों, तो सूजन को कम करने में मदद करता है। आपकी टीम द्वारा निर्देशित सरल दर्द निवारक असुविधा को कम करेगा।

आपका पट्टी लगभग 10 दिनों के लिए रहता है, और हम घाव की जांच करेंगे जब हम आपको देखेंगे। उसके बाद, अपने वसूली विस्तार पुनर्वास में रूबी Doolan साथ हाथ चिकित्सा द्वारा निर्देशित किया जाता है। रूबी एक हाथ चिकित्सक है: वह आपके अभ्यासों का निर्देशन करती है और आपकी उंगली की जरूरत के लिए कोई भी स्प्रिंट बनाती है। आप घर पर धीरे-धीरे झुकने और सीधा करने की हरकतें करेंगे, कम और अक्सर। इसका उद्देश्य ठीक होने वाली कंधे की रक्षा करना है जबकि जोड़ धीरे-धीरे अपनी गति प्राप्त करता है, इसलिए दर्द के माध्यम से धकेलने के बजाय वह आपको जो योजना देती है उसका पालन करें।

दिन-प्रतिदिन, आप शुरू में अधिकांश कार्यों के लिए अपने दूसरे हाथ का उपयोग करेंगे। आप कपड़े पहन सकते हैं, साधारण भोजन तैयार कर सकते हैं और घर के चारों ओर घूम सकते हैं जैसे ही आप सक्षम महसूस करते हैं। आप ड्राइव नहीं करेंगे जब आपकी उंगली एक स्प्रिंट में है यदि यह आपको पहिया को सुरक्षित रूप से पकड़ने से रोकता है। एक बार जब स्प्रिंट हट जाती है और आपका सर्जन आपको साफ कर देता है, तो आप ड्राइविंग फिर से शुरू कर सकते हैं; हमारे पेज पर देखें [ऊपरी अंग की सर्जरी के बाद ड्राइविंग](#)।

जैसे-जैसे सूजन कम होगी और फिर से आंदोलन शुरू होगा, आप देखेंगे कि जोड़ और भी झुक जाएगा और आपके लिए और अधिक काम करेगा। मील के पत्थर इस तरह की घटनाओं पर आधारित होते हैं, तारीखों पर नहीं।

हर कोई अपनी गति से ठीक हो जाता है, इसलिए आपकी समयरेखा अलग हो सकती है। आपका सर्जन और आपका हाथ चिकित्सक आपको रास्ते 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 प्रत्यारोपण ही समस्या का कारण बनता है। यह ढीला हो सकता है, या इसके आसपास की हड्डी में एक छोटी सी दरार दिखाई दे सकती है। आप जोड़ में नए दर्द को देख सकते हैं, यह महसूस कर सकते हैं कि आपकी उंगली पहले की तुलना में कम स्थिर है, या जब आप इसे हिलाते हैं तो एक क्लिक या पीसने की अनुभूति होती है। संयुक्त की अस्तर भी जलन और सूजन हो सकती है। यदि जोड़ फिर से पट्टी से हटने लगे, या उंगली पहले की तरह झुकने या सीधा नहीं होने लगे, तो अगली जांच में इस बारे में बात करें। इन परिवर्तनों की जांच करने लायक है, भले ही वे बिना दर्द के हों।

प्रत्यारोपण टूट सकता है। एक सिलिकॉन प्रत्यारोपण (एक नरम, लचीला स्पेसर) के साथ, एक टूटा हुआ प्रत्यारोपण अक्सर दर्द का कारण बनता है जो सुधार की अवधि के बाद वापस आता है। यदि आपकी उंगली फिर से दर्दनाक हो जाती है, या दर्द के साथ या बिना आंदोलन प्रतिबंधित रहता है, तो हमें बताएं। कभी-कभी उंगली का किनारे की ओर झुकाव हो जाता है जो पहले नहीं था। इनमें से किसी भी परिवर्तन का अर्थ है कि प्रत्यारोपण का मूल्यांकन किया जाना चाहिए।

संयुक्त अस्थिर हो सकता है। उंगली को एक तरफ से दूसरी तरफ झूलते हुए महसूस किया जा सकता है, या यह आंशिक रूप से जगह से बाहर फिसल सकता है। एक संयुक्त जो स्पष्ट रूप से लाइन से बाहर बैठता है उसे तत्काल ध्यान देने की आवश्यकता होती है, इसलिए अपनी अगली नियुक्ति की प्रतीक्षा करने के बजाय क्लिनिक को कॉल करें।

कठोरता विकसित हो सकती है। उंगली पूरी तरह से झुक या सीधा नहीं हो सकती है, और जोड़ को तंग महसूस किया जा सकता है। दर्द के साथ लगातार कठोरता की समीक्षा की जानी चाहिए।

संक्रमण दुर्लभ लेकिन गंभीर है। एक गहरे, धड़कने वाले दर्द के लिए देखें जो सरल दर्द निवारक दवाओं से कम नहीं होता है, लाली जो घाव, गर्मी, या निर्वहन से फैलती है। यदि आप इन लक्षणों को नोटिस करते हैं, तो तुरंत क्लिनिक से संपर्क करें, या यदि यह घंटों के बाद है तो आपातकालीन विभाग में जाएं।

प्रत्यारोपण के चारों ओर फ्रैक्चर सर्जरी के दौरान या बाद में हो सकता है। अचानक होने वाले दर्द, सूजन या उंगली के आकार में परिवर्तन की सूचना दी जानी चाहिए।

यदि कोई समस्या विकसित होती है, तो कभी-कभी आगे की सर्जरी की आवश्यकता होती है। इसका मतलब यह हो सकता है कि प्रत्यारोपण को ठीक किया जाए या बदल दिया जाए, या कुछ मामलों में हड्डियों को स्थायी रूप से एक साथ जोड़ दिया जाए। यदि यह आवश्यक हो जाता है, तो हम आपको इसके माध्यम से बात करेंगे।

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

हमें कब कॉल करें

अधिकांश समस्याएं ऊपर वर्णित तरीकों से प्रकट होती हैं, लेकिन कुछ को तत्काल ध्यान देने की आवश्यकता है। यदि आपको बुखार है, यदि आपके घाव के चारों ओर लाली फैल रही है, या यदि इसमें कोई नया स्राव है तो हमें तुरंत कॉल करें। यदि आपको अचानक तीव्र दर्द हो, या आपकी उंगली सुन्न हो जाए या आप उसे हिला न सकें तो हमें कॉल करें। यदि आपके बछड़े में सूजन या दर्द, या सांस की तकलीफ है, तो आपातकालीन विभाग में जाएं, क्योंकि ये रक्त के थक्के का संकेत दे सकते हैं। यदि यह घंटों के बाद है और आप चिंतित हैं, तो सुबह तक इंतजार करने के बजाय आपातकालीन में जाएं।

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 [पीआईपी संयुक्त गठिया](#) पृष्ठ।