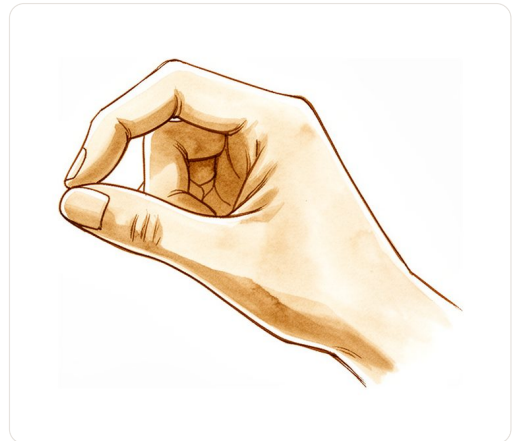


स्पर्श अंगूठे की आर्थ्रोप्लास्टी

टच अंगूठे की आर्थ्रोप्लास्टी के बाद एक्स-रे: एक छोटा दोहरी गतिशीलता प्रत्यारोपण ट्रेपेज़ियम और अंगूठे के बीच के संयुक्त को पुनर्जीवित करता है। मेटाकारपल - संयुक्त जो मूल अंगूठे के गठिया में पहनता है।

Kieran Hirpara © ① 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 निदान की पुष्टि करने के लिए यदि आवश्यक हो तो इमेजिंग की व्यवस्था करते हैं।

अंगूठे के आधार पर गठिया आपके अंगूठे के कलाई से मिलने वाले जोड़ पर पहनने और फाड़ने वाली गठिया है। यह अंगूठे के आधार पर दर्द का कारण बनता है, अक्सर जोड़ में फिसलने की भावना के साथ, और यह चुटकी लेना और पकड़ना कठिन बना सकता है। चाबी मोड़ना, कार का दरवाजा खोलना या किताब उठाना मुश्किल हो सकता है। हम आमतौर पर पहले गैर-ऑपरेटिव देखभाल की कोशिश करते हैं, जैसे कि गतिविधि परिवर्तन, फिजियोथेरेपी या हाथ चिकित्सा, और स्ट्रिंटिंग। जब इन उपायों से पर्याप्त सुधार नहीं होता है तो सर्जरी पर विचार किया जाता है।

स्पर्श अंगूठे की आर्थ्रोप्लास्टी का अर्थ होता है अंगूठे के पहने हुए आधार जोड़ को कृत्रिम जोड़ से बदलना। यह उन लोगों को दिया जाता है जिनकी गठिया उस जोड़ तक सीमित है। इस ऑपरेशन का उद्देश्य दर्द को कम करना और अंगूठे की लंबाई, ताकत और गति को बहाल करना है। इस प्रोस्थेसिस के लिए इम्प्लांट उत्तरजीविता 2 वर्षों में 96% है। हम आपके साथ चर्चा करेंगे कि क्या यह आपके हाथ और आपके लक्ष्यों के अनुकूल है।

ऑपरेशन से पहले

एक बार जब आपरेशन की योजना बनाई जाती है, हम आपके अंगूठे और कलाई की एक्स-रे की व्यवस्था करेंगे ताकि हम जोड़ को माप सकें और प्रतिस्थापन की योजना बना सकें। कुछ लोगों को एमआरआई या अल्ट्रासाउंड स्कैन की भी आवश्यकता होती है। आपके ऑपरेशन से पहले के दिनों में, आपको सात घंटे पहले तक खाना और पीना बंद करना होगा। हम कम समय के बजाय सात घंटे मांगते हैं ताकि यदि थिएटर की सूची जल्दी समाप्त हो जाए तो आपको आगे लाया जा सके। आपका सर्जन आपको बताएगा कि आपकी कौन सी

सामान्य दवाओं को कब और कब रोकना है, इसलिए गोलियाँ और सप्लीमेंट्स सहित आपके द्वारा ली जाने वाली हर चीज की एक लिखित सूची लाएं। 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 आसानी से हटाई जा सकती हैं। यदि आपके पास अन्य चिकित्सा स्थितियां हैं, तो आपको दिन से पहले रक्त परीक्षण या एनेस्थेसिस्ट के साथ समीक्षा की आवश्यकता हो सकती है।

उस दिन

आपके ऑपरेशन के दिन, आप अस्पताल के सर्जिकल एडमिशन यूनिट में पहुंचेंगे। आपको वहां चेक किया जाएगा और थिएटर के लिए तैयार किया जाएगा। इसके बाद आप एनेस्थेसिस्ट से मिलेंगे, वह डॉक्टर जो आपको एनेस्थेटिक देता है और जब आप सो रहे होते हैं तो आपकी देखभाल करता है।

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।

उसके बाद, आपको ऑपरेशन थिएटर में ले जाया जाएगा, जहां ऑपरेशन किया जाएगा। जब यह समाप्त हो गया है, आप वसूली क्षेत्र में जाग जाएगा। जब तक संज्ञाहरण खत्म नहीं हो जाता तब तक नर्स आपकी निगरानी करेंगी। एक बार जब आप स्थिर हो जाते हैं, तो आप या तो वार्ड में जाएंगे या घर जाएंगे, प्रक्रिया पर निर्भर करता है और आपकी वसूली कैसे चल रही है।

ऑपरेशन में क्या शामिल है

टच अंगूठे की आर्थ्रोप्लास्टी आपके अंगूठे के आधार पर पहने हुए जोड़ को धातु और प्लास्टिक के हिस्सों से बने कृत्रिम जोड़ से बदल देती है। आपका सर्जन आपके जोड़ तक पहुंचने के लिए ऑपरेशन क्षेत्र पर एक एकल कट करता है।

एक बार जब संयुक्त तक पहुंच जाता है, तो आपका सर्जन संयुक्त सतहों को हटा देता है। नए जोड़ का एक हिस्सा आपके अंगूठे की हड्डी में फिट होता है, और दूसरा हिस्सा कलाई की छोटी हड्डी में बैठता है जिस पर अंगूठा टिका होता है। फिर दोनों भाग एक दूसरे के साथ एक स्वस्थ जोड़ की तरह चलते हैं। आपका सर्जन आस-पास की संरचनाओं की रक्षा करने का ध्यान रखता है, जिसमें जो धमनी जोड़ के पास से गुजरती है और जो स्नायु इसे पार करती है।

नया जोड़ आपके अंगूठे की लंबाई और संरेखण को बहाल करता है। लक्ष्य एक अंगूठा है जो पहले की तुलना में कम दर्द के साथ चलता है, चुटकी लेता है, और पकड़ता है।

जब प्रतिस्थापन स्थान पर होता है, तो आपका सर्जन काटने को टांके के साथ बंद कर देता है। घाव पर एक पट्टी लगाई जाती है, और आप उस पट्टी को लगभग 10 दिनों तक लगाए रखेंगे।

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 वसूली क्षेत्र में जाग जाएगा, तो वार्ड में स्थानांतरित जब आप स्थिर हैं। आपका हाथ घाव पर पट्टी के साथ एक स्लिंग में होगा। उठकर घूमना-फिरना ठीक है; नर्स शुरू में आपकी मदद करेंगी। अस्पताल छोड़ने से पहले आपके लिए दर्द निवारण की योजना बनाई गई है, और यदि आपको अधिक की आवश्यकता हो तो हम इसे समायोजित करेंगे। 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 कोई आपके साथ रहे।

वसूली

पहले कुछ दिनों तक आपके अंगूठे और हाथ में दर्द और सूजन होगी। यह धीरे-धीरे ठीक हो जाता है। अपने हाथ को तकिया पर उठाकर रखना, यहां तक कि आराम करते या सोते समय भी, सूजन और असुविधा को कम करने में मदद करता है। अस्पताल छोड़ने से पहले दर्द निवारण की योजना बनाई जाती है, इसलिए इसे निर्देश के अनुसार लें।

आपका हाथ घाव पर पट्टी के साथ एक स्लेंट में होगा। आप लगभग 10 दिनों के लिए ड्रेसिंग पर रखते हैं, और हम इसे बदलते हैं या जब हम आपको देखते हैं। सर्जरी के बाद रूबी डूलन के साथ एक्सटेंड रिहैबिलिटेशन में हैंड थेरेपी है। रूबी एक हाथ चिकित्सक है: वह आपके अभ्यासों का निर्देशन करती है और आपके अंगूठे के ठीक होने पर आपको जो भी स्लेंट चाहिए वह बनाती है। व्यायाम शुरू में नए जोड़ की रक्षा करते हैं, फिर गति और शक्ति का निर्माण करते हैं क्योंकि यह बसता है।

जब तक स्लेंट लगा है तब तक आप गाड़ी नहीं चलाएंगे, क्योंकि यह आपको सुरक्षित रूप से व्हील पकड़ने से रोकता है। एक बार जब स्लेंट हटा दिया जाता है और आपका सर्जन आपको मंजूरी देता है, तो आप ड्राइविंग फिर से शुरू कर सकते हैं। हमारा पेज देखें [ऊपरी अंग की सर्जरी के बाद ड्राइविंग](#)। घर के आसपास, अपने हाथ को आराम करने के अवसर का उपयोग करें और जब तक आपका चिकित्सक अन्यथा नहीं कहता है, तब तक भारी पकड़ने, उठाने या मोड़ने वाले कार्यों से बचें। कपड़े पहनने या खाना तैयार करने जैसे साधारण कामों में शुरू में अधिक समय लग सकता है, इसलिए धीरे-धीरे जाएं और जरूरत पड़ने पर मदद मांगें।

रिकवरी व्यक्तियों के बीच भिन्न होती है। आपकी समयरेखा भिन्न हो सकती है, और आपका सर्जन और हाथ चिकित्सक आपको प्रत्येक चरण 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।

समय के साथ नया जोड़ ढीला हो सकता है। आप अपने अंगूठे के आधार पर दर्द की वापसी महसूस कर सकते हैं, या जब आप इसे हिलाते हैं तो एक क्लिक या पीस महसूस कर सकते हैं। यदि ऐसा होता है, तो इसे अपनी अगली समीक्षा में लाएं।

संयुक्त भी विघटित हो सकता है, जिसका अर्थ है कि नए संयुक्त के दो भाग जगह से फिसल जाते हैं। यह अचानक दर्द का कारण बनता है और आपका अंगूठा आकार से बाहर दिख सकता है या अस्थिर महसूस कर सकता है। यदि आपको ऐसा लगता है तो तुरंत क्लिनिक से संपर्क करें।

ऐसा हो सकता है कि लगातार दर्द हो और वह कम न हो। यदि सरल दर्द निवारक दवाएं इसे कम नहीं करती हैं, तो अपने सर्जन को समीक्षा में बताएं।

ऑपरेशन के दौरान कलाई की छोटी हड्डी जिस पर अंगूठा टिका होता है, फट सकती है। यह आमतौर पर सर्जरी के दौरान उठाया जाता है, लेकिन यदि आपको तेज दर्द है जो बाद में अपेक्षा से बदतर है, तो क्लिनिक को बताएं।

कुछ लोगों को अंगूठे के पीछे सूजन या झुनझुनी महसूस होती है। यह तब होता है जब घाव के पास की त्वचा की छोटी नसें चिड़चिड़ा हो जाती हैं। यह अक्सर समय के साथ ठीक हो जाता है। यदि यह जारी रहता है तो अपनी समीक्षा में इसका उल्लेख करें।

एक दुर्लभ समस्या एक दर्द की स्थिति है जो हाथ में जलन, सूजन और त्वचा परिवर्तन का कारण बनती है, जो ऑपरेशन साइट से बहुत दूर है। यदि आपका हाथ इस तरह से दर्दनाक, सूजन या संवेदनशील हो जाता है, तो जल्द से जल्द क्लिनिक से संपर्क करें, क्योंकि उपचार जल्द शुरू होने पर सबसे अच्छा काम करता है।

आपके अंगूठे को सीधा करने वाली नस सर्जरी के बाद शायद ही कभी फट सकती है। आप देख सकते हैं कि आप अपने अंगूठे की नोक को सीधा नहीं कर सकते। यदि ऐसा होता है तो तुरंत क्लिनिक से संपर्क करें।

संक्रमण दुर्लभ लेकिन गंभीर है। एक गहरे, धड़कने वाले दर्द के लिए देखें जो सरल दर्द निवारक दवाओं से कम नहीं होता है, घाव से फैलने वाली लाली, बुखार, या कट से तरल का रिसाव। यदि आप इन लक्षणों को देखते हैं, तो तुरंत क्लिनिक से संपर्क करें, या घंटों के बाद आपातकालीन विभाग में जाएं।

यदि एक संयुक्त प्रतिस्थापन विफल हो जाता है और एक और ऑपरेशन की आवश्यकता होती है, तो प्रत्यारोपण को हटाना और एक टेंडन-आधारित प्रक्रिया करना एक स्थापित विकल्प है। यदि कभी इसकी आवश्यकता पड़े तो हम आपके साथ इस पर चर्चा करेंगे।

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

हमें कब कॉल करें

ज़्यादातर समस्याएं समय के साथ ठीक हो जाती हैं, लेकिन कुछ को तुरंत ध्यान देने की ज़रूरत होती है। यदि आपको बुखार है, या घाव अधिक लाल हो जाता है, सूजन हो जाती है, या तरल पदार्थ लीक होने लगता है, तो हमें कॉल करें। हमें कॉल करें यदि आपको दर्द है जो दर्द निवारक दवाओं के बावजूद बदतर होता रहता है, या आपके हाथ या अंगूठे में नई सुन्नता है। यदि आपको अचानक तीव्र दर्द, आपके बछड़े में सूजन, या सांस लेने में तकलीफ होती है तो आपातकालीन स्थिति में जाएं। ये रक्त के थक्के का संकेत दे सकते हैं। यदि आप अपना अंगूठा या हाथ नहीं हिला पाते हैं तो आपातकालीन सेवा में जाएं। यदि कुछ गलत लगता है और आप अनिश्चित हैं, तो क्लिनिक को कॉल करें। हम इसके बारे में जल्दी सुनना पसंद करेंगे।

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 [आधारिक अंगूठे का गठिया](#) पृष्ठ।