

पाइरोकार्बन इंटरपोजिशन आर्थ्रोप्लास्टी

एक पिरोकार्बन प्रत्यारोपण जो गठियायुक्त जोड़ को पुनर्जीवित 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 इमेजिंग की व्यवस्था करते हैं जहां यह पता लगाने के लिए आवश्यक है कि आपके दर्द का कारण क्या है। लंबे समय से चले आ रहे पहनने और फाड़ने वाले गठिया के लिए हम आमतौर पर पहले गैर-ऑपरेटिव देखभाल की कोशिश करते हैं, जैसे कि गतिविधि परिवर्तन, हाथ चिकित्सा या स्प्लिंटिंग। हम सर्जरी पर विचार करते हैं जब उन चरणों ने आपको पर्याप्त सुधार नहीं दिया है।

इस ऑपरेशन में, पहने हुए संयुक्त सतह को एक चिकनी, टिकाऊ प्रत्यारोपण के साथ बदल दिया जाता है जो संयुक्त के अंदर एक स्पेसर के रूप में कार्य करता है। यह आमतौर पर उन लोगों को दिया जाता है जिनके अंगूठे या उंगली में दर्दनाक गठिया है जो गैर-ऑपरेटिव देखभाल के साथ बस नहीं गया है। यह कुछ ऐसे लोगों के लिए उपयुक्त है जिनके गठिया की शुरुआत हो चुकी है, जहां पूरे जोड़ को हटाने से आवश्यकता से अधिक विनाशकारी होगा। यह युवा, सक्रिय रोगियों के लिए भी उपयुक्त है जो जोड़ों की ऊंचाई और गति बनाए रखना चाहते हैं। ऑपरेशन का उद्देश्य आपके अंगूठे या उंगली को काम करने और स्थिर रखने के दौरान दर्द को दूर करना है।

ऑपरेशन से पहले

एक बार ऑपरेशन बुक हो जाने के बाद, हम आपको आने से पहले के दिनों में पालन करने के लिए स्पष्ट निर्देश देंगे। आपको सात घंटे पहले तक खाना और पीना बंद करना होगा। हम छह के बजाय सात घंटे के लिए पूछते हैं ताकि आपका ऑपरेशन आगे लाया जा सके यदि थिएटर सूची जल्दी चलती है। सर्जरी से पहले आपको कुछ दवाइयां लेना भी बंद कर देना होगा और हम आपको बताएंगे कि कौन सी और कब। आप जो कुछ भी ले जा रहे हैं, उसकी एक सूची लिखकर ले जाएं, किसी को आपको घर ले जाने की व्यवस्था करें और ढीले, आरामदायक कपड़े पहनें। ऑपरेशन की योजना बनाने के लिए हमारे पास पहले से ही इमेजिंग जैसे एक्स-रे, और कभी-कभी एमआरआई

या अल्ट्रासाउंड होगा। 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 की शल्य चिकित्सा भर्ती इकाई में आएंगे, जहां आपको चेक-इन किया जाएगा और थिएटर के लिए तैयार किया जाएगा। आप अपने ऑपरेशन से पहले एनेस्थेसिस्ट 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।

आप वसूली क्षेत्र में जायेंगे, जहां नर्स आपको देखती हैं जबकि संज्ञाहरण का प्रभाव कम हो जाता है। एक बार जब आप स्थिर हो जाते हैं, तो आप या तो वार्ड में जाएंगे या घर जाएंगे, प्रक्रिया पर निर्भर करता है और आप कैसे ठीक होते हैं।

ऑपरेशन में क्या शामिल है

आपका सर्जन ऑपरेशन किए जा रहे जोड़ पर एक एकल कट करता है। इस छेद के माध्यम से, वे पहने हुए, मोटे जोड़ों की सतहों को हटा देते हैं जो आपके दर्द का कारण बन रहे हैं। फिर संयुक्त में एक चिकनी पाइरोकार्बन प्रत्यारोपण लगाया जाता है। पाइरोकार्बन एक टिकाऊ, कम घर्षण सामग्री है जो हड्डियों के बीच एक स्पेसर के रूप में कार्य करती है, इसलिए संयुक्त पीसने के बजाय फिर से फिसल सकता है।

आपके जोड़ के आधार पर, आपका सर्जन जोड़ के एक या दोनों पक्षों को बदल सकता है। कभी-कभी केवल एक तरफ की हड्डी का पुनर्निर्माण किया जाता है और प्रत्यारोपण पहने हुए सतह को हटाने के बाद छोड़ी गई जगह को भर देता है। प्रत्यारोपण को आपके स्वयं के जोड़ की प्राकृतिक आकृति से मेल खाने के लिए आकार दिया गया है ताकि यह सुरक्षित रूप से बैठ जाए और जिस तरह से आपके जोड़ को स्थानांतरित करने के लिए डिज़ाइन किया गया है।

एक बार प्रत्यारोपण की जगह पर, आपका सर्जन जांचता है कि उंगली या अंगूठा सही तरीके से संरेखित है और सुचारू रूप से चलता है। फिर घाव को टांके लगाकर बंद कर दिया जाता है और ऊपर से पट्टी लगा दी जाती है।

इस सब का उद्देश्य सरल है: आपके जोड़ को एक चिकनी नई सतह प्रदान करना ताकि हड्डियां अब कच्ची, गठियाग्रस्त हड्डी पर रगड़ें नहीं। आप अपने स्थान पर ड्रेसिंग के साथ घर जाएंगे, और आपका सर्जन आपको समझाएगा कि आगे क्या करना है।

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 जाएगा, तो वार्ड में स्थानांतरित जब आप स्थिर कर रहे हैं। नर्स आपका निरीक्षण करेंगी और आवश्यकता के अनुसार आपको दर्द निवारक दवाएं देंगी। आपका हाथ एक ड्रेसिंग में होगा और संयुक्त को आराम देने के लिए एक स्लैंट जब तक यह बसता है। बैठने या लेटने पर अपने हाथ को तकिया पर उठाकर रखें; इससे सूजन में मदद मिलती है। 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। कृपया घर आने के बाद पहले 24 घंटों के लिए आपके साथ रहने के लिए किसी की व्यवस्था करें।

वसूली

पहले कुछ दिनों तक आपके हाथ में दर्द और सूजन होगी, और यह सामान्य है। अपने हाथ को तकिया पर उठाकर रखना सूजन को कम करता है, और आपको दिया जाने वाला दर्द निवारक असुविधा में मदद करता है। जब जोड़ शांत हो जाता है तो दर्द धीरे-धीरे कम हो जाता है।

आप अस्पताल से अपने हाथ में एक ड्रेसिंग और एक स्प्रिंट के साथ छोड़ देंगे जो जोड़ को आराम देता है जबकि यह ठीक हो जाता है। हम लगभग 10 दिनों के लिए ड्रेसिंग पर छोड़ देते हैं और जब हम आपको देखते हैं तो इसे बदल देते हैं। हाथ की सर्जरी के बाद पुनर्वास हाथ चिकित्सा है, फिजियोथेरेपी नहीं: आपकी नियुक्तियां एक्सटेंड रिहैबिलिटेशन में रूबी डूलन के साथ हैं। रूबी आपकी चिकित्सा का निर्देशन करती है और रास्ते में आपको जो भी स्प्रिंट चाहिए उसे बनाती है। वह आपको सौम्य अभ्यास दिखाएंगी जो आपकी उंगलियों को चलती रखेगी और जकड़न को रोक देगी, और वह आपको गति की वापसी के रूप में मार्गदर्शन करेगी।

घर पर, आप अपने दूसरे हाथ से अधिकांश रोजमर्रा की चीजें कर सकते हैं जब तक कि ऑपरेटेड एक को व्यवस्थित नहीं किया जाता है। जब तक स्प्रिंट लगा है तब तक आप गाड़ी नहीं चलाएंगे, क्योंकि यह आपको सुरक्षित रूप से व्हील पकड़ने से रोकता है। एक बार जब स्प्रिंट हटा दिया जाता है और आपका सर्जन आपको मंजूरी देता है, तो आप ड्राइविंग फिर से शुरू कर सकते हैं; हमारे पेज पर देखें [ऊपरी अंग की सर्जरी के बाद ड्राइविंग](#)। भारी उठाना आखिरी में आता है, एक बार जब आपका चिकित्सक संतुष्ट हो जाता है कि संयुक्त भार कैसे उठा रहा है।

जैसे-जैसे सप्ताह बीतते हैं, सूजन कम हो जाती है, आपकी पकड़ मजबूत होती है और जोड़ अधिक स्वतंत्र रूप से फिसलता है। कई लोगों को यह महसूस होता है कि पूरी ताकत लौटने से पहले ही दर्द कम हो जाता है। वसूली व्यक्ति से व्यक्ति में भिन्न होती है, इसलिए आपका समय अलग-अलग हो सकता है; आपका सर्जन और हाथ चिकित्सक प्रत्येक यात्रा पर आपका 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।

समय के साथ प्रत्यारोपण ढीला हो सकता है। आप जोड़ में एक गहरे, धड़कने वाले दर्द को नोटिस कर सकते हैं जो सरल दर्द निवारक दवाओं से कम नहीं होता है, या जब आप चलते हैं तो एक नया क्लिक या पीस महसूस करते हैं। यदि ऐसा होता है तो अपने सर्जन को अपनी अगली समीक्षा में बताएं।

प्रत्यारोपण कभी-कभी कमजोरी या दर्द की वापसी के साथ हड्डी में बस सकता है या डूब सकता है। जोड़ का आकार बदल सकता है या अस्थिर हो सकता है, इसलिए उंगली या अंगूठे को ऐसा लगता है कि यह स्थानांतरित हो रहा है या रास्ता दे रहा है। अपनी समीक्षा नियुक्ति पर यह ऊपर लाओ।

जोड़ में जकड़न आ सकती है और दर्द जारी रह सकता है। यदि जोड़ आपकी अपेक्षा के अनुसार झुकता या सीधा नहीं होता है, या दर्द गंभीर रहता है, तो आपका सर्जन यह पता लगाएगा कि इसका कारण क्या है।

कभी-कभी प्रत्यारोपण के आसपास की हड्डी बदल जाती है। यह आमतौर पर कोई लक्षण नहीं पैदा करता है और अक्सर आपकी नियमित समीक्षाओं में एक्स-रे पर उठाया जाता है, इसलिए हाथ ठीक होने पर भी उनके पास जाना जारी रखें।

यदि एक संयुक्त प्रतिस्थापन काम नहीं करता है, तो इससे निपटने के विश्वसनीय तरीके हैं। उंगली के जोड़ के लिए, असफल प्रत्यारोपण को हटाया जा सकता है और दोनों तरफ की हड्डियों को एक साथ जोड़ा जा सकता है ताकि उंगली एक उपयोगी स्थिति में फ्यूज हो जाए। यह आमतौर पर एक धातु के पिन के साथ किया जाता है, कभी-कभी एक छोटी हड्डी के प्रत्यारोपण के साथ उंगली को एक आसान लंबाई

पर रखने के लिए। बाद में हाथ को स्थिर होने में कुछ समय लग सकता है, और उंगली पहले की तुलना में अधिक कठोर हो जाएगी, लेकिन दर्द आमतौर पर चला जाता है।

अंगूठे के जोड़ के लिए, एक असफल प्रत्यारोपण का इलाज इसे हटाकर और इसके बगल की छोटी हड्डी को निकालकर किया जा सकता है। यह अपने आप में एक स्थापित ऑपरेशन है और असफल प्रत्यारोपण के कारण होने वाले दर्द को विश्वसनीय रूप से कम करता है।

यदि आप घाव के चारों ओर लालपन, गर्मी या बढ़ते दर्द को नोटिस करते हैं, तो तुरंत क्लिनिक से संपर्क करें। इस पृष्ठ पर जटिलताओं की तालिका विशिष्ट दरों को सूचीबद्ध करती है यदि आप विशिष्टता चाहते हैं।

हमें कब कॉल करें

इस ऑपरेशन के बाद ज्यादातर समस्याओं को जल्दी उठाया जाता है, इसलिए यह जानने के लिए भुगतान करता है कि क्या देखना है। यदि आपको बुखार है, यदि घाव के आसपास की त्वचा अधिक लाल हो जाती है या तरल पदार्थ का निर्वहन शुरू हो जाता है, या यदि दर्द अचानक गंभीर हो जाता है तो हमें कॉल करें। यदि आपके बछड़े में सूजन या दर्द है, या सांस लेने में तकलीफ है, तो आपातकाल पर जाएं, क्योंकि ये रक्त के थक्के के संकेत हो सकते हैं। यदि आपके हाथ या उंगलियां सुन्न हो जाती हैं, ठंड लगती है, या उनका रंग बदल जाता है, या यदि आप उन्हें बिल्कुल नहीं हिला पाते हैं तो हमें तुरंत कॉल करें। यदि संदेह हो, तो हमें कॉल करें; हम एक बड़ी चिंता को याद करने के बजाय एक छोटी चिंता के बारे में सुनना पसंद करेंगे।

इस स्थिति के बारे में अधिक जानकारी कहाँ 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 [आधारिक अंगूठे का गठिया](#) पृष्ठ।