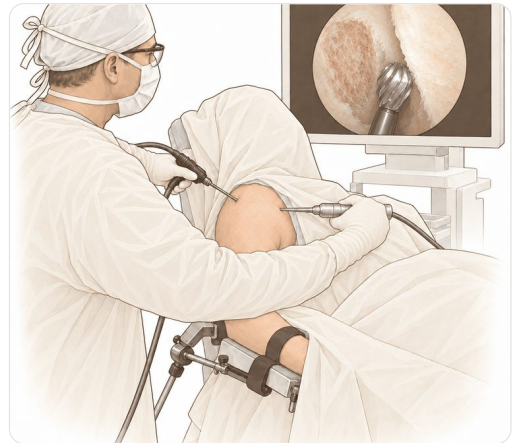


डिस्टल क्लैविकल एक्सिसिशन (मम्फोर्ड प्रक्रिया)

कुंडली की हड्डी का बाहरी छोर, एक्रोमियोक्लेविकुलर जोड़ पर।

Kieran Hirpara © ① ④ 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। आपकी नियुक्ति पर हम एक इतिहास लेते हैं, आपके कंधे की जांच करते हैं, और यदि यह पता लगाने के लिए आवश्यक हो तो इमेजिंग की व्यवस्था करते हैं कि आपके दर्द का कारण क्या है।

यह ऑपरेशन आपके कॉलरबोन के बाहरी छोर से हड्डी का एक छोटा सा टुकड़ा निकालता है, जहां कॉलरबोन कंधे के ब्लेड के शीर्ष से मिलता है। हम आम तौर पर यह सुझाव देते हैं जब वह संयुक्त पहना या क्षतिग्रस्त हो और दर्द का कारण बनता है जो गैर-ऑपरेटिव देखभाल जैसे कि गतिविधि परिवर्तन, फिजियोथेरेपी या हाथ चिकित्सा, या स्प्रिलिंग के साथ बस नहीं गया है। यह उन लोगों के लिए उपयुक्त है जिनके कंधे स्थिर हैं और जिनके कंधे की हड्डी को पकड़ने वाले बंधन बरकरार हैं। इस ऑपरेशन का उद्देश्य आपके कंधे के दर्द को कम करना और आपके कंधे की गति और कामकाज में सुधार करना है।

ऑपरेशन से पहले

आपकी सर्जरी से पहले, हम पुष्टि करेंगे कि एक्स-रे, एमआरआई या अल्ट्रासाउंड जैसे इमेजिंग से पता चलता है कि आपके दर्द का कारण क्या है और ऑपरेशन की योजना बनाने में मदद मिलती है। इससे पहले के दिनों में, आपको अपने आगमन के समय से सात घंटे पहले खाना और पीना बंद करना होगा। हम छह के बजाय सात घंटे मांगते हैं ताकि यदि थिएटर की सूची जल्दी समाप्त हो जाए तो हम आपको आगे ला सकें। आपका सर्जन आपको बताएगा कि आपकी कौन सी नियमित दवाएं बंद करनी हैं और कौन सी लेना जारी रखना है, इसलिए किसी भी ब्लड थिनर्स सहित आपके द्वारा ली जाने वाली हर चीज की एक लिखित सूची लाएं। इसके बाद आपको घर ले जाने के लिए किसी की व्यवस्था करें, क्योंकि आप स्वयं ड्राइव नहीं कर पाएंगे। ढीले, आरामदायक कपड़े पहनें जिन्हें पहनना और उतारना आसान हो। 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 ऑपरेशन से पहले एनेस्थेसिस्ट से मिलेंगे और योजना के बारे में बात करेंगे। 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 रिकवरी एरिया में जाग जाते हैं, जहाँ नर्स आपके ऊपर नजर रखती हैं जबकि एनेस्थेसिस्ट का असर 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 पर निर्भर करता है और आपकी वसूली कैसे चल रही है।

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 एक छोटा कैमरा अंदर स्लाइड करता है ताकि वे एक स्क्रीन पर संयुक्त देख सकें। इन छोटे-छोटे कटावों के माध्यम से काम करते हुए, वे आपके कॉलरबोन के बाहरी छोर से लगभग 5 मिमी की हड्डी निकालते हैं, बस इतना ही पर्याप्त है कि असभ्य, पहने हुए सतह अब एक दूसरे के खिलाफ पीस नहीं सकते हैं। वे एक नियंत्रित मात्रा को हटाने का ध्यान रखते हैं, क्योंकि बहुत अधिक हटाने से कॉलरबोन कमजोर हो सकता है और जोड़ अस्थिर हो सकता है।

आपके कंधा की हड्डी को पकड़ने वाले लिगामेंट्स को छोड़ दिया जाता है। आपका सर्जन काम करते समय जोड़ के ऊपर के नरम ऊतकों की भी जांच करता है और उनकी रक्षा करता है।

जब हड्डी निकाल ली जाती है, तो छोटे-छोटे घावों को टांके से बंद किया जाता है और एक ड्रेसिंग के साथ कवर किया जाता है।

ऑपरेशन के बाद

अधिकांश रोगी इस ऑपरेशन के बाद एक रात अस्पताल में रहते हैं, हालांकि कुछ उसी दिन घर जाने में सक्षम होते हैं। आप वसूली क्षेत्र में जागते हैं, फिर वार्ड में जाते हैं, जहाँ नर्स आपकी निगरानी करती हैं और आपको आवश्यकता के अनुसार दर्द से राहत देती हैं। आपका हाथ आराम के लिए एक साधारण स्लिंग में आराम करता है; यह धोने और आपके अभ्यास के लिए निकलता है। आपके घर आने के बाद पहले 24 घंटों के लिए कोई व्यक्ति आपके साथ रहना चाहिए। 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। आप पहले दिन से घर के चारों ओर स्थानांतरित कर सकते हैं, लेकिन इसे धीरे ले लो। 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 के लिए आपके कंधे में दर्द और सूजन होगी, और थिएटर से तंत्रिका अवरोध धीरे-धीरे दूर हो जाएगा। दर्द निवारण, विश्राम और बर्फ से इस स्थिति को सुलझाने में मदद मिलेगी। आमतौर पर पहले कुछ हफ्तों में दर्द कम हो जाता है क्योंकि सूजन कम हो जाती है।

आपका हाथ आराम के लिए एक साधारण स्लिंग में आराम करता है। इसे धोने और व्यायाम करने के लिए उतार दिया जाता है। आपका फिजियोथेरेपिस्ट आपको शुरू में सौम्य आंदोलनों के माध्यम से मार्गदर्शन करेगा, फिर आपके कंधे की अनुमति के अनुसार शक्ति और

सामान्य उपयोग के लिए निर्माण करेगा। आप पहले दिन से घर के चारों ओर स्थानांतरित कर सकते हैं, लेकिन इसे धीरे ले लो। शुरुआती दिनों में खड़ी होकर या तकिए के सहारे सो जाना अधिक आरामदायक होता है, और बहुत से लोगों को शुरुआत में कुर्सी या रिक्लेचर पर सो जाना आसान लगता है।

रोजमर्रा के कार्यों के लिए थोड़ा सा नियोजन करना पड़ता है। आप शुरू में ऑपरेटेड हाथ से कोई भी भारी चीज नहीं उठा पाएंगे, और जब तक आपका कंधा अधिक स्वतंत्र रूप से नहीं चल सकता तब तक आपको कपड़े पहनने और बाल धोने जैसी चीजों में मदद की आवश्यकता होगी। एक बार जब सूजन कम हो जाती है और आंदोलन वापस आ जाता है, तो दैनिक गतिविधियां सप्ताह दर सप्ताह आसान हो जाती हैं। ड्राइविंग बाद में आता है: आप कम से कम छह सप्ताह के लिए ड्राइव नहीं होगा, और एक बार अपने सर्जन आप साफ करता है, आम तौर पर छह सप्ताह की समीक्षा में, देखें [ऊपरी अंग की सर्जरी के बाद ड्राइविंग](#)। काम पर लौटने पर निर्भर करता है कि आपके काम में क्या शामिल है, और आपका सर्जन आपके साथ इस बारे में बात करेगा।

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

सबसे आम समस्या वह दर्द है जो शांत नहीं होता है। यह तब हो सकता है जब थोड़ी ज्यादा या बहुत कम हड्डी निकाली गई हो। आप अपने कंधे के ऊपरी भाग में एक गहरे दर्द को नोटिस कर सकते हैं जो पहले कुछ हफ्तों के बाद जारी रहता है, या जब आप अपने शरीर के पार पहुंचते हैं तो एक पकड़ने वाली भावना। यदि दर्द उम्मीद के अनुसार कम नहीं हो रहा है, तो इसे अपनी समीक्षा नियुक्ति पर लाएं।

कभी-कभी हड्डी कॉलरबोन के अंत में वापस बढ़ती है। यदि ऐसा होता है, तो उबड़-खाबड़ सतहें फिर से एक-दूसरे के खिलाफ पीस सकती हैं और दर्द वापस आ सकता है। आप उसी तरह के दर्द को नोटिस करेंगे जो आपको पहले स्थान पर सर्जरी में लाया था। हमें अपने अनुवर्ती पर बताएं अगर यह परिचित लगता है।

बहुत अधिक हड्डी निकालना, या कॉलरबोन को अपनी जगह पर रखने वाले लिगामेंट को परेशान करना, जोड़ को अस्थिर बना सकता है। आपको महसूस हो सकता है कि कोलाबोन त्वचा के नीचे खिसक रहा है, क्लिक कर रहा है या घूम रहा है, या यह महसूस हो सकता है कि कंधा सुरक्षित नहीं है। यह अधिक मायने रखता है यदि आपके पास पहले की चोट है जहां कॉलरबोन कंधे के ब्लेड से अलग हो गया है। आपरेशन से पहले अपने सर्जन को ऐसी किसी भी पिछली चोट के बारे में बताएं, क्योंकि यह योजना को बदल सकता है।

कम बार, अन्य समस्याएं हो सकती हैं। इनमें संक्रमण, जकड़न, फ्रैक्चर, जोड़ का अपने आप फ्यूज होना और जटिल क्षेत्रीय दर्द सिंड्रोम नामक एक स्थायी दर्द की स्थिति शामिल है। संक्रमण के लक्षणों में घावों से फैलने वाली लाली, बढ़ती सूजन या बुखार शामिल हैं। यदि आप इन्हें देखते हैं, तो तुरंत क्लिनिक को कॉल करें। कीहोल सर्जरी के बाद जोड़ की जगह से फिसलन भी हो सकती है, जिससे अचानक दर्द और आपके कंधे के आकार में स्पष्ट परिवर्तन हो सकता है। यदि ऐसा होता है तो आपातकालीन देखभाल लें।

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

हमें कब कॉल करें

यदि आपको बुखार है, यदि आपके घावों से लाली या स्राव खराब हो रहा है, या यदि आपका दर्द अचानक अपेक्षित से अधिक खराब हो जाता है, तो तुरंत क्लिनिक को कॉल करें। यदि आपके बछड़े में सूजन या दर्द होता है, यदि आपको सांस लेने में तकलीफ होती है, या यदि

आप अपने हाथ को महसूस या हिला नहीं पाते हैं, तो आपातकालीन स्थिति में जाएं। इन संकेतों को तुरंत जांचने की आवश्यकता है। यदि कुछ गलत लगता है और आप सुनिश्चित नहीं हैं, हमें कॉल करें। हम इसके बारे में जल्दी सुनना पसंद करेंगे।

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 [एसी संयुक्त ऑस्टियोआर्थराइटिस](#) पृष्ठ।