CQ HAND + UPPER LIMB
SPECIALIST ORTHOPAEDIC SURGEON

सूचना और सहमति

पायरोकार्बन इंटरपोज़िशन आर्थ्रोप्लास्टी (जोड़ में चिकना पायरोकार्बन इम्प्लांट लगाने का ऑपरेशन)

गठिया वाले जोड़ की सतह को नया बनाता हुआ पायरोकार्बन इम्प्लांट।

Kieran Hirpara 4.0

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

रिकवरी एक नज़र में। 7 प्रकाशित अध्ययनों से संकलित — आपके ठीक होने की अपनी गति अलग हो सकती है।

हल्की ड्यूटी डेस्क का काम, ड्राइविंग, दैनिक कार्य	अधिकांश दैनिक गतिविधियाँ शारीरिक कार्य, खेल, जिम	अंतिम परिणाम का स्थिर होना दर्द और शक्ति
2-6 months	**12 months**	**12 months**
मरीज़ आमतौर पर सर्जरी के बाद 2 से 6 सप्ताह के अंदर हल्के काम और गाड़ी चलाना फिर से शुरू कर देते हैं, और इस दौरान जोड़ को स्थिर (बिना हिलाए) रखने के निर्देशों का पालन किया जाता है।	जोड़ कितना हिल-डुल सकता है (रेंज ऑफ मोशन) और ताकत में सबसे ज़्यादा सुधार आमतौर पर ऑपरेशन के बाद पहले साल के अंदर दिखता है।	दर्द से राहत, मरीज़ की संतुष्टि और काम करने की क्षमता के नतीजे आमतौर पर 12 महीने तक स्थिर हो जाते हैं, और इम्प्लांट लंबे समय तक अच्छी तरह चलता है।

यह ऑपरेशन क्यों सुझाया गया है

डॉ. कीरन हिरपरा, जो माटर प्राइवेट हॉस्पिटल, रॉकहैम्पटन में ऊपरी अंग (कंधे से हाथ तक) के सर्जन हैं, आपकी समस्या के अनुकूल सबसे कम चीर-फाड़ वाले विकल्पों से शुरुआत करते हैं। मरीज़ आमतौर पर अपने जीपी (आपके फैमिली डॉक्टर) के रेफ़रल से हमारे क्लिनिक आते हैं; अगर किसी फिजियोथेरेपिस्ट ने आपको हमसे मिलने की सलाह दी है, तब भी मेडिकेयर की छूट (रिबेट) पाने के लिए

CQ HAND + UPPER LIMB
Dr Kieran Hirpara — Specialist Orthopaedic Surgeon
Suite 2, Level 1, Mater Private Hospital Rockhampton, 31 Ward Street, The Range, QLD 4700
Phone 07 4863 6556 · office@cqupperlimb.com.au · cqupperlimb.com.au

आपको अपने जीपी से रेफ़रल लेना होगा। आपके अपॉइंटमेंट पर हम आपकी बीमारी का इतिहास लेते हैं, आपके हाथ की जांच करते हैं, और निदान की पुष्टि के लिए ज़रूरत हो तो स्कैन या एक्स-रे करवाते हैं।

यह ऑपरेशन एक छोटे जोड़ की घिसी हुई सतह को कार्बन के एक चिकने, खास आकार वाले टुकड़े से बदल देता है। यह आमतौर पर लंबे समय से चले आ रहे गठिया (आर्थराइटिस) के लिए सुझाया जाता है, जो गतिविधियों में बदलाव, हैंड थेरेपी या स्प्लिंट से ठीक नहीं हुआ हो। हम आमतौर पर पहले बिना ऑपरेशन वाला इलाज आज़माते हैं, और जब उससे पर्याप्त सुधार न हुआ हो, तब सर्जरी पर विचार करते हैं। कुछ ढांचे से जुड़ी (स्ट्रक्चरल) समस्याओं में सर्जरी तुरंत सुझाई जा सकती है।

इस ऑपरेशन का उद्देश्य जोड़ को हिलता-डुलता रखते हुए दर्द से राहत देना है। इसका उद्देश्य अंगूठे की प्राकृतिक लंबाई बनाए रखना और चुटकी से पकड़ने (पिंच) और मुट्ठी की पकड़ की ताकत को बचाए रखना भी है। अंगूठे की जड़ वाले जोड़ में, मध्यम अवधि के फॉलो-अप पर 91% इम्प्लांट अब भी अच्छी तरह काम कर रहे होते हैं। हम आपके साथ इस विकल्प पर बात करेंगे, और आप और हम मिलकर तय करेंगे कि यह आपके हाथ और आपके लक्ष्यों के लिए सही है या नहीं।

ऑपरेशन से पहले

ऑपरेशन से पहले के सात घंटों में कुछ भी न खाएं और न पिएं। हम छह के बजाय सात घंटे इसलिए कहते हैं ताकि अगर ऑपरेशन थिएटर की सूची जल्दी चल रही हो, तो आपका ऑपरेशन पहले किया जा सके। आपके सर्जन बताएंगे कि आपकी नियमित दवाओं में से कौन-सी दवा रोकनी है और कब, और आप जो कुछ भी लेते हैं, उसकी लिखी हुई सूची साथ लाना मददगार होता है। किसी ऐसे व्यक्ति का इंतज़ाम करें जो ऑपरेशन के बाद आपको गाड़ी से घर ले जाए, और ढीले, आरामदायक कपड़े पहनें। ऑपरेशन की योजना बनाने के लिए आमतौर पर सिर्फ़ एक्स-रे ही काफ़ी होते हैं, हालांकि कभी-कभी एमआरआई या अल्ट्रासाउंड स्कैन का भी इस्तेमाल किया जाता है। अगर आपको दूसरी बीमारियां हैं, तो आपको खून की जांच या एनेस्थेटिस्ट (बेहोशी के डॉक्टर, यानी वह डॉक्टर जो एनेस्थीसिया देते हैं) से जांच करवाने की ज़रूरत पड़ सकती है। ज़्यादातर मरीज़ों को इनमें से किसी की भी ज़रूरत नहीं होती।

ऑपरेशन के दिन

आप अस्पताल की सर्जिकल एडमिशन यूनिट में पहुंचते हैं, जहां आपको भर्ती किया जाता है और ऑपरेशन थिएटर के लिए तैयार किया जाता है। आप एनेस्थेटिस्ट से मिलेंगे, यानी वह डॉक्टर जो आपके एनेस्थीसिया की देखरेख करते हैं। यह ऑपरेशन जनरल एनेस्थीसिया (जिसमें आप पूरी तरह बेहोश रहते हैं) में किया जाता है। ऑपरेशन के दौरान आप पूरी तरह बेहोश रहेंगे। कुछ मरीज़ों को ऑपरेशन के बाद दर्द से राहत के लिए रीजनल नर्व ब्लॉक (शरीर के एक हिस्से को सुन्न करने का इंजेक्शन) भी दिया जा सकता है; एनेस्थेटिस्ट आपकी व्यक्तिगत परिस्थितियों के आधार पर उसी दिन यह तय करते हैं।

फिर आपको ऑपरेशन थिएटर में ले जाया जाता है, जहां ऑपरेशन किया जाता है। उसके बाद आप रिकवरी एरिया में होश में आते हैं, जहां एनेस्थीसिया का असर खत्म होने तक नर्सें आप पर नज़र रखती हैं। जब आपकी हालत स्थिर हो जाती है, तो आप या तो वार्ड में जाते हैं या घर, यह प्रक्रिया पर और आपके ठीक होने की प्रगति पर निर्भर करता है।

ऑपरेशन में क्या किया जाता है

आपके सर्जन आपके हाथ के उस हिस्से के ऊपर एक ही चीरा लगाते हैं जिसका ऑपरेशन हो रहा है। इस रास्ते से वे जोड़ की घिसी हुई, खराब सतहों को निकालते हैं। घिसी हुई सतहों की जगह वे कार्बन का एक चिकना, खास आकार वाला टुकड़ा लगाते हैं, जो हड्डियों के बीच बैठता है। यह स्पेसर (दो हड्डियों के बीच जगह बनाए रखने वाला टुकड़ा) जोड़ की घिसी हुई सतह का काम संभाल लेता है, ताकि हड्डियां एक-दूसरे पर रगड़ने के बजाय आसानी से सरकें।

आपके हाथ की जड़ में अंगूठे वाले जोड़ के लिए, आपके सर्जन स्पेसर को हड्डियों के बीच रखकर अंगूठे की प्राकृतिक लंबाई बनाए रखते हैं। फिर जोड़ को रिपेयर किया जाता है और सहारा दिया जाता है, ताकि वह सही स्थिति में ठीक हो। ठीक होते समय आपके अंगूठे को सीधी स्थिति में स्थिर रखा जा सकता है।

चीरे को टांकों से बंद किया जाता है। घाव पर एक ड्रेसिंग (घाव की पट्टी) लगाई जाती है, और हमारी टीम आपको बताएगी कि शुरुआती दिनों में इसकी देखभाल कैसे करें।

ऑपरेशन के बाद

इस ऑपरेशन के बाद ज़्यादातर मरीज़ एक रात अस्पताल में रहते हैं, हालांकि कुछ उसी दिन घर जा पाते हैं। आप रिकवरी एरिया में होश में आते हैं, फिर वार्ड में जाते हैं। नर्सें आपको आराम में रखेंगी और ज़रूरत हो तो आपको दर्द की दवा देंगी। आपका हाथ ड्रेसिंग और स्प्लिंट में होगा, जो ठीक होने के दौरान ऑपरेशन वाली जगह की रक्षा करते हैं। जैसे ही आप खुद को स्थिर महसूस करें, आप बिस्तर से उठकर चल-फिर सकते हैं। कृपया घर पर पहले 24 घंटे किसी को अपने साथ रहने का इंतज़ाम करें। हम ड्रेसिंग लगभग 10 दिन तक लगी रहने देते हैं; कृपया इससे पहले इसे न हटाएं, जब तक हम आपसे न कहें। जब हम आपसे मिलते हैं, तब हम इसे बदलते हैं या हटाते हैं।

ठीक होने की प्रक्रिया

पहले कुछ दिनों और सप्ताहों में आपके हाथ में कुछ दर्द और सूजन रहने की उम्मीद रखें। यह ठीक होने का एक सामान्य हिस्सा है और धीरे-धीरे कम हो जाता है। आराम करते समय हाथ को ऊंचा रखने से मदद मिलती है, और हमारी दी हुई दर्द की दवा तकलीफ़ कम करेगी। ज़्यादातर लोगों को लगता है कि सबसे ज़्यादा दर्द शुरुआत में ही गुज़र जाता है, और उसके बाद आराम लगातार बढ़ता जाता है।

आपका हाथ ड्रेसिंग और स्प्लिंट में होगा, जो ठीक होने के दौरान जोड़ की रक्षा करते हैं। हम ड्रेसिंग लगभग 10 दिन तक लगी रहने देते हैं और जब हम आपसे मिलते हैं, तब इसे बदलते हैं या हटाते हैं। हाथ की सर्जरी के बाद का रिहैबिलिटेशन (ताकत और हिलना-डुलना वापस लाने का इलाज) हैंड थेरेपी होता है, फिजियोथेरेपी नहीं। सर्जरी के बाद आपकी हैंड थेरेपी एक्सटेंड रिहैबिलिटेशन (Extend Rehabilitation) में रूबी डूलन के साथ होगी। रूबी एक हैंड थेरेपिस्ट (हाथ की विशेषज्ञ थेरेपिस्ट) हैं: आपके हाथ के ठीक होने के दौरान वे आपकी एक्सरसाइज़ में आपका मार्गदर्शन करेंगी और आपको जिस भी स्प्लिंट की ज़रूरत हो, उसे बनाएंगी। शुरुआत में एक्सरसाइज़ हल्की होती हैं और सूजन कम रखने पर ध्यान देती हैं। जैसे-जैसे हिलना-डुलना लौटता है, एक्सरसाइज़ धीरे-धीरे बढ़ती हैं, ताकि मोड़ना, सीधा करना और पकड़ फिर से आ सके।

आप अपने स्प्लिंट की सीमाओं के भीतर घर के हल्के रोज़मर्रा के काम कर पाएंगे। जब तक ऑपरेशन वाला हाथ स्थिर रखा गया है, आप उससे न तो पकड़ पाएंगे, न चुटकी से पकड़ (पिंच) पाएंगे और न ही कुछ उठा पाएंगे। स्प्लिंट हटने और आपके सर्जन की अनुमति मिलने के बाद आप हाथ का ज़्यादा सामान्य रूप से इस्तेमाल शुरू कर सकते हैं, और उसके बाद गाड़ी चलाना भी शुरू हो सकता है। विवरण के लिए हमारा पेज ऊपरी अंग की सर्जरी के बाद गाड़ी चलाना देखें।

ठीक होने की गति हर व्यक्ति में अलग होती है। आपकी समय-सीमा अलग हो सकती है, और आपके सर्जन और थेरेपिस्ट पूरे समय आपका मार्गदर्शन करेंगे।

क्या समस्याएं हो सकती हैं

ज़्यादातर मरीज़ अच्छी तरह ठीक होते हैं, लेकिन कभी-कभी समस्याएं हो सकती हैं। आपके सर्जन और टीम आप पर बारीकी से नज़र रखते हैं ताकि कोई भी समस्या जल्दी पकड़ी जा सके।

CQ HAND + UPPER LIMB
Dr Kieran Hirpara — Specialist Orthopaedic Surgeon
Suite 2, Level 1, Mater Private Hospital Rockhampton, 31 Ward Street, The Range, QLD 4700
Phone 07 4863 6556 · office@cqupperlimb.com.au · cqupperlimb.com.au

कभी-कभी इम्प्लांट अपनी जगह बदल लेता है या हड्डी में धंस जाता है। आपको जोड़ में नया दर्द, ऐसा एहसास कि उंगली या अंगूठा सीधा नहीं बैठा है, या उसके हिलने के तरीके में बदलाव महसूस हो सकता है। अगर आपको इनमें से कुछ भी महसूस हो, तो अपनी अगली फॉलो-अप जांच में इसके बारे में बताएं।

इम्प्लांट ढीला भी हो सकता है। यह आमतौर पर ऐसे दर्द की तरह महसूस होता है जो अच्छे सुधार के एक लंबे दौर के बाद लौट आता है, और अक्सर पकड़ने या चुटकी से पकड़ने (पिंच) पर ज़्यादा होता है। अगर ऐसा हो, तो अपने सर्जन को बताएं।

जोड़ में जकड़न आ सकती है। उंगली या अंगूठा पहले जितना मुड़ या सीधा नहीं हो पाता, और जोड़ के पिछले हिस्से पर मौजूद टेंडन (कंडरा) निशान वाले ऊतक (स्कार टिश्यू) से चिपक सकता है। अपनी फॉलो-अप जांच में इसके बारे में बताएं, ताकि आपकी थेरेपिस्ट आपकी एक्सरसाइज़ में बदलाव कर सकें।

जोड़ में अस्थिरता (जोड़ का ढीलापन) आ सकती है, या पहले वाला टेढ़ापन लौट सकता है। आपको उंगली फिर से सीध से बाहर खिसकती दिख सकती है। अपने अगले अपॉइंटमेंट में इसके बारे में बताएं।

संक्रमण (इन्फेक्शन) आम नहीं है, लेकिन इस पर जल्दी ध्यान देने की ज़रूरत होती है। अगर आपको बुखार हो, घाव के आसपास लाली फैल रही हो, या घाव से तरल या मवाद रिस रहा हो, तो उसी दिन क्लिनिक को फ़ोन करें। अगर दर्द निवारक दवाओं के बावजूद दर्द लगातार बढ़ता जा रहा हो, तो भी आपको उसी दिन क्लिनिक को फ़ोन करना चाहिए।

इस तरह की सर्जरी के दौरान आसपास की संरचनाएं परेशान (इरिटेट) हो सकती हैं या उन्हें चोट लग सकती है। अंगूठे के पास की एक नर्व (तंत्रिका) संवेदनशील हो सकती है, जिससे त्वचा में झुनझुनी हो सकती है या उसमें महसूस होना बदल सकता है। कलाई के अंगूठे वाली तरफ़ की धमनी, या कलाई के अगले हिस्से का कोई टेंडन, प्रभावित हो सकता है। अगर नर्व ब्लॉक का असर खत्म होने के बाद, यानी लगभग 24 घंटे पर, आपको सुन्नपन महसूस हो या आप अपनी उंगलियां न हिला पाएं, तो क्लिनिक को फ़ोन करें। नर्व ब्लॉक के बाद पहले 24 घंटों में सुन्नपन और कमज़ोरी होना अपेक्षित है।

कभी-कभी सर्जरी के दौरान या उसके बाद हाथ की कोई हड्डी टूट सकती है (फ्रैक्चर)। इससे अचानक दर्द और सूजन होती है। अगर ऐसा हो, तो क्लिनिक को फ़ोन करें।

अगर कोई इम्प्लांट असफल हो जाए और उसे बचाया न जा सके, तो दूसरे ऑपरेशन मदद कर सकते हैं। इम्प्लांट को निकालकर जोड़ का किसी दूसरे तरीके से इलाज किया जा सकता है, जिससे भरोसेमंद रूप से दर्द कम होता है। दुर्लभ मामलों में जोड़ को फ्यूज़ (दो हड्डियों को जोड़कर एक कर देना) किया जा सकता है, यानी उसे हमेशा के लिए जकड़ दिया जाता है, या उंगली को निकालने की ज़रूरत पड़ सकती है।

अगर आप विस्तार से जानना चाहते हैं, तो इस पेज पर दी गई जटिलताओं (कॉम्प्लिकेशन) की तालिका में आम दरें दी गई हैं।

हमें कब फ़ोन करें

ज़्यादातर समस्याएं शुरुआत में ही सामने आ जाती हैं, और जल्दी कदम उठाने से उन्हें सुलझाना आसान हो जाता है। अगर आपको बुखार हो, घाव के आसपास लाली फैल रही हो, या घाव से तरल या मवाद रिस रहा हो, तो उसी दिन क्लिनिक को फ़ोन करें। अगर दर्द निवारक दवाओं के बावजूद दर्द लगातार बढ़ता जा रहा हो, तो भी उसी दिन क्लिनिक को फ़ोन करें। अगर नर्व ब्लॉक का असर खत्म होने के बाद, यानी लगभग 24 घंटे पर, आपको सुन्नपन महसूस हो या आप अपनी उंगलियां न हिला पाएं, तो क्लिनिक को फ़ोन करें। नर्व ब्लॉक के बाद पहले 24 घंटों में सुन्नपन और कमज़ोरी होना अपेक्षित है।

अगर आपकी पिंडली में सूजन या दर्द हो, या सांस फूल रही हो या सीने में दर्द हो, तो इमरजेंसी विभाग जाएं। ये खून के थक्के के लक्षण हो सकते हैं। अगर आपकी उंगलियां, हाथ या अंगूठा फीका (सफ़ेद पड़ा हुआ), ठंडा, सफ़ेद, नीला या गहरे रंग का पड़ जाए, तो इमरजेंसी विभाग जाएं। यह खून के दौरे (सर्कुलेशन) की समस्या हो सकती है।

अगर क्लिनिक के समय के बाद या सप्ताहांत पर आप क्लिनिक से संपर्क न कर पाएं, तो अपने सबसे नज़दीकी इमरजेंसी विभाग जाएं।

इस समस्या के बारे में और कहां पढ़ें

यह पेज ख़ुद ऑपरेशन के बारे में है। जिस समस्या का यह इलाज करता है, उसके बारे में, जिसमें यह भी शामिल है कि प्रमाण क्या दिखाते हैं कि सर्जरी कब मदद करती है और कब नहीं, अंगूठे की जड़ का गठिया पेज पर विस्तार से बताया गया है।

CQ HAND + UPPER LIMB
Dr Kieran Hirpara — Specialist Orthopaedic Surgeon
Suite 2, Level 1, Mater Private Hospital Rockhampton, 31 Ward Street, The Range, QLD 4700
Phone 07 4863 6556 · office@cqupperlimb.com.au · cqupperlimb.com.au

CQ HAND + UPPER LIMB
Dr Kieran Hirpara — Specialist Orthopaedic Surgeon
Suite 2, Level 1, Mater Private Hospital Rockhampton, 31 Ward Street, The Range, QLD 4700
Phone 07 4863 6556 · office@cqupperlimb.com.au · cqupperlimb.com.au

पायरोकार्बन इंटरपोज़िशन आर्थ्रोप्लास्टी (जोड़ में चिकना पायरोकार्बन इम्प्लांट लगाने का ऑपरेशन)

प्रकाशित साहित्य से जटिलता दर

7 प्रकाशित अध्ययनों से संकलित। ये पूरी आबादी के स्तर की दरें हैं, आपका व्यक्तिगत जोखिम नहीं — आप पर क्या लागू होता है, इस बारे में आपके सर्जन आपसे बात करेंगे।

जटिलता	रिपोर्ट की गई दर	नोट्स
इम्प्लांट के आसपास हल्का दिखने वाला हिस्सा (पेरिप्रोस्थेटिक ल्यूसेंसी)	**35.0%**	कुछ मरीज़ों में एक्स-रे पर 1 मिमी से ज़्यादा हल्की दिखने वाली पट्टी देखी गई।
इम्प्लांट के आसपास हल्के दिखने वाले हिस्से का बढ़ना	**26.0%**	एक्स-रे पर इम्प्लांट के चारों ओर हल्की दिखने वाली लकीरों का बढ़ते जाना।
लक्षण पैदा करने वाली अस्थिरता	**10.5%**	ऐसी अस्थिरता (जोड़ का ढीलापन) जिसके लिए दोबारा ऑपरेशन की ज़रूरत पड़े।
दोबारा ऑपरेशन (रिविज़न सर्जरी)	**6.52%**	अस्थिरता और दर्द के कारण इम्प्लांट निकालने और ट्रेपेज़ियेक्टॉमी (अंगूठे की जड़ की छोटी ट्रेपेज़ियम हड्डी निकालना) की ज़रूरत की बताई गई दर।
इम्प्लांट का असफल होना	**3.4%**	इसमें इम्प्लांट के टूटने या उसमें दरार आने के मामले शामिल हैं, ख़ासकर भारी ज़ोर वाली गतिविधियों में।
संक्रमण (गहरा)	**3.4%**	ऑपरेशन की जगह पर गहरा संक्रमण, जिसके लिए इम्प्लांट निकालने और एंटीबायोटिक से इलाज की ज़रूरत पड़ती है।
इम्प्लांट का टूटना	**Rare**	भारी ज़ोर वाली गतिविधियों के कारण इम्प्लांट के बीच से होकर दरार की लकीरें आने के कुछ ख़ास मामले दर्ज हैं।
चीं-चीं की आवाज़	**Rare**	इम्प्लांट के जोड़ में हिलने से सुनाई देने वाली चीं-चीं की आवाज़; आमतौर पर नुकसानदायक नहीं।
हड्डी का गलना (ऑस्टियोलिसिस)	**Rare**	ज़्यादा ज़ोर वाली गतिविधियों में हाथ पर भारी बल डालने वाले पुरुष मरीज़ों में देखा गया।
टेंडन का कमज़ोर और पतला होना	**Rare**	दोबारा ऑपरेशन के दौरान जोड़ को स्थिर रखने वाला टेंडन (कंडरा) कमज़ोर और पतला पाया गया।

CQ HAND + UPPER LIMB
Dr Kieran Hirpara — Specialist Orthopaedic Surgeon
Suite 2, Level 1, Mater Private Hospital Rockhampton, 31 Ward Street, The Range, QLD 4700
Phone 07 4863 6556 · office@cqupperlimb.com.au · cqupperlimb.com.au

मैंने यह जानकारी पढ़ ली है और मुझे डॉ. हिरपरा से इस प्रक्रिया, इसके बाद अपेक्षित रिकवरी और ऊपर दी गई जटिलताओं के बारे में सवाल पूछने का अवसर मिला है।

रोगी — नाम (साफ़ अक्षरों में)	हस्ताक्षर	तिथि

CQ HAND + UPPER LIMB
Dr Kieran Hirpara — Specialist Orthopaedic Surgeon
Suite 2, Level 1, Mater Private Hospital Rockhampton, 31 Ward Street, The Range, QLD 4700
Phone 07 4863 6556 · office@cqupperlimb.com.au · cqupperlimb.com.au