

पेरिसेटाबुलर ऑस्टियोटॉमी

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 एक ऑर्थोपेडिक सर्जन डॉ. किरण हिरपारा, आपकी स्थिति के अनुकूल होने पर, हिप संरक्षण सर्जरी जैसे कि पेरियाकेटाबुलर ऑस्टियोटॉमी प्रदान 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 पहली यात्रा पर हम एक इतिहास लेते हैं, आपके कूल्हे की जांच करते हैं और यदि आवश्यक हो तो इमेजिंग की व्यवस्था करते हैं।

पेरिसेटाबुलर ऑस्टियोटॉमी का अर्थ है आपके कूल्हे के सॉकेट के आसपास की हड्डी को काटना और इसे घुमाना ताकि सॉकेट कूल्हे के जोड़ की गेंद को बेहतर तरीके से कवर करे। यह आमतौर पर युवा वयस्कों को दी जाती है जिनके हिप सॉकेट में पर्याप्त गहराई नहीं होती है, एक समस्या जिसे हिप डिस्प्लेसिया कहा जाता है। इससे कमर में दर्द, कूल्हे के किनारे दर्द, लंगड़ापन और दैनिक दर्द हो सकता है जो आराम के साथ बस जाता है। अकेले छोड़ दिया, यह जल्दी पहनने और आंसू गठिया के लिए नेतृत्व कर सकते हैं।

लंबे समय से चली आ रही समस्याओं के लिए हम आमतौर पर पहले गैर-ऑपरेटिव देखभाल की कोशिश करते हैं, जैसे कि आपकी गतिविधियों को बदलना या फिजियोथेरेपी। हम इस ऑपरेशन पर तब विचार करते हैं जब उन कदमों से पर्याप्त सुधार नहीं हुआ हो। इसका उद्देश्य दर्द निवारण, बेहतर कूल्हे का कार्य और अधिक स्थिर कूल्हे है।

ऑपरेशन से पहले

आपका सर्जन एक्स-रे और स्कैन जैसे एमआरआई या अल्ट्रासाउंड का उपयोग करके ऑपरेशन की योजना बनाएगा। ये आपके हिप सॉकेट के आकार और संयुक्त सतह की स्थिति को दिखाते हैं, इसलिए वे आमतौर पर सर्जरी बुक होने से पहले किए जाते हैं।

ऑपरेशन से कुछ सप्ताह पहले, आपको स्पष्ट निर्देश दिए जाएंगे। आपको सर्जरी से सात घंटे पहले खाना और पीना बंद करना होगा। इस लंबे अंतराल का मतलब है कि यदि थिएटर सूची जल्दी चलती है तो आपका ऑपरेशन आगे लाया जा सकता है। कुछ दवाओं को रोकना आवश्यक हो सकता है, इसलिए आपके द्वारा ली जाने वाली हर चीज की एक सूची लाएं और आपका सर्जन आपको सलाह देगा कि किन दवाओं को रोकना है। बाद में किसी के द्वारा घर ले जाने की व्यवस्था करें, और उस दिन ढीले, आरामदायक कपड़े पहनें। 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 के सर्जिकल एडमिशन यूनिट में पहुंचते हैं, जहाँ आपको चेक-इन किया जाता है और आपरेशन के लिए तैयार किया जाता है। आप संज्ञाहरण विशेषज्ञ से मिलेंगे, एक डॉक्टर जो आपके संज्ञाहरण और ऑपरेशन के दौरान और बाद में दर्द से राहत की देखभाल करता है। यह ऑपरेशन सामान्य संज्ञाहरण के तहत किया जाता है। सर्जरी के बाद दर्द से राहत के लिए कभी-कभी एक क्षेत्रीय तंत्रिका अवरोधक जोड़ा जाता है; संज्ञाहरण विशेषज्ञ दिन में आपके साथ इस पर चर्चा करेंगे।

फिर आपको ऑपरेशन थिएटर में ले जाया जाता है, जहाँ आपरेशन किया जाता है। जब यह समाप्त हो जाता है, तो आप रिकवरी क्षेत्र में जाते 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 घर जाते हैं, प्रक्रिया पर निर्भर करता है और आपकी वसूली कैसे चल रही है।

ऑपरेशन में क्या शामिल है

पेरियाकेटाबुलर ऑस्टियोटॉमी श्रोणि पर एक ऑपरेशन है। सर्जन आपके कूल्हे के सामने एक कटौती करता है, उस रेखा के साथ जहाँ त्वचा स्वाभाविक रूप से झुर्रियों में होती है। इस कटौती के माध्यम से, सर्जन आपके कूल्हे के सॉकेट के आसपास की हड्डी तक पहुंचता है।

फिर सर्जन हड्डी के चारों ओर कई स्थानों पर काटता है, जिससे हड्डी का एक मजबूत स्तंभ बरकरार रहता है। यह पूरे सॉकेट को एक टुकड़े के रूप में स्थानांतरित करता है। सर्जन सॉकेट को घुमाता है ताकि यह आपके कूल्हे के जोड़ की गेंद पर अधिक बैठे, इसे बेहतर कवर दे रहा है। एक बार जब सॉकेट नई स्थिति में हो जाता है, तो इसे पेंच के साथ वहां रखा जाता है जबकि हड्डी ठीक हो जाती है।

यदि आपके जोड़ के अंदर भी क्षति है, जैसे कि कार्टिलेज का फटा हुआ किनारा या जांघ की हड्डी के शीर्ष पर कुछ अतिरिक्त हड्डी, सर्जन एक ही समय में इसका इलाज कर सकता है। कमर के जोड़ को एक छोटे से कट के माध्यम से कैमरे के साथ देखा जा सकता है, और जांघ की हड्डी पर किसी भी मोटे क्षेत्रों को चिकना किया जा सकता है। एक ही ऑपरेशन में ऐसा करने का अर्थ है एक संज्ञाहरण और एक वसूली।

काटने को टांके लगाकर बंद किया जाता है और एक ड्रेसिंग के साथ कवर किया जाता है। पूरे ऑपरेशन में आमतौर पर कुछ घंटे लगते हैं।

कुछ लोगों को समय के साथ उनके कूल्हे पर एक से अधिक ऑपरेशन की आवश्यकता होती है। यदि आपने पहले कूल्हे की सर्जरी की है, तो हो सकता है कि सॉकेट को इतनी दूर नहीं घुमाया जा सके, और समस्याओं का खतरा अधिक है। निर्णय लेने से पहले आपका सर्जन आपसे इस बारे में बात करेगा।

ऑपरेशन के बाद

आप रिकवरी क्षेत्र में जाएंगे, फिर वार्ड में चले जाएंगे या जब आप स्थिर हो जाएंगे तो घर जाएंगे। आपकी टीम आपको बताएगी कि आप उसी दिन घर जा सकते हैं या एक रात अस्पताल में रह सकते हैं। नर्स आपकी निगरानी करेंगी और जरूरत पड़ने पर आपको दर्द निवारक दवाएं देंगी। आपके घर आने के बाद पहले 24 घंटों के लिए कोई व्यक्ति आपके साथ रहना चाहिए। आपके कूल्हे को सिलाई के ऊपर एक ड्रेसिंग के साथ कवर किया जाएगा। 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। एक फिजियोथेरेपिस्ट आपको खड़े होने और कुछ कदम उठाने में मदद कर सकता है, कभी-कभी चलने की सहायता के साथ। इस ऑपरेशन के बाद आपको ब्रेसलेट की जरूरत नहीं पड़ेगी।

वसूली

पहले दिन सबसे कठिन होते हैं। आपके कूल्हे में दर्द होगा और घाव के आसपास के क्षेत्र में सूजन और चोट लगेगी। दर्द निवारक यह आरामदायक रखता है, और सूजन कम होने के साथ असुविधा हर दिन थोड़ा और कम हो जाती है। आराम, बर्फ और अपने पैर को आरामदायक स्थिति में रखने से मदद मिलती है।

आप जल्दी से आगे बढ़ना शुरू कर देंगे। एक फिजियोथेरेपिस्ट आपके कूल्हे को कठोर होने से बचाने के लिए सरल अभ्यासों के माध्यम से आपका मार्गदर्शन करेगा, और आप पहले चलने की सहायता के साथ चलेंगे। आपको ब्रेस की जरूरत नहीं पड़ेगी। आप घर के चारों ओर घूम सकते हैं और हल्के कार्य कर सकते हैं, लेकिन आपको तब तक मोड़ना, गहराई से झुकना या कूल्हे के माध्यम से पूरा वजन नहीं लगाना चाहिए जब तक कि आपकी टीम यह सुरक्षित नहीं कहती। जब तक घाव ठीक नहीं हो जाता तब तक पीठ पर लेटकर सोना सबसे आसान हो सकता है।

जैसे-जैसे सप्ताह बीतते हैं, सूजन कम हो जाती है और चलना आसान हो जाता है। एक बार जब आपका सर्जन खुश हो जाता है कि हड्डी ठीक हो रही है, तो आप चलने की सहायता से अपने दम पर चलने के लिए आगे बढ़ेंगे, फिर अपनी दूरी बढ़ाएंगे। जब आपका सर्जन आपको ड्राइव करने के लिए मंजूरी देगा, तो आप फिर से व्हील के पीछे बैठ सकते हैं। खेल चरणों में वापस आता है: कम प्रभाव वाली गतिविधि पहले, फिर उच्च प्रभाव वाली खेल जैसे ही आपकी ताकत और आंदोलन वापस आते हैं। अधिकांश लोग जो सर्जरी से पहले सक्रिय थे, वे अपने पिछले गतिविधि स्तर या उससे अधिक पर वापस आ जाते हैं।

वसूली व्यक्ति से व्यक्ति में भिन्न होती है। आपकी समयसीमा अलग हो सकती है, और आपका सर्जन और फिजियोथेरेपिस्ट आपको हर कदम पर 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।

जो हड्डी काटी गई है, उसे फिर से जोड़ने की ज़रूरत है, और इसमें समय लगता है। यदि घाव की जगह ठीक होने में देरी होती है या ठीक नहीं होती है, तो आप कमर या नितंब में गहरे दर्द या तेज दर्द महसूस कर सकते हैं जो स्थिर नहीं होता है। कभी-कभी उपचारित हड्डी पर अतिरिक्त भार से श्रोणि में एक छोटी सी दरार दिखाई देती है। यदि दर्द लंबे समय तक रहता है या बढ़ जाता है तो अपनी टीम को बताएं; आपको अधिक स्कैन की आवश्यकता हो सकती है, और कुछ लोगों को हड्डी को ठीक करने में मदद करने के लिए एक और ऑपरेशन की आवश्यकता हो सकती है।

सर्जरी के दौरान कूल्हे के पास की नसों में जलन हो सकती है। आप अपने बाहरी जांघ के नीचे सुन्नता या झुनझुनी महसूस कर सकते हैं, या अपने पैर को उठाने में कमजोरी महसूस कर सकते हैं। ये प्रभाव आमतौर पर अस्थायी होते हैं और अपने आप ठीक हो जाते हैं। किसी भी नई सुन्नता, पिन और सुइयों या कमजोरी का उल्लेख अपनी अगली समीक्षा पर, या इससे पहले अगर यह गंभीर है।

घाव में संक्रमण हो सकता है। घाव से फैलने वाली लाली, गर्मी, बढ़ते दर्द, रोंने वाला द्रव या बुखार के लिए देखें। अधिकांश घाव संक्रमण एंटीबायोटिक्स से ठीक हो जाते हैं। यदि घाव खराब दिखता है या आप अस्वस्थ महसूस करते हैं, तो तुरंत क्लिनिक को कॉल करें; कुछ संक्रमणों के लिए घाव को धोने के लिए थिएटर में लौटने की आवश्यकता होती है।

शुरुआती हफ्तों में गिरने से हड्डी ठीक होने से पहले ही स्थानांतरित हो सकती है। यदि आप गिरते हैं और आपका दर्द अचानक बदल जाता है, तो तुरंत क्लिनिक से संपर्क करें।

सॉकेट को पकड़ने वाले पेंच कभी-कभी आस-पास के ऊतकों को परेशान कर सकते हैं। यदि किसी स्क्रू के कारण आपके कूल्हे के सामने के हिस्से में लगातार दर्द या तेज चोट लगती है, तो इसे समीक्षा के समय सामने लाएं; कभी-कभी स्क्रू को बाद में हटा दिया जाता है।

दुर्लभ रूप से, घाव के पास पेट की दीवार में कमजोरी के कारण विशेष रूप से खांसी या तनाव के साथ एक उभार दिखाई दे सकता है। यदि आप एक नया उभार देखते हैं, तो अपने जीपी को देखें।

यदि आप बाद में गर्भवती हो जाती हैं, तो सिजेरियन प्रसव की संभावना अधिक हो सकती है। समय आने पर अपने प्रसूति चिकित्सक से इस बारे में बात करें।

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

हमें कब कॉल करें

अधिकांश समस्याएं जल्दी ही सामने आती हैं, और हम उनके बारे में जल्द से जल्द सुनना पसंद करते हैं। यदि आपको बुखार है, यदि आपके घाव के चारों ओर लाली फैल रही है, या यदि घाव से द्रव निकलना शुरू हो जाता है तो हमें कॉल करें। यदि आपका दर्द अचानक बढ़ जाता है या दर्द से राहत नहीं मिलती है तो हमें कॉल करें। यदि आपके बछड़े में सूजन या दर्द हो, या सांस लेने में तकलीफ हो, तो आपातकालीन सेवा में जाएं, क्योंकि ये रक्त के थक्के के लक्षण हो सकते हैं। यदि आप अपने पैर में संवेदना खो देते हैं या इसे स्थानांतरित नहीं कर सकते हैं तो आपातकालीन स्थिति में जाएं। यदि आप गिरते हैं और आपका दर्द बदलता है, तो हमें तुरंत कॉल करें।