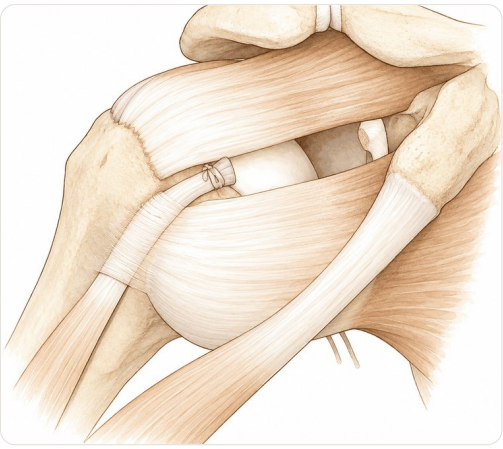
CQ HAND + UPPER LIMB
SPECIALIST ORTHOPAEDIC SURGEON

सूचना और सहमति

बाइसेप्स टेनोडेसिस

बाइसेप्स का लंबे सिरे वाला टेंडन — ग्लेनॉइड (कंधे के जोड़ का कटोरा) के ऊपरी हिस्से से जुड़ा होता है, और यह दर्द का एक आम स्रोत है जिसका इलाज टेनोडेसिस से किया जाता है।

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। 85 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
2-6 weeks	**5-8 months**	**13 months**
मरीज़ आम तौर पर 2 से 6 सप्ताह के अंदर डेस्क वाले काम और हल्की गतिविधियों पर लौट सकते हैं, और स्लिंग लगभग 3 से 4 सप्ताह तक पहनी जाती है।	ज़्यादातर मरीज़ ऑपरेशन के बाद 5 से 8 महीने के बीच उल्लेखनीय सुधार पा लेते हैं और अपनी पहले जैसी गतिविधियों पर लौट आते हैं।	उल्लेखनीय सुधार आम तौर पर ऑपरेशन के 13 महीने बाद तक मिल जाता है, और तब तक काम-काज में सुधार पूरी तरह स्थिर हो 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 अनुसार सबसे कम चीर-फाड़ वाले विकल्पों से शुरुआत करते हैं। मरीज़ आम तौर 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 पाने के लिए आपको अपने जीपी से रेफ़रल लेना होगा। आपके अपॉइंटमेंट पर हम आपकी पूरी जानकारी लेते हैं, आपके कंधे की जांच करते हैं, और अगर आपके दर्द का कारण पता लगाने के लिए ज़रूरत हो तो इमेजिंग (एक्स-रे, स्कैन आदि) करवाते हैं।

बाइसेप्स टेनोडेसिस (बाइसेप्स टेंडन को हड्डी पर नई जगह जोड़ने का ऑपरेशन) एक ऐसा ऑपरेशन है जिसमें बाइसेप्स के लंबे सिरे के टेंडन (कंडरा), यानी आपके कंधे के आगे वाले टेंडन, को बांह की हड्डी पर एक नई जगह पर दोबारा जोड़ा जाता है। हम इसे आमतौर पर तब सुझाते हैं जब गतिविधियों में बदलाव और फिजियोथेरेपी जैसे आसान इलाज से आपको पर्याप्त सुधार न मिला हो, या जब आपके कंधे का कोई दूसरा ऑपरेशन पहले से हो रहा हो और बाइसेप्स टेंडन भी समस्या का हिस्सा हो। ज़्यादातर लोग ऑपरेशन के बाद 5 से 8

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

महीने के बीच उल्लेखनीय सुधार पा लेते हैं, और 13 महीने तक नतीजे स्थिर हो जाते हैं। इसका उद्देश्य आपके दर्द से राहत देना और आपके कंधे को फिर से सामान्य रूप से काम करने में मदद करना है।

ऑपरेशन से पहले

ऑपरेशन से पहले, हम एक्स-रे, एमआरआई या अल्ट्रासाउंड जैसी इमेजिंग के आधार पर इसकी योजना बनाते हैं, जो हो सकता है हमने आपकी पहली मुलाकात पर ही करवा दी हो। सर्जरी से पहले वाले सप्ताह में हमारी टीम आपको साफ़ निर्देश देगी। ऑपरेशन से सात घंटे पहले आपको खाना और पीना बंद करना होगा। हम कम समय के बजाय सात घंटे इसलिए कहते हैं ताकि अगर ऑपरेशन थिएटर की सूची जल्दी चल रही हो तो आपकी सर्जरी पहले की जा सके। आप जो भी दवाएं लेते हैं, उन सबके बारे में हमें बताएं, जिनमें खून पतला करने वाली कोई भी दवा शामिल है, और ऑपरेशन के दिन उनकी लिखी हुई सूची साथ लाएं। कुछ दवाओं को सर्जरी से पहले कुछ समय के लिए रोकना पड़ता है, और हम आपको बताएंगे कि कौन-सी और कब। बाद में आपको गाड़ी से घर ले जाने के लिए किसी का इंतज़ाम करें। ढीले, आरामदायक कपड़े पहनें। अगर आपको कोई दूसरी बीमारी है, तो आपको खून की जांच या एनेस्थेटिस्ट (बेहोशी के डॉक्टर), यानी वह डॉक्टर जो आपको एनेस्थीसिया देते हैं, से जांच की ज़रूरत पड़ सकती है, लेकिन ज़्यादातर लोगों को इनमें से किसी की भी ज़रूरत नहीं होती।

ऑपरेशन के दिन

ऑपरेशन के दिन, आप अस्पताल की सर्जिकल एडमिशन यूनिट में आते हैं। हमारी टीम आपकी भर्ती करती है और आपको ऑपरेशन थिएटर के लिए तैयार करती है। एनेस्थेटिस्ट ऑपरेशन से पहले आपसे मिलेंगे और दोनों हिस्सों के बारे में आपको समझाएंगे। यह ऑपरेशन जनरल एनेस्थीसिया (जिसमें आप पूरी तरह बेहोश रहते हैं) के साथ रीजनल नर्व ब्लॉक (शरीर के एक हिस्से को सुन्न करने का इंजेक्शन) देकर किया जाता है। फिर आपको ऑपरेशन थिएटर में ले जाया जाता है, जहां ऑपरेशन किया जाता है।

ऑपरेशन पूरा होने पर आप रिकवरी एरिया में जागते हैं। वहां एनेस्थीसिया का असर खत्म होने तक नर्सें आप पर नज़र रखती हैं। आपकी हालत स्थिर होने पर, आपका ऑपरेशन किस तरह का था और आपकी रिकवरी कैसी चल रही है, इसके अनुसार आप या तो वार्ड में जाते हैं या घर चले जाते हैं।

ऑपरेशन में क्या किया जाता है

यह दूरबीन से किया जाने वाला ऑपरेशन (आर्थ्रोस्कोपी) है। आपके सर्जन आपके कंधे के आसपास कुछ छोटे चीरे लगाते हैं, जिनमें से एक पीछे की ओर होता है, और जोड़ के अंदर एक छोटे कैमरे की मदद से काम करते हैं। इन चीरों के ज़रिए सर्जन बाइसेप्स के लंबे सिरे का टेंडन ढूंढते हैं, यानी आपके कंधे के आगे वाला वह टेंडन जो आपके दर्द का कारण रहा है।

सर्जन क्षतिग्रस्त टेंडन को उसकी घिसी हुई जगह से अलग करते हैं और बांह की हड्डी पर थोड़ा नीचे एक नई जगह पर दोबारा जोड़ते हैं। इसे हड्डी में लगाए गए एक छोटे एंकर या स्क्रू (पेंच) से वहां टिकाकर रखा जाता है। इससे टेंडन को जुड़ने के लिए एक नई, स्वस्थ जगह मिलती है, कुछ वैसे ही जैसे घिसी हुई रस्सी को खूंटे के ज़्यादा मज़बूत हिस्से पर बांध दिया जाए। टेंडन हड्डी से जुड़ा रहता है, इसलिए बाइसेप्स मांसपेशी का आकार और ताकत बनी रहती है।

अगर उसी समय आपके कंधे का कोई दूसरा ऑपरेशन भी हो रहा है, जैसे रोटेटर कफ़ (कंधे को घुमाने वाली मांसपेशियों और टेंडनों का समूह) का रिपेयर, तो जब आप पहले से ऑपरेशन थिएटर में होते हैं, उसी दौरान बाइसेप्स का काम उन्हीं छोटे (कीहोल) चीरों से किया जाता है। आपके सर्जन इस बारे में पहले से आपसे बात करेंगे।

आखिर में, औज़ार बाहर निकाल लिए जाते हैं और छोटे चीरों को टांकों से बंद कर दिया जाता है। टांके एक ड्रेसिंग (घाव की पट्टी) के नीचे रहते हैं, जिसकी देखभाल हमारी टीम आपके साथ मिलकर करेगी। आप अपनी ड्रेसिंग और शुरुआती कुछ दिनों के बारे में लिखे हुए निर्देशों के साथ घर जाएंगे।

टेंडन को टिकाने का सटीक तरीका अलग-अलग हो सकता है, और आपके सर्जन वह तरीका चुनते हैं जो आपके कंधे और आपकी स्थिति के लिए सही हो। जो नहीं बदलता, वह है लक्ष्य: टेंडन के दुखते हिस्से को जोड़ से बाहर निकालकर मज़बूत हड्डी पर टिका दिया जाता है, ताकि वह शांत हो सके और दर्द करना बंद कर दे।

ऑपरेशन के बाद

ज़्यादातर मरीज़ इस ऑपरेशन के बाद एक रात अस्पताल में रहते हैं, हालांकि कुछ उसी दिन घर जा पाते हैं। आप रिकवरी वार्ड में जागेंगे, जहां नर्सें आप पर नज़र रखती हैं और आपको आराम में रखने के लिए दवा देती हैं। सहारे के लिए आपकी बांह एक साधारण स्लिंग (बांह को सहारा देने वाली पट्टी) में रहती है, जिसे नहाने-धोने और एक्सरसाइज़ के लिए उतारा जाता है। कृपया पहले 24 घंटे तक किसी को अपने साथ रहने का इंतज़ाम करें। हम ड्रेसिंग लगभग 10 दिन तक लगी रहने देते हैं; कृपया तब तक इसे न उतारें, जब तक हम आपको ऐसा करने के लिए न कहें। जब हम आपको देखते हैं, तब हम इसे बदलते या हटाते हैं। आप पहले दिन से घर में घूम-फिर सकते हैं, लेकिन कम से कम छह सप्ताह तक गाड़ी न चलाएं। आपके सर्जन की अनुमति मिलने के बाद, आमतौर पर छह सप्ताह वाली फॉलो-अप जांच में, आप फिर से गाड़ी चला सकते हैं। विवरण के लिए ऊपरी अंग की सर्जरी के बाद गाड़ी चलाना देखें।

ठीक होने की प्रक्रिया

पहले कुछ दिनों तक आपके कंधे में दर्द रहेगा और उसमें सूजन महसूस हो सकती है। यह अगले कुछ सप्ताहों में शांत हो जाता है। दर्द की दवा, आराम और बर्फ़ आपको आराम में रखने में मदद करते हैं। आपकी बांह एक साधारण स्लिंग में रहती है, जिसे नहाने-धोने और आपकी एक्सरसाइज़ के लिए उतारा जाता है।

आप पहले दिन से घर में घूम-फिर सकते हैं। आपके फिजियोथेरेपिस्ट शुरुआत में आपको हल्की हरकतें करवाएंगे, और फिर जैसे-जैसे टेंडन जुड़ता है, आपकी ताकत बढ़ाएंगे। बाइसेप्स पर ज़ोर डालने वाली मज़बूती की एक्सरसाइज़, जैसे किसी रुकावट के ख़िलाफ़ कोहनी मोड़ना या बांह को सीधा सामने की ओर फैलाकर कुछ उठाना, तब तक रोककर रखी जाती हैं जब तक टेंडन मज़बूती से जुड़ न जाए। आपके सर्जन की अनुमति मिलने के बाद, आमतौर पर छह सप्ताह वाली फॉलो-अप जांच में, आप फिर से गाड़ी चला सकते हैं। विवरण के लिए ऊपरी अंग की सर्जरी के बाद गाड़ी चलाना देखें।

रोज़ के हल्के काम सबसे पहले लौटते हैं। जैसे-जैसे सप्ताह बीतेंगे, आप दर्द कम होता हुआ महसूस करेंगे, और कपड़े पहनना और हाथ बढ़ाकर चीज़ें लेना जैसी रोज़ की हरकतें आसान हो जाएंगी। भारी काम, खेल और जिम की गतिविधियां बाद में लौटती हैं, जब आपकी ताकत और हिलने-डुलने की क्षमता बढ़ जाए और आपके फिजियोथेरेपिस्ट और सर्जन आपकी प्रगति से संतुष्ट हों। शुरुआत में सोना असहज हो सकता है; कंधा शांत होने तक कुर्सी पर टेक लगाकर या पीठ के बल सोने से अक्सर मदद मिलती है।

ठीक होने की प्रक्रिया हर व्यक्ति में अलग होती है। आपकी समय-सीमा अलग हो सकती है, और आपके सर्जन और फिजियोथेरेपिस्ट हर कदम पर आपका मार्गदर्शन करेंगे।

क्या समस्याएं हो सकती हैं

ज़्यादातर मरीज़ ठीक रहते हैं, लेकिन कभी-कभी समस्याएं हो सकती हैं। आपके सर्जन और टीम आप पर बारीकी से नज़र रखते हैं, ताकि किसी भी समस्या का जल्दी पता चल सके।

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

किसी भी ऑपरेशन में संक्रमण (इन्फेक्शन) का जोखिम होता है। आपको घाव से बाहर की ओर फैलती लाली, उससे तरल या मवाद का रिसाव, या बुखार दिख सकता है। अगर ऐसा हो, तो उसी दिन क्लिनिक को फ़ोन करें। घाव के ज़्यादातर संक्रमण घाव की देखभाल या एंटीबायोटिक से ठीक हो जाते हैं, लेकिन कुछ को आगे इलाज की ज़रूरत होती है।

नर्व (तंत्रिका) ऑपरेशन वाली जगह के पास से गुज़रती हैं, इसलिए सर्जरी के दौरान कोई नर्व परेशान (इरिटेट) हो सकती है। इससे बांह या हाथ में सुन्नपन, झुनझुनी या कमज़ोरी महसूस हो सकती है। नर्व ब्लॉक के बाद पहले 24 घंटों में कुछ सुन्नपन और कमज़ोरी होना अपेक्षित और सामान्य है। लगभग 24 घंटे पर ब्लॉक का असर खत्म हो जाने के बाद, अगर आपकी बांह, हाथ या उंगलियां सुन्न बनी रहें, या आप उन्हें हिला न पाएं, तो क्लिनिक को फ़ोन करें।

इस ऑपरेशन के बाद कंधा जकड़ सकता है। आपको बांह ऊपर ले जाने, पीठ के पीछे ले जाने, या बगल की ओर फैलाने में मुश्किल हो सकती है, और हरकतें कसी हुई या रुकी हुई महसूस हो सकती हैं। अपनी अगली फॉलो-अप जांच में इसके बारे में बताएं, क्योंकि फिजियोथेरेपिस्ट के साथ जल्दी हिलाना-डुलाना इसे खोलने में मदद करता है।

टेंडन को टिकाकर रखने वाला स्क्रू या एंकर कभी-कभी समस्या पैदा कर सकता है। जहां टेंडन टिकाया गया है, वहां उसे नुकसान पहुंच सकता है, या रिपेयर नाकाम हो सकता है, जो अचानक कुछ चटकने ("पॉप") जैसा, कोहनी मोड़ते समय नई कमज़ोरी, या आपके कंधे के आगे वाले हिस्से के पास बाइसेप्स मांसपेशी के सिकुड़कर गोला बन जाने जैसा महसूस हो सकता है। बहुत कम मामलों में, बांह के ऊपरी हिस्से की हड्डी उस जगह के पास टूट भी सकती है जहां इम्प्लांट लगा है, जिससे अचानक तेज़ दर्द, सूजन और बांह के आकार में बदलाव होता है। अगर आपकी बांह का आकार अचानक बदल जाए या आप उसका बिल्कुल भी इस्तेमाल न कर पाएं, तो इमरजेंसी विभाग जाएं। चटकने ("पॉप") या नई कमज़ोरी होने पर क्लिनिक को फ़ोन करें।

कुछ लोगों को ठीक होने के बाद भी कंधे के आगे वाले हिस्से में दर्द, या बाइसेप्स मांसपेशी में ऐंठन होती रहती है। अपनी फॉलो-अप जांच में इसके बारे में बताएं। अगर दर्द बना रहे, तो कभी-कभी एक और ऑपरेशन की ज़रूरत पड़ती है।

अगर आप विस्तार से जानना चाहते हैं, तो इस पेज पर दी गई जटिलताओं की तालिका में सामान्य दरें दी गई हैं।

हमें कब फ़ोन करें

ज़्यादातर समस्याएं पहले कुछ सप्ताहों में सामने आती हैं। किन बातों पर नज़र रखनी है, यह जानने से आपको जल्दी कदम उठाने में मदद मिलती है।

अगर आपकी पिंडली में सूजन या दर्द हो, या आपकी सांस फूले या सीने में दर्द हो, तो इमरजेंसी विभाग जाएं। ये खून के थक्के के संकेत हो सकते हैं। अगर आपकी उंगलियां या हाथ फीके (सफ़ेद पड़े हुए), ठंडे, सफ़ेद, नीले या गहरे रंग के पड़ जाएं, या आपकी बांह का आकार अचानक बदल जाए और आप उसका बिल्कुल भी इस्तेमाल न कर पाएं, तब भी इमरजेंसी विभाग जाएं।

अगर आपको बुखार हो, घाव के आसपास फैलती लाली हो, या उससे तरल या मवाद का रिसाव हो, तो उसी दिन क्लिनिक को फ़ोन करें। अगर दर्द की दवाओं के बावजूद दर्द लगातार बढ़ता जा रहा हो, तब भी उसी दिन फ़ोन करें।

नर्व ब्लॉक के बाद पहले 24 घंटों में कुछ सुन्नपन और कमज़ोरी होना अपेक्षित और सामान्य है। लगभग 24 घंटे पर ब्लॉक का असर खत्म हो जाने के बाद, अगर आपकी बांह, हाथ या उंगलियां सुन्न बनी रहें, या आप उन्हें हिला न पाएं, तो क्लिनिक को फ़ोन करें।

अगर आप क्लिनिक से संपर्क नहीं कर पा रहे, क्लिनिक के समय के बाद या सप्ताहांत पर, तो अपने सबसे नज़दीकी इमरजेंसी विभाग जाएं।

इस समस्या के बारे में और कहां पढ़ें

यह पेज खुद ऑपरेशन के बारे में है। जिस समस्या का यह इलाज करता है, और प्रमाण इस बारे में क्या दिखाते हैं कि सर्जरी कब मदद करती है और कब नहीं, इसकी जानकारी बाइसेप्स टेंडिनोपैथी और लॉन्ग-हेड रप्चर पेज पर विस्तार से दी गई 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

CQ HAND + UPPER LIMB
SPECIALIST ORTHOPAEDIC SURGEON

जटिलताएं और सहमति

बाइसेप्स टेनोडेसिस

प्रकाशित साहित्य से जटिलता दर

85 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
दोबारा ऑपरेशन	**<18%**	दोबारा ऑपरेशन की दरें बहुत अलग-अलग होती हैं; SLAP रिपेयर (3-15%) की तुलना में बाइसेप्स टेनोडेसिस में आम तौर पर दरें कम (0-6%) होती हैं।
जुड़ाव का नाकाम होना	**<13%**	टेनोडेसिस का जुड़ाव नाकाम होना या टेंडन का पीछे खिसक जाना कुछ ही प्रतिशत मरीज़ों में होता है, और यह जोड़ने के तरीके के अनुसार अलग-अलग होता है।
हेमाटोमा (त्वचा के नीचे खून का जमाव)	**<10%**	कुछ मरीज़ों के समूहों में हेमाटोमा बनने की बात दर्ज की गई है, हालांकि इसके लिए सर्जरी की ज़रूरत शायद ही कभी पड़ती है।
बाइसेप्स वाली जगह पर दर्द	**5-17%**	बाइसिपिटल ग्रूव (बांह की हड्डी की वह नाली जिसमें बाइसेप्स टेंडन रहता है) में लगातार दर्द या ऐंठन एक आम जटिलता है, ख़ासकर टेनोटॉमी के बाद या जोड़ने के कुछ ख़ास तरीकों वाले समूहों में।
जकड़न	**3-26%**	ऑपरेशन के बाद ऐसी जकड़न दर्ज की गई है जिसके लिए इलाज (LOA/MUA — जकड़न छुड़ाने की प्रक्रिया) की ज़रूरत पड़ी, और आर्थ्रोस्कोपिक सुप्रापेक्टोरल तरीकों में इसकी दरें ज़्यादा पाई गई हैं।
संक्रमण	**<2%**	सतही संक्रमण की दरें कम (0-2%) हैं, और गहरे संक्रमण दुर्लभ हैं।
पोपाय डिफ़ॉर्मिटी (बांह में बाइसेप्स का गोला-सा उभार)	**1-23%**	यह कितनी बार होता है, यह जोड़ने के तरीके और मरीज़ों के समूह के अनुसार काफ़ी अलग होता है, 1.0% से 23.0% तक।
नर्व को चोट	**<1%**	नर्व को अस्थायी चोट या न्यूरोप्रैक्सिया (नर्व का अस्थायी रूप से काम न करना) 1% से कम मामलों में होती है।
घाव से जुड़ी जटिलताएं	**<1%**	घाव की सतही समस्याएं, जैसे लाली या घाव का खुल जाना, असामान्य 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

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