

एमपीएफएल का पुनर्निर्माण

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

मटर प्राइवेट हॉस्पिटल रॉकहैम्पटन में ऊपरी अंगों के सर्जन डॉ. किरण हिरपारा, आपके विशिष्ट घाव के अनुसार उपचार 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 क्लूट के लिए पात्र होने के लिए अपने जीपी से एक रेफरल की आवश्यकता होगी। आपकी नियुक्ति पर हम एक इतिहास लेते हैं, आपके घुटने की जांच करते हैं, और यदि आवश्यक हो तो इमेजिंग की व्यवस्था करते हैं।

यह ऑपरेशन आपके घुटने के अंदरूनी हिस्से पर एक लिगामेंट का पुनर्निर्माण करता है। यह बंधन, एमपीएफएल, घुटने की टोपी को अपने नाली में रखता है और इसे बाहर फिसलने से रोकता है। हम इसका सुझाव देते हैं जब घुटने की टोपी एक से अधिक बार फिसल गई हो और ब्रेसिंग या फिजियोथेरेपी ने पर्याप्त सुधार नहीं दिया हो। यह केवल घुटने के दर्द के लिए नहीं है, या पहनने और आंसू गठिया के लिए नहीं है। निर्णय लेने से पहले, हम आपके घुटने की टोपी, आपके जोड़ों के आकार, और घुटने की टोपी के पीछे की उपास्थि की जांच करते हैं। कुछ लोगों को हड्डी को स्थानांतरित करने या फिर से आकार देने के लिए एक प्रक्रिया की भी आवश्यकता होती है, और हम इसके लिए योजना बनाते हैं यदि आपके संयुक्त आकार की आवश्यकता होती है। इस ऑपरेशन का उद्देश्य आपके घुटने की टोपी को अपनी जगह पर रखना है, ताकि आप अपने घुटने को बिना झुकने के स्थानांतरित और उपयोग कर सकें।

ऑपरेशन से पहले

आपको सर्जरी से पहले कुछ इमेजिंग की आवश्यकता होगी ताकि हम इसकी योजना बना सकें। यह आमतौर पर एक एक्स-रे और एक एमआरआई स्कैन है, जो आपके घुटने में नरम ऊतकों की विस्तृत तस्वीरें लेता है। कभी-कभी अल्ट्रासाउंड का भी उपयोग किया जाता है।

आपके ऑपरेशन से पहले के हफ्तों में, हम आपको स्पष्ट निर्देश देंगे। आपको सर्जरी से सात घंटे पहले खाना और पीना बंद करना होगा। हम छह के बजाय सात घंटे के लिए पूछना ताकि हम आप आगे ला सकते हैं अगर थिएटर सूची जल्दी चला जाता है। कुछ दवाओं को रोकना आवश्यक हो सकता है; हम आपको बताएंगे कि कौन सी और कब। आप जो भी सप्लीमेंट्स लेते हैं, उनकी एक लिखित सूची लेकर आएं। इसके बाद आपको घर ले जाने के लिए किसी की व्यवस्था करें, क्योंकि आप स्वयं ड्राइव नहीं कर पाएंगे। उस दिन ढीले, आरामदायक कपड़े पहनें।

यदि आपके पास अन्य चिकित्सा स्थितियां हैं, तो आपको रक्त परीक्षण या एनेस्थेसिस्ट (ऑपरेशन के दौरान आपकी देखभाल करने वाले विशेषज्ञ) के साथ एक समीक्षा की आवश्यकता हो सकती है। अधिकांश लोगों को दोनों की आवश्यकता नहीं होती 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 वहाँ संज्ञाहरण चिकित्सक से मिलेंगे। 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 करेगा। फिर आपको ऑपरेशन थिएटर में ले जाया जाता है, जहाँ आपरेशन किया जाता है।

आप वसूली क्षेत्र में जागते हैं, जहाँ नर्स आपको निगरानी करती हैं जबकि संज्ञाहरण का प्रभाव कम हो जाता है। एक बार जब आप स्थिर हो जाते हैं, तो आप या तो वार्ड में जाते हैं या घर जाते हैं, प्रक्रिया और आपकी वसूली के आधार पर। यदि आप उसी दिन घर जाते हैं, तो आपके द्वारा पहले से तय किया गया व्यक्ति आपको ले जाएगा।

ऑपरेशन में क्या शामिल है

आपका सर्जन एमपीएफएल का पुनर्निर्माण करता है, जो आपके घुटने के अंदरूनी हिस्से पर बंधन है जो इसे अपने नाली में रखता है। नया लिगामेंट टेंडन के टुकड़े से बना होता है। यह आपके स्वयं के शरीर से आ सकता है, अक्सर हैमस्ट्रिंग स्नायुओं से, या दान किए गए स्नायु ऊतक से। दोनों समान रूप से अच्छी तरह से काम करते हैं, और आपका सर्जन आपके लिए उपयुक्त एक का चयन करेगा।

सर्जन आपके घुटने के चारों ओर छोटे-छोटे कटौती करता है ताकि घुटने की टोपी और इसके बगल में जांघ की हड्डी तक पहुंच सके। फिर यह टेंडन ग्राफ्ट घुटने के अंदरूनी हिस्से और जांघ की हड्डी से जुड़ा होता है, इसलिए यह आपके घुटने के झुकने और सीधा होने पर घुटने के अंदरूनी हिस्से को अपने नाली में रखता है। प्रत्यारोपण को छोटे शिकंजे या एंकरों (हड्डी में फंसे छोटे उपकरण) के साथ रखा जाता है। ये इसे मजबूती से पकड़ते हैं जबकि यह ठीक हो जाता है। घावों को सिलाई के साथ बंद किया जाता है और एक ड्रेसिंग के साथ कवर किया जाता है।

कभी-कभी घुटने के जोड़ के आकार पर भी ध्यान देने की आवश्यकता होती है। यदि आपकी घुटने की टोपी बहुत ऊंची है, या इसमें चलने वाला नाली बहुत उथला है, तो आपका सर्जन उसी ऑपरेशन के दौरान छाती के सामने की हड्डी को स्थानांतरित या फिर से आकार दे सकता है। यह आपके एक्स-रे और स्कैन का उपयोग करके सर्जरी से पहले योजनाबद्ध है। यदि घुटने के पीछे का कार्टिलेज क्षतिग्रस्त है, तो उसी समय इसका भी इलाज किया जा सकता है।

इस सब का उद्देश्य एक घुटने की टोपी है जो अपने नाली में रहती है जब आप चलते हैं, झुकते हैं, और अपने पैर पर भार डालते हैं।

ऑपरेशन के बाद

आप वसूली क्षेत्र में जागेंगे, जहाँ नर्स आपको देखती हैं जबकि संज्ञाहरण का प्रभाव कम हो जाता है। आपके घुटने पर गाँठ बाँध दी जाएगी, और आपके पास भारी ब्रेसलेट के बजाय एक सहायक आस्तीन हो सकती है। नर्स आपको किसी भी दर्द से निपटने में मदद करेंगी, और वे नियमित रूप से आपकी जांच करेंगी। अधिकांश लोग उसी दिन खड़े हो जाते हैं और मदद से कुछ कदम उठाते हैं, और एक फिजियोथेरेपिस्ट आपको दिखा सकता है कि कैसे सुरक्षित रूप से चलना है। चूंकि आप सुस्त या अस्थिर महसूस कर सकते हैं, इसलिए घर आने के बाद पहले 24 घंटों के लिए किसी को आपके साथ रहना चाहिए। आपकी टीम आपको बताएगी कि आप उसी दिन घर जा सकते हैं या एक रात अस्पताल में रह सकते हैं। 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।

वसूली

पहले कुछ दिनों तक आपके घुटने में दर्द और सूजन होगी। यह सामान्य है और आने वाले हफ्तों में धीरे-धीरे ठीक हो जाता है। आराम, बर्फ, और दर्द की दवा जो आपकी टीम लिखती है असुविधा को कम कर देगी। बैठते समय अपने पैर को ऊंचा रखना भी सूजन को कम करने में मदद करता है।

अधिकांश लोग सर्जरी के दिन मदद के साथ खड़े होकर कुछ कदम उठाते हैं। उसके बाद, एक फिजियोथेरेपिस्ट आपके पुनर्वास का मार्गदर्शन करता है। शुरुआत में, आप घुटने को मोड़ने और सीधा करने और जांघ की मांसपेशियों को वापस चालू करने पर काम करेंगे। जैसे-जैसे आपकी चहल-पहल फिर से शुरू होती है, आप ताकत और व्यायाम पर आगे बढ़ते हैं जो कई जोड़ों का एक साथ उपयोग करते हैं, जैसे कि नियंत्रित स्क्वाट या स्टेप-अप। आपका फिजियोथेरेपिस्ट आपके लिए कार्यक्रम को अनुकूलित करेगा और इसे आपके घुटने की अनुमति के अनुसार आगे बढ़ाएगा। आप घर के चारों ओर घूम सकते हैं और हल्के दैनिक कार्य कर सकते हैं, लेकिन आपको संचालित पैर पर मुड़ने, घूमने या जोर से धक्का देने से बचना चाहिए जब तक कि आपकी टीम यह नहीं कहती कि यह सुरक्षित है।

वसूली अलग-अलग व्यक्तियों के बीच भिन्न होती है, और आपकी समयसीमा किसी और से भिन्न हो सकती है। आपका सर्जन और फिजियोथेरेपिस्ट प्रत्येक चरण में आपका मार्गदर्शन करेंगे। यह धैर्य रखने लायक है: आपके घुटने पूरी तरह से तैयार होने से पहले खेल में लौटने से बाद में और अधिक दर्द और खराब कार्य हो सकता है। जब तक आपकी ताकत, गति और आत्मविश्वास वापस नहीं आ जाता तब तक इंतजार करना नए लिगामेंट को आपकी अच्छी सेवा करने का सबसे अच्छा मौका देता है। कुछ लोग इस बात को लेकर भी घबरा जाते हैं कि जब वे फिर से काम पर लौटते हैं तो उनके घुटने की टोपी फिर से फिसल जाती है। यह सामान्य है, और अपनी टीम के साथ इसके बारे में बात करने से आपको इससे निपटने में मदद मिल सकती है।

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।

सबसे आम समस्या कठोरता है, जहां घुटने को उताना नहीं झुकना चाहिए जितना उसे झुकना चाहिए। आप देख सकते हैं कि आप घुटने को पूरी तरह से मोड़ या सीधा नहीं कर सकते हैं, या यह तंग महसूस होता है और आंदोलन का विरोध करता है। यह तब हो सकता है जब नया लिगामेंट थोड़ा ज्यादा तंग हो। अपनी अगली समीक्षा में अपनी टीम को बताएं; फिजियोथेरेपी के साथ प्रारंभिक उपचार अक्सर मदद करता है।

घुटने की टोपी फिर भी फिसल सकती है या फिर से फिसल सकती है, हालांकि यह असामान्य है। आप उसी तरह से महसूस करेंगे जैसे आप सर्जरी से पहले जानते थे, अक्सर दर्द और सूजन के साथ। यदि ऐसा होता है, तो क्लिनिक से संपर्क करें। कभी-कभी यह भावना हल्की होती है: ऐसा महसूस होता है कि घुटने की टोपी फिसल सकती है, या घुटने में विश्वास का नुकसान जब आप मोड़ते हैं। अपनी समीक्षा में इसका उल्लेख करें, क्योंकि इसकी जांच और उपचार किया जा सकता है।

शायद ही कभी, घुटने की टोपी टूट सकती है। इससे घुटने के सामने अचानक तेज दर्द होता है, अक्सर सूजन के साथ, और आप पैर पर भार नहीं डाल सकते हैं या इसे गुरुत्वाकर्षण के खिलाफ सीधा नहीं कर सकते हैं। यदि ऐसा होता है तो आपातकालीन विभाग में जाएं।

जिस स्थिति में प्रत्यारोपण जांघ की हड्डी से जुड़ा है वह महत्वपूर्ण है। यदि यह पूरी तरह से सही नहीं है, तो घुटने की टोपी अभी भी अस्थिर महसूस कर सकती है या घुटने को आसानी से ट्रेक नहीं किया जा सकता है। यदि आपका घुटना कई महीनों के बाद भी स्थिर महसूस नहीं करता है, तो इसे समीक्षा में लाएं ताकि इसका आकलन किया जा सके।

कुछ लोगों को एक और ऑपरेशन की जरूरत होती है। कारणों में एक घुटने की टोपी शामिल है जो अभी भी बाहर निकलती है, निरंतर कठोरता, या छोटे शिकंजे या एंकरों से असुविधा जो प्रत्यारोपण को पकड़ने के लिए उपयोग किए जाते हैं। यदि आपको इनमें से किसी एक के पास कष्टप्रद दर्द महसूस होता है, या आपके घुटने में जलन महसूस होती है, तो हमें बताएं।

यदि आपके ऑपरेशन में छाती के आगे की हड्डी को स्थानांतरित करना या फिर से बनाना शामिल है, तो समस्याओं की समग्र संभावना कुछ अधिक है, हालांकि घुटने की टोपी अधिक विश्वसनीय रूप से रहती है। आपकी टीम सर्जरी से पहले आपके साथ इस पर चर्चा करेगी। 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 घाव के आसपास की त्वचा अधिक लाल हो जाती है या तरल पदार्थ का रिसाव शुरू हो जाता है, या यदि आपका दर्द अचानक बहुत खराब हो जाता 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 आपका पैर सुन्न हो जाता है, रंग बदल जाता है, या आप इसे हिल नहीं सकते हैं, तो आपात स्थिति में भी जाएं।