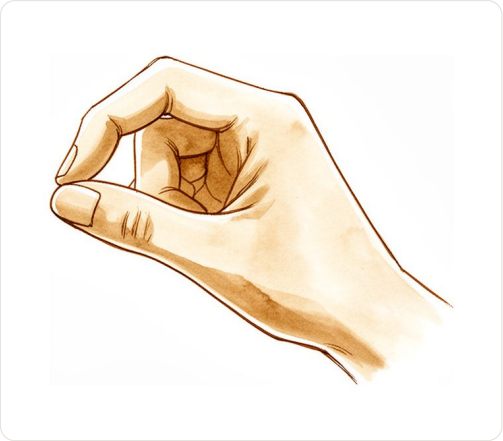
CQ HAND + UPPER LIMB
SPECIALIST ORTHOPAEDIC SURGEON

सूचना और सहमति

टच (Touch) थंब आर्थ्रोप्लास्टी: अंगूठे के आधार का जोड़ बदलने का ऑपरेशन



टच (Touch) थंब रिप्लेसमेंट में अंगूठे के आधार वाले जोड़ की सतह बदली जाती है, यानी वह जोड़ जो अंगूठे के आधार के गठिया (बेसल थंब आर्थराइटिस) में घिस जाता है, ताकि आप फिर से आराम से चुटकी से पकड़ सकें।

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। 19 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
4-6 weeks	**8-12 weeks**	**12 months**
ज़्यादातर लोग चार से छह सप्ताह में डेस्क वाले काम और रोज़ के हल्के कामों पर लौट आते हैं। जब तक अंगूठे का स्प्लिंट नहीं हटता, आप गाड़ी नहीं चला सकते, और यह आमतौर पर चार से छह सप्ताह पर हटता है।	भारी काम, खेल और चुटकी से ज़ोर से पकड़ना आमतौर पर आठ से बारह सप्ताह में लौट आते हैं। एक अध्ययन में, इस इम्प्लांट वाले 90% लोग 90 दिनों के भीतर काम पर लौट आए थे। ताकत एक साल तक सुधरती रह सकती है।	दर्द, जोड़ कितना हिल-डुल सकता है (रेंज ऑफ मोशन) और काम करने की क्षमता में सबसे ज़्यादा सुधार आमतौर पर ऑपरेशन के बाद के पहले साल के भीतर देखा जाता है।

यह ऑपरेशन क्यों सुझाया गया है

डॉ. कीरन हिरपरा, माटर प्राइवेट हॉस्पिटल, रॉकहैम्पटन में ऊपरी अंग (कंधे से हाथ तक) के सर्जन, 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 रिबेट (मेडिकेयर से मिलने वाली राशि) पाने के लिए आपको अपने जीपी से रेफ़रल लेना होगा। आपके अपॉइंटमेंट पर हम आपकी समस्या और स्वास्थ्य का पूरा ब्योरा लेते हैं, आपके हाथ की जांच करते हैं, और अगर निदान पक्का करने के लिए ज़रूरी हो तो इमेजिंग (एक्स-रे या स्कैन) करवाते हैं।

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

अंगूठे के आधार पर घिसाव वाला गठिया (आर्थराइटिस) दर्द और कमज़ोरी का एक आम कारण है। इससे चुटकी से पकड़ना, कसकर पकड़ना और चाबी घुमाना मुश्किल हो सकता है। हम आमतौर पर पहले बिना ऑपरेशन वाला इलाज आज़माते हैं, जैसे हाथ इस्तेमाल करने के तरीके में बदलाव, हैंड थेरेपी (हाथ के विशेषज्ञ थेरेपिस्ट से इलाज) और स्प्लिंट पहनना। सर्जरी पर तब विचार किया जाता है जब इन उपायों से आपको पर्याप्त सुधार नहीं मिला हो।

यह ऑपरेशन, यानी अंगूठे का जोड़ बदलने का ऑपरेशन, आपके अंगूठे के आधार के घिसे हुए जोड़ को एक कृत्रिम इम्प्लांट से बदलता है। यह आमतौर पर उन लोगों को दिया जाता है जिनका गठिया केवल उसी जोड़ तक सीमित है और जिनका दर्द बिना ऑपरेशन वाले इलाज से कम नहीं हुआ है। हमने शायद आपको यह इसलिए सुझाया है क्योंकि इसका लक्ष्य दर्द से राहत देना और हिलने-डुलने की क्षमता, ताकत और स्थिरता वापस लाना है, ताकि आप भरोसे के साथ अपने अंगूठे का इस्तेमाल कर सकें। ज़्यादातर टच इम्प्लांट 2 साल बाद भी अपनी जगह पर टिके रहते हैं, और इम्प्लांट के टिके रहने (इम्प्लांट सर्वाइवल) की दर 96% बताई गई है। यह ऑपरेशन आपके लिए सही है या नहीं, यह आप और हम मिलकर तय करते हैं।

ऑपरेशन से पहले

सर्जरी से पहले के सप्ताहों में हम आपके अंगूठे की इमेजिंग, जैसे एक्स-रे, एमआरआई या अल्ट्रासाउंड, से योजना पक्की करते हैं। इन तस्वीरों में घिसा हुआ जोड़ दिखता है और इनसे हमें जोड़ बदलने की योजना बनाने में मदद मिलती है। तैयारी के बारे में हमारी टीम आपको साफ़ निर्देश देगी। आपको ऑपरेशन से सात घंटे पहले खाना-पीना बंद करना होगा। हम छह की जगह सात घंटे इसलिए कहते हैं ताकि अगर ऑपरेशन थिएटर की सूची समय से पहले चल रही हो तो हम आपको पहले बुला सकें। कुछ दवाओं को कुछ समय के लिए रोकना पड़ता है, और हम आपको बताएंगे कि कौन-सी और कब। अपनी मौजूदा दवाओं की एक सूची साथ लाएं। बाद में आपको घर ले जाने के लिए किसी का इंतज़ाम करें। ढीले, आरामदायक कपड़े पहनें। अगर आपको कोई दूसरी बीमारी है, तो आपको खून की जांच करवाने या एनेस्थेटिस्ट (बेहोशी के डॉक्टर) से मिलने की ज़रूरत पड़ सकती है।

ऑपरेशन के दिन

ऑपरेशन के दिन आप अस्पताल की सर्जिकल एडमिशन यूनिट में आएंगे। वहां आपका पंजीकरण होगा और आपको ऑपरेशन थिएटर के लिए तैयार किया जाएगा। आप एनेस्थेटिस्ट से मिलेंगे, यानी वह डॉक्टर जो सर्जरी के दौरान आपकी बेहोशी और आराम का ध्यान रखते 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 (हाथ या बांह को सुन्न करने का इंजेक्शन) भी दिया जा सकता है; एनेस्थेटिस्ट आपकी व्यक्तिगत परिस्थितियों के आधार पर उसी दिन यह तय करते हैं।

इसके बाद आपको ऑपरेशन थिएटर में ले जाया जाएगा, जहां ऑपरेशन किया जाता है। बाद में आप रिकवरी एरिया में होश में आएंगे, जहां एनेस्थीसिया का असर खत्म होने तक नर्सें आप पर नज़र रखेंगी। जब आपकी हालत स्थिर हो जाएगी, तो प्रक्रिया और आपके ठीक होने के अनुसार आप या तो वार्ड में जाएंगे या घर चले जाएंगे।

ऑपरेशन में क्या किया जाता है

घिसे हुए जोड़ तक पहुंचने के लिए आपके सर्जन आपके अंगूठे के आधार के ऊपर एक ही चीरा लगाते हैं। जोड़ की खराब हो चुकी सतहों को हटाकर उनकी जगह कृत्रिम पुर्ज़े लगाए जाते हैं: अंगूठे की हड्डी में लगाया जाने वाला एक छोटा स्टेम (डंडी जैसा हिस्सा) और उसके बगल की छोटी हड्डी में बैठाया जाने वाला एक कप। नए पुर्ज़े एक स्वस्थ जोड़ की तरह एक-दूसरे पर हिलने के लिए बनाए गए हैं, ताकि आप फिर से चुटकी से और कसकर पकड़ सकें।

लक्ष्य आपके अंगूठे को उसकी प्राकृतिक लंबाई और सीध में बनाए रखना है, जिससे अंगूठा दिखने और काम करने में जितना हो सके सामान्य के करीब रहता है। क्योंकि जोड़ को हटाने के बजाय बदला जाता है, इसलिए आपके अंगूठे को हिलाने वाली मांसपेशियों और टेंडन (कंडरा) को चुटकी से पकड़ने के लिए उतनी ज़्यादा मेहनत नहीं करनी पड़ती।

नया जोड़ लग जाने के बाद आपके सर्जन चीरे को टांकों से बंद करते हैं और ड्रेसिंग (घाव की पट्टी) लगाते हैं। होश में आने पर आपका अंगूठा पट्टी में लिपटा होगा, और ड्रेसिंग लगभग 10 दिन तक लगी रहती है।

इसके बाद एक हैंड थेरेपिस्ट (हाथ के विशेषज्ञ थेरेपिस्ट) आपके ठीक होने में आपका मार्गदर्शन करते हैं। वे आपको दिखाते हैं कि अंगूठा ठीक होते समय उसे कैसे हिलाएं और इस्तेमाल करें, और वे बताते हैं कि कब और कितना वज़न उठाना है। नए जोड़ पर भारी भार न डालने से वह लंबे समय तक चलता है।

ऑपरेशन के बाद

इस ऑपरेशन के बाद ज़्यादातर मरीज़ एक रात अस्पताल में रुकते हैं, हालांकि कुछ उसी दिन घर जा पाते हैं। आप रिकवरी एरिया में होश में आते हैं, फिर वार्ड में जाते हैं। नर्सें आपके दर्द की जांच करती हैं और आपको आराम में रखने के लिए दवा देती हैं। आपका अंगूठा ड्रेसिंग में लिपटा होगा और उसे स्प्लिंट का सहारा होगा। आराम करते समय अपना हाथ तकियों पर ऊंचा रखें; इससे सूजन कम होने में मदद मिलती है। आप उठकर वार्ड में चल-फिर सकते हैं, और ज़्यादातर कामों के लिए आप अपने दूसरे हाथ का इस्तेमाल करेंगे। कृपया घर पर पहले 24 घंटे आपके साथ रहने के लिए किसी का इंतज़ाम करें। हम ड्रेसिंग को लगभग 10 दिन तक लगी रहने देते हैं; जब तक हम न कहें, उससे पहले इसे न हटाएं। जब हम आपसे मिलते हैं, तब हम इसे बदलते या हटाते हैं।

ठीक होने की प्रक्रिया

पहले कुछ दिनों तक आपके अंगूठे में दर्द और सूजन रहेगी। अपने हाथ को तकियों पर ऊंचा रखने से सूजन कम होने में मदद मिलती है। बताए गए तरीके से ली गई साधारण दर्द की दवा सबसे मुश्किल समय निकलने तक आपको आराम में रखती है।

आप अपने अंगूठे पर स्प्लिंट लगाकर घर जाएंगे, और ड्रेसिंग लगभग 10 दिन तक लगी रहती है। सर्जरी के बाद हैंड थेरेपी एक्सटेंड रिहैबिलिटेशन (Extend Rehabilitation) में रूबी डूलन के साथ होती है। रूबी एक हैंड थेरेपिस्ट हैं: नया जोड़ ठीक होने के दौरान वे आपको हल्की एक्सरसाइज़ सिखाती हैं जिनसे आपकी उंगलियां हिलती-डुलती रहती हैं, और जैसे-जैसे आपका अंगूठा ठीक होता है, आपको जिस भी स्प्लिंट की ज़रूरत हो, उसे बनाती हैं। वे यह भी बताती हैं कि कब और कितना वज़न उठाना है, क्योंकि नए जोड़ पर भारी भार न डालने से वह लंबे समय तक चलता है।

रोज़मर्रा में, शुरुआत में आप ज़्यादातर कामों के लिए अपने दूसरे हाथ का इस्तेमाल करेंगे। जब तक स्प्लिंट लगा है, आप गाड़ी नहीं चला सकते, क्योंकि इसके कारण आप स्टीयरिंग व्हील को सुरक्षित रूप से नहीं पकड़ पाते। स्प्लिंट हटने और आपके सर्जन की अनुमति मिलने के बाद गाड़ी चलाना शुरू किया जा सकता है; हमारा पेज ऊपरी अंग की सर्जरी के बाद गाड़ी चलाना देखें। जैसे-जैसे सूजन कम होती है और हरकत लौटती है, आप अपने अंगूठे का इस्तेमाल रोज़ के हल्के कामों के लिए करने लगेंगे, और फिर धीरे-धीरे बिना दर्द के कसकर पकड़ने और चुटकी से पकड़ने तक पहुंचेंगे।

ठीक होना हर व्यक्ति में अलग होता है। आपकी समय-सीमा अलग हो सकती है, और आपके सर्जन और हैंड थेरेपिस्ट हर कदम पर आपका मार्गदर्शन करेंगे।

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

क्या समस्याएं हो सकती हैं

ज़्यादातर मरीज़ अच्छी तरह ठीक होते हैं, लेकिन कभी-कभी समस्याएं हो सकती हैं। किसी भी समस्या को जल्दी पकड़ने के लिए आपके सर्जन और टीम आप पर करीब से नज़र रखते हैं।

नए जोड़ के पुर्ज़े कभी-कभी ढीले हो सकते हैं। यह आमतौर पर अंगूठे के आधार पर एक गहरे, दुखते हुए दर्द जैसा महसूस होता है जो कुछ समय की राहत के बाद लौट आता है या बढ़ जाता है। अगर सर्जरी के सप्ताहों या महीनों बाद आपके अंगूठे में फिर से दर्द होने लगे, तो क्लिनिक को फ़ोन करें ताकि हम इमेजिंग करवा सकें और देख सकें कि क्या हो रहा है।

जोड़ अपनी जगह से खिसक (डिसलोकेशन) भी सकता है, यानी नए पुर्ज़े अपनी जगह से हट जाते हैं। आपको अचानक "खट" जैसा एहसास होगा, जिसके बाद दर्द होगा और अंगूठा सामान्य रूप से नहीं हिलेगा। अगर ऐसा हो, तो तुरंत क्लिनिक को फ़ोन करें।

सर्जरी के दौरान या उसके बाद नए जोड़ के आसपास की किसी छोटी हड्डी का फ्रैक्चर (हड्डी टूटना) हो सकता है। यह उम्मीद से कहीं ज़्यादा तेज़ दर्द और सूजन जैसा महसूस होता है। क्लिनिक को फ़ोन करें ताकि हम इसकी जांच कर सकें।

अंगूठे के पास की नर्व (तंत्रिका) परेशान (इरिटेट) हो सकती हैं या उनमें अंदरूनी चोट लग सकती है। आपको अंगूठे के पिछले हिस्से पर झुनझुनी, सुई चुभने जैसा एहसास, या सुन्नपन महसूस हो सकता है। नर्व ब्लॉक के बाद पहले 24 घंटों में सुन्नपन और कमज़ोरी होना अपेक्षित है। ब्लॉक का असर खत्म हो जाने के बाद, अगर सुन्नपन बना रहे या आप अपना अंगूठा या उंगलियां न हिला पाएं, तो क्लिनिक को फ़ोन करें।

संक्रमण (इन्फेक्शन) आम नहीं है, लेकिन गंभीर होता है। अगर आपको बुखार हो, घाव से बाहर की ओर फैलती लाली हो, या घाव से तरल या मवाद रिस रहा हो, तो उसी दिन क्लिनिक को फ़ोन करें। अगर आपका अंगूठा फीका (सफ़ेद पड़ा हुआ), ठंडा, सफ़ेद, नीला या गहरे रंग का पड़ जाए, तो इमरजेंसी विभाग जाएं, क्योंकि यह खून के बहाव (सर्कुलेशन) की समस्या हो सकती है।

कुछ मरीज़ों में सर्जरी के बाद हाथ में लगातार बना रहने वाला दर्द और संवेदनशीलता हो जाती है, कभी-कभी साथ में सूजन और त्वचा के रंग या तापमान में बदलाव भी होता है। अगर दर्द की दवाओं के बावजूद दर्द बढ़ता ही जाए, तो उसी दिन क्लिनिक को फ़ोन करें।

अगर नया जोड़ सफल न हो, तो कभी-कभी आगे सर्जरी की ज़रूरत पड़ती है। इसका मतलब इम्प्लांट को ठीक करना या बदलना हो सकता है, या फिर एक दूसरा ऑपरेशन करना, जिसमें घिसा हुआ जोड़ निकाल दिया जाता है और खाली जगह को आपके अपने ऊतक से गद्दी की तरह भर दिया जाता है। अगर कभी ऐसी स्थिति आए, तो हम आपके साथ विकल्पों पर बात करेंगे।

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 जल्दी सामने आती हैं, और हम चाहेंगे कि आप हमें उनके बारे में जल्दी बताएं। अगर आपको बुखार हो, घाव से बाहर की ओर फैलती लाली हो, या घाव से तरल या मवाद रिस रहा हो, या अगर दर्द की दवाओं के बावजूद दर्द बढ़ता ही जाए, तो उसी दिन क्लिनिक को फ़ोन करें। सर्जरी के लगभग 24 घंटे बाद, जब नर्व ब्लॉक का असर खत्म हो जाए, तब अगर सुन्नपन बना रहे या आप अपना अंगूठा या उंगलियां न हिला पाएं, तो हमें फ़ोन करें। अगर आपकी पिंडली में सूजन या दर्द हो, सांस फूल रही हो या सीने में दर्द हो, तो इमरजेंसी विभाग जाएं, क्योंकि ये खून के थक्के के संकेत हो सकते हैं। अगर आपका अंगूठा फीका (सफ़ेद पड़ा हुआ), ठंडा, सफ़ेद, नीला या गहरे रंग का पड़ जाए, तब भी इमरजेंसी विभाग जाएं। अगर क्लिनिक के समय के बाद या सप्ताहांत पर आप क्लिनिक से संपर्क न कर पाएं, तो अपने नज़दीकी इमरजेंसी विभाग जाएं।

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

इस समस्या के बारे में और कहां पढ़ें

यह पेज खुद ऑपरेशन के बारे में है। जिस समस्या का यह इलाज करता है, जिसमें यह भी शामिल है कि प्रमाण क्या दिखाते हैं कि सर्जरी कब मदद करती है और कब नहीं, उसके बारे में अंगूठे के आधार का गठिया (बेसल थंब आर्थराइटिस) पेज पर और 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

टच (Touch) थंब आर्थ्रोप्लास्टी: अंगूठे के आधार का जोड़ बदलने का ऑपरेशन

प्रकाशित साहित्य से जटिलता दर

19 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
लक्षणों का बना रहना	**5-10%**	अंगूठे के आधार पर कुछ बचा हुआ दर्द या कमज़ोरी।
ट्रिगर थंब (अंगूठे का अटकना)	**4.9-7.7%**	वोलर प्लेट का परेशान (इरिटेट) होना या टेंडिनाइटिस (टेंडन की सूजन) अंगूठे के अटकने का कारण बन सकते हैं, जिसके लिए स्प्लिंट या रिलीज़ ऑपरेशन की ज़रूरत पड़ सकती है।
दोबारा सर्जरी (रिविज़न)	**2-4.5%**	टच इम्प्लांट की दोबारा सर्जरी (रिविज़न): 2 साल पर 96% इम्प्लांट अपनी जगह पर टिके थे (Herren 2023, 130 मरीज़; Frey 2025, 88 इम्प्लांट), और 5 से 8 साल पर 61 में से 1 इम्प्लांट की दोबारा सर्जरी हुई (Falaise 2025)।
नर्व को चोट और सुन्नपन	**2.0-21.1%**	अंगूठे की त्वचा को संवेदना देने वाली छोटी नर्व (सुपरफ़िशियल रेडियल नर्व) अक्सर परेशान (इरिटेट) हो जाती हैं; लगभग 14% लोगों को अस्थायी सुन्नपन होता है; कभी-कभार (1% से कम) दर्द वाले न्यूरोमा (कटी नर्व के सिरे पर बनी गांठ) बन जाते हैं।
टेंडन का परेशान (इरिटेट) होना	**2.0-10.3%**	डी क्वेरवेन (de Quervain's) टेंडिनोपैथी 14–21% मामलों में होती है, खासकर बॉल-एंड-सॉकेट इम्प्लांट के साथ; ज़्यादातर मामले बिना ऑपरेशन वाले इलाज से ठीक हो जाते हैं।
इम्प्लांट का ढीला होना या धंसना	**1.89-6.5%**	समय के साथ इम्प्लांट ढीला हो सकता है या हड्डी में धंस सकता है, जिसके लिए दोबारा सर्जरी की ज़रूरत पड़ सकती है; इम्प्लांट के पुर्ज़े घिस सकते हैं या कभी-कभार टूट सकते हैं।
हेटेरोटोपिक ऑसिफ़िकेशन	**1.5-4.3%**	इम्प्लांट के आसपास हड्डी बन जाना, जिसके लक्षण होने पर कभी-कभी दोबारा सर्जरी की ज़रूरत पड़ती है।
हड्डी का फ्रैक्चर	**1.0-10.3%**	सर्जरी के दौरान या बाद में ट्रेपेज़ियम (1.2%) या पहली मेटाकार्पल हड्डी का फ्रैक्चर हो सकता है, जिसके लिए अतिरिक्त इलाज की ज़रूरत पड़ सकती है।
जोड़ का अपनी जगह से खिसक जाना (डिसलोकेशन)	**0-2.5%**	टच इम्प्लांट का अपनी जगह से खिसकना (डिसलोकेशन) आम नहीं है: 92 इम्प्लांट में से एक में भी नहीं, 40 में से 1, और 88 में से 2 (दोनों मामलों में कप सही जगह पर नहीं लगा था); अंगूठे के आधार के ड्यूल-मोबिलिटी इम्प्लांट में कुल मिलाकर लगभग 0.6%। इसके लिए एक और ऑपरेशन की ज़रूरत पड़ सकती 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

जटिलता	रिपोर्ट की गई दर	नोट्स
संक्रमण (इन्फेक्शन)	**0.5-2.6%**	घाव के संक्रमण में एंटीबायोटिक के साथ घाव को धोकर साफ़ करने (वॉशआउट) की ज़रूरत पड़ सकती है; अगर संक्रमण बना रहे, तो इम्प्लांट के पुर्ज़े निकालकर ट्रेपेज़ियेक्टॉमी में बदलने की ज़रूरत पड़ सकती है।
पॉलीएथिलीन (प्लास्टिक वाले हिस्से) का घिसाव	**0.5-4.6%**	घिसाव से अस्थिरता हो सकती है या दोबारा सर्जरी की ज़रूरत पड़ सकती है; दरें आमतौर पर कम हैं, लेकिन लंबे समय तक चले फॉलो-अप अध्ययनों में यह दिखता है।
एमसीपी जोड़ का ज़रूरत से ज़्यादा ढीलापन	**Rare**	समय के साथ एमसीपी जोड़ (अंगूठे के बीच वाला जोड़) पीछे की ओर ज़रूरत से ज़्यादा मुड़ने (हाइपरएक्सटेंशन) लग सकता है।
पॉलीएथिलीन लाइनर का टूटना	**Rare**	दुर्लभ, लेकिन सामान्य एक्स-रे में इसका पता लगाना मुश्किल होता है; इसके लिए हिलते हुए जोड़ की इमेजिंग (डायनेमिक इमेजिंग) की ज़रूरत होती है।

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