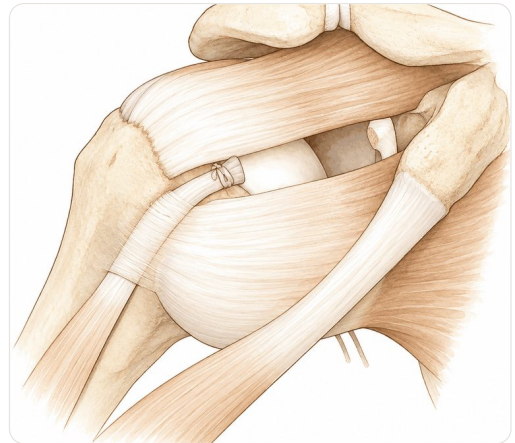


बाइसेप्स टेनोडेसिस

बाइसेप्स टेंडन का लंबा सिर ग्लेनॉयड के शीर्ष पर लंगर है और टेनोडेसिस द्वारा संबोधित एक सामान्य दर्द स्रोत 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।

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। क्लिनिक में, हम एक इतिहास लेते हैं, आपके कंधे की जांच करते हैं, और इमेजिंग की व्यवस्था करते हैं जहां यह काम करने के लिए आवश्यक है कि आपके दर्द का कारण क्या है।

बाइसेप्स टेनोडेसिस एक ऐसा ऑपरेशन है जो बाइसेप्स टेंडन के लंबे सिर को फिर से जोड़ता है, आपके कंधे के सामने की टेंडन, हाथ की हड्डी पर एक नए स्थान पर। हम आमतौर पर उन लोगों के लिए इसका सुझाव देते हैं जिनके कंधे का दर्द गैर-ऑपरेटिव देखभाल जैसे गतिविधि परिवर्तन, फिजियोथेरेपी या हाथ चिकित्सा और स्प्लिटिंग के साथ बस नहीं गया है। यह अन्य कंधे की सर्जरी के साथ-साथ किया जा सकता है, जैसे रोटटर कफ की मरम्मत। इस ऑपरेशन का उद्देश्य दर्द को दूर करना और कंधे की कार्यक्षमता बहाल करना है। अधिकतर लोगों में ऑपरेशन के 5 से 8 महीने के बीच महत्वपूर्ण सुधार होता है।

ऑपरेशन से पहले

आपका सर्जन आपको सर्जरी से पहले स्पष्ट निर्देश देगा। आपको सात घंटे पहले खाना और पीना बंद करना होगा। यह अपने ऑपरेशन लाने के लिए कमरे छोड़ देता है अगर थिएटर सूची जल्दी चला जाता है। आपके द्वारा ली जाने वाली हर दवा के बारे में अपने सर्जन को बताएं, जिसमें केमिस्ट की गोलियाँ और प्राकृतिक उपचार शामिल हैं, और अपने साथ एक लिखित सूची लाएं। कुछ दवाओं को रोकना पड़ सकता है, और आपका सर्जन आपको बताएगा कि कौन सी और कब। बाद में किसी को आपको घर ले जाने की व्यवस्था करें, क्योंकि आप उस दिन गाड़ी नहीं चला पाएंगे। ढीले, आरामदायक कपड़े पहनें और आसानी से पहनने योग्य शर्ट पहनें। यदि आपके पास अन्य चिकित्सा स्थितियां हैं, तो आपको रक्त परीक्षण या एनेस्थीसियोलॉजिस्ट के साथ समीक्षा की आवश्यकता हो सकती है, लेकिन अधिकांश लोग ऐसा नहीं करते हैं।

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। इसके बाद आप एनेस्थेसिस्ट से मिलेंगे। यह ऑपरेशन एक क्षेत्रीय तंत्रिका अवरोध के साथ संयुक्त सामान्य संज्ञाहरण के तहत किया जाता है। संज्ञाहरण विशेषज्ञ आप से ऑपरेशन से पहले मिलेंगे और आपको दोनों भागों के बारे में बताएंगे।

फिर आपको ऑपरेशन थिएटर में ले जाया जाता है, जहाँ आपरेशन किया जाता है। इसके बाद, आप पुनर्प्राप्ति क्षेत्र में जागते हैं, जहाँ नर्स आपको देखती 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।

ऑपरेशन में क्या शामिल है

यह एक कीहोल ऑपरेशन है। आपका सर्जन आपके कंधे के चारों ओर कुछ छोटे कटौती करता है, जिसमें पीठ में एक भी शामिल है, और संयुक्त के अंदर एक छोटे कैमरे के साथ काम करता है। इन कटौती के माध्यम से, सर्जन बाइसेप्स टेंडन के लंबे सिर को पाता है, आपके कंधे के सामने की टेंडन जो आपके दर्द का कारण बन रही है।

सर्जन पुराने अटैचमेंट से पहने हुए टेंडन को हटा देता है, फिर इसे हाथ की हड्डी के निचले हिस्से में एक नए स्थान पर एंकर करता है। छोटे-छोटे एंकर और टांके टेंडन को उसकी नई जगह पर रखते हैं। एक बार जब टेंडन सुरक्षित हो जाता है, तो सर्जन यह जांचता है कि यह अच्छी तरह से बैठता है और स्वतंत्र रूप से चलता है, फिर टांके के साथ कटौती को बंद कर देता है।

यदि आपके रोटटर कफ की भी मरम्मत की जा रही है, तो बाइसेप्स का काम उसी ऑपरेशन के दौरान एक ही कीहोल कटौती के माध्यम से किया जाता है।

ऑपरेशन के बाद

जब आप जागेंगे, आप रिकवरी क्षेत्र में होंगे, और बाद में आप वार्ड में चले जाएंगे। नर्स आपकी निगरानी करेंगी और आपको आरामदायक रहने के लिए दवाएं देंगी। आपका हाथ एक साधारण स्लिंग में आराम करेगा, जिसे धोने और आपके अभ्यास के लिए उतार दिया जाता है। अधिकांश रोगी इस ऑपरेशन के बाद एक रात अस्पताल में रहते हैं, हालांकि कुछ उसी दिन घर जाने में सक्षम होते 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। आपके घर आने के बाद पहले 24 घंटों के लिए कोई व्यक्ति आपके साथ रहना चाहिए। आप कम से कम छह सप्ताह के लिए ड्राइव नहीं करेंगे; एक बार जब आपका सर्जन आपको साफ कर देता है, आमतौर पर छह सप्ताह की समीक्षा में, देखें [ऊपरी अंग की सर्जरी के बाद ड्राइविंग](#)।

वसूली

पहले कुछ दिनों तक आपके कंधे में दर्द होगा और सूजन महसूस हो सकती है। यह धीरे-धीरे ठीक हो जाता है। दर्द निवारक दवा, आराम और बर्फ आपको आरामदायक बनाए रखने में मदद करती है। आपका हाथ एक साधारण स्लिंग में टिका होता है, जिसे धोने और व्यायाम करने के लिए उतार दिया जाता है।

आपका फिजियोथेरेपिस्ट आपको पहले सौम्य आंदोलनों के माध्यम से मार्गदर्शन करेगा। यदि केवल बाइसेप्स का ऑपरेशन किया गया है, तो आप कोहनी का उपयोग करने वाले मजबूत करने वाले काम या हाथ को सीधे सामने तक उठाने पर रोक लगाएंगे जब तक कि आपका

सर्जन यह न कहे कि टेंडन तैयार है। एक बार जब स्लिंग अच्छी तरह से बंद हो जाती है, तो आप अपनी गति और शक्ति को कदम से कदम बढ़ाएंगे।

रोजमर्रा के कार्यों के लिए कुछ समायोजन करना पड़ता है। शुरुआत में आपको कपड़े पहनने और खाना बनाने जैसी चीजों में मदद की ज़रूरत पड़ेगी, और घर पर पहले दिन तक कोई आपके साथ रहना चाहिए। शुरुआती दिनों में सीधा या पीठ के बल बैठकर सोना अधिक आरामदायक होता है। आप तब तक ड्राइव नहीं करेंगे जब तक कि आपका सर्जन आपको क्लीयर न कर दे, आमतौर पर छह सप्ताह की समीक्षा में।

अधिकांश लोग सर्जरी के बाद महीनों में निरंतर सुधार देखते हैं, एक साल के निशान से पहले दर्द और कार्य में सार्थक बदलाव के साथ। कई लोग लगभग पांच से छह महीने के भीतर काम पर वापस आ जाते हैं, हालांकि यह इस बात पर निर्भर करता है कि आप किस प्रकार का काम करते हैं। वसूली व्यक्ति से व्यक्ति में भिन्न होती है; आपका सर्जन और फिजियोथेरेपिस्ट आपकी समयरेखा का 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।

कभी-कभी कंधा अपने नए स्थान पर नहीं रहता है, या वह दर्द और ऐंठन जो आपको सर्जरी के लिए लाया था, जारी रहता है। आप अपने कंधे या ऊपरी हाथ में एक तेज खींच महसूस कर सकते हैं, या पुराने दर्द वापस आ रहा है। यदि ऐसा होता है, तो इसे अपनी अगली समीक्षा में लाएं। यदि समस्या ठीक नहीं होती है, तो एक और ऑपरेशन किया जा सकता है ताकि कंधे को फिर से ठीक किया जा सके, और अधिकांश लोग जिन्हें इसकी आवश्यकता होती है वे परिणाम से खुश होते हैं।

कंधे के नीचे हाथ की हड्डी में टूटना एक दुर्लभ समस्या है। आप अपने ऊपरी हाथ में अचानक, तीव्र दर्द महसूस करेंगे, अक्सर सूजन और हाथ को हिलाने में कठिनाई के साथ। यदि ऐसा होता है तो आपातकालीन विभाग में जाएं।

घाव के आसपास संक्रमण हो सकता है। घाव से फैलने वाली लाली, बढ़ते दर्द, गर्मी, या घावों से लीक होने वाले तरल पदार्थ के लिए देखें। आपको बुखार हो सकता है। यदि आपको इनमें से कोई भी लक्षण दिखाई दें तो क्लिनिक में फोन करें। अधिकांश घाव संक्रमण घाव की देखभाल या एंटीबायोटिक्स के साथ बस जाते हैं, हालांकि कुछ को आगे के उपचार की आवश्यकता होती है।

शल्यक्रिया के दौरान कंधे के पास की नसों में जलन हो सकती है। यह सुन्नता, झुनझुनी, या त्वचा के एक पैच का कारण बन सकता है जो अलग महसूस करता है। यदि आपको ऐसा लगता है तो अपने सर्जन या क्लिनिक को बताएं।

ऑपरेशन के बाद कंधा कठोर हो सकता है। आपको अपनी पीठ के पीछे पहुंचना या अपना हाथ उठाना मुश्किल हो सकता है, और आंदोलन दर्द के बजाय तंग महसूस होता है। अपनी समीक्षा में इसका उल्लेख करें, क्योंकि आपका फिजियोथेरेपिस्ट इस पर जल्दी काम कर सकता है।

कुछ लोगों को कंधे के सामने दर्द होता रहता है जहां पेशी बैठती थी, दर्द या बाइसेप्स मांसपेशियों में ऐंठन के साथ। यदि यह जारी रहता है, तो इसे अपनी समीक्षा में उठाएं।

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

हमें कब कॉल करें

यदि आप घाव के चारों ओर लाली फैलने, उसमें से तरल पदार्थ निकलने, दर्द बढ़ने या बुखार होने पर क्लिनिक को कॉल करें। हमें numbness, tingling, या त्वचा के एक पैच के बारे में बताएं जो अलग महसूस करता है। कंधे या ऊपरी बांह में नई जकड़न या तेज खींच का उल्लेख करें।

आपातकालीन विभाग में जाएं यदि आपको अपने ऊपरी हाथ में सूजन और हाथ को स्थानांतरित करने में कठिनाई के साथ अचानक, गंभीर दर्द हो। यदि आपको बछड़े की सूजन या दर्द, सांस लेने में तकलीफ, सीने में दर्द या हाथ को हिलाने या महसूस करने में असमर्थता हो तो भी जाएं।

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 [बाइसेप्स टेंडिनोपैथी और लॉन्ग-हेड रप्टर](#) पृष्ठ।