CQ HAND + UPPER LIMB
SPECIALIST ORTHOPAEDIC SURGEON

सूचना और सहमति

कंधे का व्यापक दूरबीन इलाज (कॉम्प्रिहेंसिव आर्थ्रोस्कोपिक मैनेजमेंट, CAM)

कॉम्प्रिहेंसिव आर्थ्रोस्कोपिक मैनेजमेंट आपके अपने जोड़ को बचाए रखता है: कंधे के बढ़े हुए गठिया वाले कम उम्र के, सक्रिय मरीज़ों के लिए जोड़ को बचाने वाला एक विकल्प।

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। 12 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
—	**12 months**	**12 months**
	मरीज़ एक साल के भीतर मिनिमल क्लिनिकली इम्पॉर्टेंट डिफ़रेंस (MCID, सुधार की वह न्यूनतम मात्रा जिसे मरीज़ सच में महसूस करते हैं) और सब्सटेंशियल क्लिनिकल बेनिफ़िट (SCB, काफ़ी बड़ा सुधार) हासिल करने की उम्मीद कर सकते हैं।	एक साल पर, पचास प्रतिशत मरीज़ पेशेंट एक्सेप्टेबल सिम्पटम स्टेटस (PASS, लक्षणों का ऐसा स्तर जिसे मरीज़ स्वीकार्य मानते हैं) तक पहुंच जाते हैं।

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 लिए सबसे कम चीर-फाड़ वाले विकल्पों से शुरुआत करते हैं। मरीज़ों को आमतौर पर उनके जीपी (आपके फैमिली डॉक्टर) हमारे क्लिनिक में रेफ़र करते हैं; अगर किसी फिजियोथेरेपिस्ट ने आपको हमसे मिलने की सलाह दी है, तब भी मेडिकेयर रिबेट पाने के योग्य होने के लिए आपको अपने जीपी से रेफ़रल लेना होगा। हम आपकी पूरी जानकारी (हिस्ट्री) लेकर, जांच करके, और जहां ज़रूरत हो वहां इमेजिंग (एक्स-रे जैसी जांच) से आपका आकलन करते 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

कंधे के घिसाव वाले गठिया (आर्थराइटिस) में, हम आमतौर पर पहले बिना ऑपरेशन का इलाज आज़माते हैं: आपकी गतिविधियों में बदलाव, फिजियोथेरेपी, सूजन कम करने वाली दवाएं (एंटी-इन्फ्लेमेटरी), और इंजेक्शन। जब इनसे पर्याप्त सुधार नहीं होता, तब सर्जरी पर विचार किया जाता है।

कॉम्प्रिहेंसिव आर्थ्रोस्कोपिक मैनेजमेंट (CAM) दूरबीन से किया जाने वाला ऑपरेशन (आर्थ्रोस्कोपी) है, जिसमें कंधे के जोड़ के अंदर की खराब हो चुकी सतहों और नरम ऊतकों का इलाज किया जाता है। यह आमतौर पर उन कम उम्र के, सक्रिय लोगों को सुझाया जाता है जिन्हें बढ़ा हुआ गठिया है, लेकिन जो अपना खुद का जोड़ बचाए रखना और कंधा बदलने के ऑपरेशन को टालना चाहते हैं। हल्के गठिया और काफ़ी दर्द वाले कुछ लोग भी इसके लिए उपयुक्त हो सकते हैं।

इस ऑपरेशन का मकसद दर्द कम करना और आपके कंधे के हिलने-डुलने और काम करने में सुधार लाना है। अध्ययनों में, यह ऑपरेशन करवाने वाले 76.9% लोगों का अपना जोड़ ऑपरेशन के कम से कम 5 साल बाद भी बना रहा। यह आपके लिए ठीक है या नहीं, इस पर हम आपसे बात करेंगे, और यह फ़ैसला आप और हम मिलकर लेंगे।

ऑपरेशन से पहले

सर्जरी के दिन से पहले, आपके सर्जन आपको पालन करने के लिए साफ़ निर्देश देंगे। आपको सात घंटे पहले से खाना-पीना बंद करना होगा। इससे, अगर ऑपरेशन थिएटर की सूची जल्दी आगे बढ़ जाए, तो आपका ऑपरेशन पहले किया जा सकता है। कुछ दवाएं कुछ समय के लिए रोकनी पड़ सकती हैं, और आपके सर्जन आपको बताएंगे कि कौन-सी और कितने समय के लिए। आप जो कुछ भी लेते हैं, उसकी लिखी हुई सूची साथ लाएं, जिसमें गोलियां, इंजेक्शन और प्राकृतिक (हर्बल) उपचार शामिल हों। बाद में आपको घर ले जाने के लिए किसी की व्यवस्था करें, क्योंकि आप खुद गाड़ी नहीं चला पाएंगे। ढीले, आरामदायक कपड़े पहनें जिन्हें कंधे के ऊपर से आसानी से पहना जा सके। ऑपरेशन की योजना बनाने के लिए एक्स-रे, एमआरआई या अल्ट्रासाउंड जैसी इमेजिंग की ज़रूरत पड़ सकती है। अगर आपको कोई दूसरी बीमारी है, तो आपको खून की जांच या एनेस्थेटिस्ट (बेहोशी के डॉक्टर) से जांच करवाने की ज़रूरत पड़ सकती है।

ऑपरेशन के दिन

आप अस्पताल की सर्जिकल एडमिशन यूनिट में पहुंचेंगे, जहां आपका पंजीकरण किया जाता है और आपको ऑपरेशन थिएटर के लिए तैयार किया जाता है। आप पहले किसी वार्ड में नहीं जाएंगे। एनेस्थेटिस्ट ऑपरेशन से पहले आपसे मिलेंगे और आपको दोनों हिस्सों के बारे में समझाएंगे। यह ऑपरेशन जनरल एनेस्थीसिया (जिसमें आप पूरी तरह बेहोश रहते हैं) और उसके साथ रीजनल नर्व ब्लॉक (शरीर के एक हिस्से को सुन्न करने का इंजेक्शन) देकर किया जाता है। ऑपरेशन के दौरान आप पूरी तरह बेहोश रहेंगे, और ब्लॉक (आपके होश में आने से पहले बांह तक जाने वाली नर्व को सुन्न करने वाला इंजेक्शन) सर्जरी के बाद पहले 12 से 24 घंटे तक दर्द से राहत देता है। इसके बाद आपको ऑपरेशन थिएटर में ले जाया जाता है, जहां ऑपरेशन किया जाता है।

आप रिकवरी एरिया में होश में आएंगे, जहां एनेस्थीसिया का असर खत्म होने तक नर्सें आप पर नज़र रखती हैं। आपकी हालत स्थिर होने पर, ऑपरेशन और आपके ठीक होने के हिसाब से, आप या तो वार्ड में जाते हैं या घर चले जाते हैं। क्योंकि नर्व ब्लॉक पहले 12 से 24 घंटे तक आपकी बांह के एक हिस्से को सुन्न रख सकता है, इसलिए आपको घर ले जाने के लिए किसी की ज़रूरत होगी, जैसा कि पिछले हिस्से में बताया गया है।

ऑपरेशन में क्या किया जाता है

CAM दूरबीन से किया जाने वाला ऑपरेशन है। आपके सर्जन कंधे के आसपास कुछ छोटे चीरे लगाते हैं, हर एक लगभग 1 सेमी का। एक पतला कैमरा और छोटे औज़ार इन चीरों के रास्ते जोड़ के अंदर काम करने के लिए डाले जाते हैं।

अंदर पहुंचकर, आपके सर्जन जोड़ की सफ़ाई करते हैं। इसमें कार्टिलेज (उपास्थि) या हड्डी के ढीले टुकड़े निकालना, घिस चुकी जोड़ की सतहों को चिकना करना, और सूजे हुए (इन्फ्लेमेशन वाले) ऊतक को हटाना शामिल हो सकता है। जोड़ के आसपास के कसे हुए ऊतक को रिलीज़ किया जाता है (ढीला किया जाता है) ताकि कंधा ज़्यादा आसानी से हिल सके। अगर कंधे के आगे की किसी नर्व (तंत्रिका) पर निशान वाला ऊतक (स्कार टिश्यू) दबाव डाल रहा हो, तो उसे मुक्त किया जाता है। अगर बाइसेप्स मांसपेशी के ऊपरी सिरे का टेंडन (कंडरा) घिस गया हो, तो उसे बांह की ऊपरी हड्डी में नीचे की ओर जमा दिया जाता है, ताकि वह फिर दर्द न दे सके। जहां कार्टिलेज घिसकर खत्म हो गया हो, वहां हड्डी में छोटे-छोटे छेद किए जाते हैं, जिससे नया, निशान जैसा ऊतक बनने लगता है जो जोड़ को गद्दी जैसा सहारा देता है। जोड़ के गोले (बॉल) के निचले हिस्से पर बने हड्डी के उभार (बोन स्पर) काटकर हटा दिए जाते हैं।

छोटे चीरों को टांकों से बंद किया जाता है और ड्रेसिंग (घाव की पट्टी) से ढक दिया जाता है। आप कंधे की देखभाल के निर्देशों के साथ घर जाएंगे, और ड्रेसिंग लगभग 10 दिन तक लगी रहती है।

ऑपरेशन के बाद

इस ऑपरेशन के बाद ज़्यादातर मरीज़ एक रात अस्पताल में रहते हैं, हालांकि कुछ उसी दिन घर जा पाते हैं। आप रिकवरी एरिया में होश में आएंगे, फिर वार्ड में जाएंगे। नर्व ब्लॉक की वजह से पहले 12 से 24 घंटे तक आपकी बांह सुन्न या भारी लग सकती है। जैसे-जैसे इसका असर खत्म होता है, आपको कुछ तकलीफ़ महसूस हो सकती है, और नर्सें इसे काबू में रखने के लिए आपको दर्द की दवा देंगी। आप स्लिंग (बांह को सहारा देने वाली पट्टी) में बांह को सहारा देकर घर जाएंगे। हम ड्रेसिंग लगभग 10 दिन तक लगी रहने देते हैं; जब तक हम न कहें, कृपया उससे पहले इसे न हटाएं। जब हम आपको देखते हैं, तब हम इसे बदलते या हटाते हैं। ज़्यादातर लोग तुरंत घर में चल-फिर सकते हैं और हल्के काम कर सकते हैं। कृपया पहले 24 घंटे तक आपके साथ रहने के लिए किसी की व्यवस्था करें।

ठीक होने की प्रक्रिया

पहले एक-दो दिन, नर्व ब्लॉक की वजह से आपकी बांह सुन्न और भारी लगेगी। जैसे-जैसे उसका असर खत्म होता है, कंधे के आसपास कुछ दर्द और सूजन की उम्मीद रखें। आराम, बर्फ़ की पट्टियां (आइस पैक) और हमारी दी हुई दर्द की दवाओं की योजना से यह काबू में रहेगा। ज़्यादातर लोगों की तकलीफ़ पहले दो-तीन सप्ताह में लगातार कम होती जाती है।

आप स्लिंग में बांह रखकर घर जाएंगे। आपके फिजियोथेरेपिस्ट शुरुआत में आपको हल्की हरकतें करवाएंगे, फिर जितना आपका कंधा अनुमति दे, उसके हिसाब से ताकत बढ़ाने वाले व्यायाम तक ले जाएंगे। आप तुरंत घर में चल-फिर सकते हैं और हल्के काम कर सकते हैं, लेकिन शुरुआत में कपड़े पहनने और सिर के ऊपर हाथ पहुंचाने जैसे कामों में आपको मदद की ज़रूरत होगी। शुरुआती दिनों में सीधे बैठकर या तकियों के सहारे टिककर सोना अक्सर ज़्यादा आरामदायक होता है। ड्रेसिंग को सूखा रखें और उसे न छेड़ें; हम आपके साथ उसकी जांच करेंगे।

ठीक होना चरणों में होता है, और हर चरण कैलेंडर की किसी तारीख पर नहीं, बल्कि इस पर टिका होता है कि आपका कंधा क्या कर सकता है। जैसे-जैसे सूजन कम होती है और हिलना-डुलना लौटता है, रोज़ के काम आसान होते जाते हैं। जब आपके सर्जन आपको अनुमति दें, आमतौर पर छह सप्ताह वाली फॉलो-अप जांच में, तब आप फिर से गाड़ी चला सकते हैं; हमारी गाइड ऊपरी अंग की सर्जरी के बाद गाड़ी चलाना देखें। ताकत बढ़ाने का काम सबसे आखिर में आता है, जब आपका कंधा दर्द भड़के बिना इसे सह सके।

हर किसी के ठीक होने की अपनी रफ़्तार होती है, इसलिए आपकी समय-सीमा अलग हो सकती है। आपके सर्जन और फिजियोथेरेपिस्ट हर मुलाकात पर आपकी प्रगति देखेंगे और ज़रूरत हो तो योजना में बदलाव करेंगे।

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

क्या समस्याएं हो सकती हैं

ज़्यादातर मरीज़ अच्छी तरह ठीक हो जाते हैं, लेकिन कभी-कभी समस्याएं हो सकती हैं। किसी भी समस्या को जल्दी पकड़ने के लिए आपके सर्जन और टीम आप पर करीब से नज़र रखते हैं।

कंधे की दूरबीन वाली सर्जरी में कुल मिलाकर जटिलताओं (कॉम्प्लिकेशन) की दर कम होती है। फिर भी, यह जानना मददगार है कि पहले कुछ सप्ताहों में किन बातों पर ध्यान देना है।

अगर आपको पहले से कार्पल टनल सिंड्रोम है या आपकी उंगलियों या हाथ के टेंडन में सूजन (इन्फ्लेमेशन) है, तो ऑपरेशन से पहले हमें बताएं। इन समस्याओं से सर्जरी के बाद हाथ और उंगलियों में दिक्कत की संभावना बढ़ जाती है। हाथ में सूजन से भी ऐसा हो सकता है। आपको उंगलियों में झुनझुनी, सुन्नपन या सूजन महसूस हो सकती है जो पहले नहीं थी। अगली फॉलो-अप जांच में इसके बारे में बताएं, या अगर यह तेज़ी से बढ़े तो क्लिनिक को फ़ोन करें।

कंधे की दूरबीन वाली सर्जरी के बाद जकड़न सबसे आम समस्या है। आपका कंधा कसा हुआ और हिलाने में मुश्किल लग सकता है, और आराम करने से भी यह कसाव शायद कम न हो। अगर पहले दो-तीन सप्ताह के बाद भी साधारण हरकतें दर्द भरी और सीमित रहें, तो अपनी फॉलो-अप जांच में इसका ज़िक्र करें। ज़्यादातर जकड़न दूसरे ऑपरेशन के बिना अपने आप ठीक हो जाती है।

उसी कंधे में गठिया होने से समस्याओं की संभावना बढ़ जाती है, सर्जरी के तुरंत बाद भी और बाद में भी। यह एक कारण है कि इस ऑपरेशन का फ़ैसला करने से पहले हम आपके साथ विकल्पों पर ध्यान से बात करते हैं।

दूरबीन वाली सर्जरी के दौरान, छोटे औज़ार टांकों को ऊतक के आर-पार ले जाते हैं। इनमें से कोई औज़ार कभी-कभी टूट सकता है, जिससे उसका एक छोटा टुकड़ा जोड़ के अंदर रह जाता है। आमतौर पर आपको खुद यह महसूस नहीं होगा। आपके सर्जन ऑपरेशन के दौरान इस पर नज़र रखते हैं और वहीं इसे संभाल लेते हैं।

अगर आप बारीक जानकारी चाहते हैं, तो इस पेज पर जटिलताओं की तालिका में आम दरें दी गई हैं।

हमें कब फ़ोन करें

ज़्यादातर लोग बिना किसी समस्या के ठीक हो जाते हैं, लेकिन कुछ लक्षणों पर तुरंत ध्यान देने की ज़रूरत होती है। अगर आपको बुखार हो, या घावों के आसपास की त्वचा में लाली बढ़ती जाए या घाव से तरल का रिसाव शुरू हो जाए, तो हमें तुरंत फ़ोन करें। अगर आपको अचानक तेज़ दर्द हो, पिंडली में सूजन हो, या सांस फूल रही हो, तो इमरजेंसी विभाग जाएं। अगर आपके हाथ या बांह में संवेदना (छूने का एहसास) खत्म हो जाए, या आप उसे बिल्कुल भी न हिला पाएं, तो हमें फ़ोन करें। अगर आपको पक्का नहीं है कि कोई लक्षण गंभीर है या नहीं, तो क्लिनिक को फ़ोन करें और हम फ़ैसला करने में आपकी मदद करेंगे।

इस समस्या के बारे में और कहां पढ़ें

यह पेज ऑपरेशन के बारे में है। जिस समस्या का यह इलाज करता है, उसके बारे में, जिसमें यह भी शामिल है कि प्रमाण क्या दिखाते हैं कि सर्जरी कब मदद करती है और कब नहीं, कंधे का गठिया पेज पर ज़्यादा विस्तार से बताया गया 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

जटिलताएं और सहमति

कंधे का व्यापक दूरबीन इलाज (कॉम्प्रिहेंसिव आर्थ्रोस्कोपिक मैनेजमेंट, CAM)

प्रकाशित साहित्य से जटिलता दर

12 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
कंधा बदलने के ऑपरेशन (आर्थ्रोप्लास्टी) तक पहुंचना	**15.8%**	107 में से 17 कंधों में दूरबीन वाला इलाज सफल नहीं हुआ और 5 साल के भीतर पूरा कंधा बदलने का ऑपरेशन (टोटल शोल्डर आर्थ्रोप्लास्टी) करना पड़ा।
कंधा बदलने के ऑपरेशन (आर्थ्रोप्लास्टी) तक पहुंचना	**36.8%**	कॉम्प्रिहेंसिव आर्थ्रोस्कोपिक मैनेजमेंट करवाने वाले 38 मरीज़ों के 10 साल के फॉलो-अप अध्ययन में बताया गया।
जकड़न, जिसके लिए इलाज की ज़रूरत पड़ी	**2.3%**	5 साल के सर्वाइवरशिप अध्ययन (कितने लोगों का अपना जोड़ बचा रहा) में 44 में से 1 मरीज़ को जकड़न के लिए सर्जरी की ज़रूरत पड़ी।
दोबारा सर्जरी (रिवीज़न)	**2.3%**	44 में से 1 मरीज़ का कॉम्प्रिहेंसिव आर्थ्रोस्कोपिक मैनेजमेंट का ऑपरेशन दोबारा (रिवीज़न) किया गया।
संक्रमण (इन्फेक्शन)	**0.0%**	19 मरीज़ों के 2 साल के फॉलो-अप अध्ययन में कोई संक्रमण नहीं बताया गया।
ऑपरेशन के दौरान एक्सिलरी नर्व (तंत्रिका) को नुकसान	—	कॉम्प्रिहेंसिव आर्थ्रोस्कोपिक मैनेजमेंट के ऑपरेशन के विवरण में इसे एक संभावित जटिलता के रूप में बताया गया है।
बगल वाले हिस्से (एक्सिलरी स्पेस) में तरल का रिसकर फैल जाना	—	कॉम्प्रिहेंसिव आर्थ्रोस्कोपिक मैनेजमेंट के ऑपरेशन के विवरण में इसे एक संभावित जटिलता के रूप में बताया गया है।
ह्यूमरस (बांह की ऊपरी हड्डी) की ऑस्टियोप्लास्टी (हड्डी को छीलकर आकार ठीक करना) का अधूरा रह जाना	—	कॉम्प्रिहेंसिव आर्थ्रोस्कोपिक मैनेजमेंट के ऑपरेशन के विवरण में इसे एक संभावित जटिलता के रूप में बताया गया 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

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