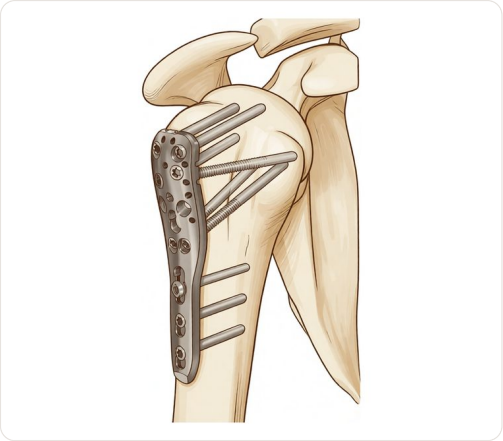
CQ HAND + UPPER LIMB
SPECIALIST ORTHOPAEDIC SURGEON

सूचना और सहमति

प्रॉक्सिमल ह्यूमरस फ्रैक्चर का ORIF (प्लेट और नेल से हड्डी जोड़ना)

कंधे के पास, बांह की हड्डी के ऊपरी सिरे का फ्रैक्चर।

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। 45 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
4-6 weeks	**3-6 months**	**12 months**
दफ़्तर का काम करने वाले लोग प्लेट लगाने के ऑपरेशन के लगभग चार से छह सप्ताह बाद काम पर लौट गए।	शारीरिक मेहनत वाले काम करने वाले लोग सर्जरी के औसतन लगभग चार महीने बाद पूरे काम पर लौट गए, और लगभग सभी कामकाजी लोग छह महीने तक काम पर लौट चुके थे।	कंधे का काम पहले साल में सबसे ज़्यादा सुधरता है, और उसके बाद बहुत कम बदलाव होता है।

यह ऑपरेशन क्यों सुझाया गया है

डॉ. कीरन हिरपरा, माटर प्राइवेट हॉस्पिटल, रॉकहैम्पटन में ऊपरी अंग (कंधे से हाथ तक) के सर्जन, इलाज को आपकी खास चोट के हिसाब से चुनते हैं। मरीज़ों को आम तौर 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 की ज़रूरत होगी। आपकी पहली मुलाकात में हम आपकी बीमारी का पूरा ब्योरा (हिस्ट्री) लेते हैं, आपके कंधे की जांच करते हैं, और समस्या का पता लगाने के लिए ज़रूरत हो तो स्कैन (इमेजिंग) करवाते हैं।

इस ऑपरेशन को ओपन रिडक्शन एंड इंटरनल फिक्सेशन (ORIF) कहा जाता है। इसका मतलब है कि आपकी बांह के ऊपरी हिस्से की टूटी हुई हड्डी को वापस अपनी जगह पर लाकर वहीं थामा जाता है, आम तौर पर धातु की प्लेट और स्क्रू (पेंच) से, या कभी-कभी हड्डी के अंदर डाली गई छड़ से। हम आम तौर पर इसकी सलाह तब देते हैं जब टूटी हड्डी अपनी जगह से बहुत ज़्यादा हटी हो, या जब हड्डी कई टुकड़ों में टूट गई हो, क्योंकि ऐसी टूट शायद ही कभी अपने आप अपनी जगह पर टिकी रहती है। कंधे की कई टूट बिना सर्जरी के ठीक हो जाती हैं, इसलिए हम हमेशा आपके साथ दोनों रास्तों पर विचार करते हैं। कुछ लोगों के लिए, खास तौर पर उनके लिए जो बाकी तरह से

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

फिट और स्वस्थ हैं, सर्जरी से कंधे के हिलते-डुलते रहने और अच्छी तरह काम करने की बेहतर संभावना मिलती है। उद्देश्य सरल है: ऐसा कंधा जो स्थिर हो, जिसमें कम दर्द हो, और जो वह कर सके जिसकी आपको ज़रूरत है।

ऑपरेशन से पहले

सर्जरी तय हो जाने के बाद, हम टूट का पूरा नक्शा बनाने के लिए ज़रूरी स्कैन करवाएंगे। इसका मतलब आम तौर पर एक से ज़्यादा कोण से लिए गए एक्स-रे होते हैं, और कभी-कभी सीटी स्कैन, जो हड्डी की विस्तृत तस्वीर बनाता है। अगर हमें जोड़ के आसपास के नरम ऊतकों, जैसे टेंडन (कंडरा), को ज़्यादा करीब से देखना हो, तो एमआरआई स्कैन या अल्ट्रासाउंड का इस्तेमाल किया जा सकता है। ज़्यादातर लोगों को किसी और टेस्ट की ज़रूरत नहीं होती। अगर आपको दूसरी बीमारियां हैं, तो आपको खून की जांच या एनेस्थेटिस्ट (बेहोशी के डॉक्टर) से जांच करवाने की ज़रूरत पड़ सकती है, वह डॉक्टर जो ऑपरेशन के दौरान आपकी देखभाल करते हैं। सर्जरी से पहले के दिनों में हम आपको बताएंगे कि कौन-सी दवाएं कुछ समय के लिए रोकनी हैं और कौन-सी लेते रहनी हैं। आपको ऑपरेशन से सात घंटे पहले से खाना-पीना बंद करना होगा। हम इससे कम समय के बजाय सात घंटे इसलिए कहते हैं ताकि अगर ऑपरेशन थिएटर की सूची समय से पहले चल रही हो तो हम आपका ऑपरेशन पहले कर सकें। बाद में आपको गाड़ी से घर ले जाने के लिए किसी का इंतज़ाम करें, क्योंकि आप खुद गाड़ी नहीं चला पाएंगे। अपनी मौजूदा दवाओं की सूची साथ लाएं, और ढीले, आरामदायक कपड़े पहनें जिन्हें बदलना आसान हो।

ऑपरेशन के दिन

आप अस्पताल की सर्जिकल एडमिशन यूनिट में पहुंचेंगे, जहां आपकी भर्ती की जाती है और आपको ऑपरेशन थिएटर के लिए तैयार किया जाता है। वहीं आप एनेस्थेटिस्ट से मिलेंगे। 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) मिलाकर किया जाता है। एनेस्थेटिस्ट ऑपरेशन से पहले आपसे मिलेंगे और दोनों हिस्सों के बारे में आपको समझाएंगे।

इसके बाद आपको ऑपरेशन थिएटर में ले जाया जाता है, जहां ऑपरेशन किया जाता है। बाद में आप रिकवरी एरिया में जागेंगे, जहां एनेस्थीसिया का असर खत्म होने तक नर्सें आपकी निगरानी करती हैं। जब आपकी हालत स्थिर हो जाती है, तो आप वार्ड में जाते हैं।

ऑपरेशन में क्या किया जाता है

इस ऑपरेशन को ओपन रिडक्शन एंड इंटरनल फिक्सेशन कहा जाता है। ओपन का मतलब है कि आपके सर्जन टूटी हड्डी तक पहुंचने के लिए ऑपरेशन वाली जगह के ऊपर एक चीरा लगाते हैं। रिडक्शन का मतलब है टूटे हुए टुकड़ों को वापस उनकी सामान्य स्थिति में लाना। इंटरनल फिक्सेशन का मतलब है उन्हें धातु से वहीं थामे रखना।

ज़्यादातर आपके सर्जन हड्डी पर स्क्रू से कसी गई प्लेट का इस्तेमाल करते हैं; कभी-कभी इसकी जगह बांह की हड्डी के खोखले बीच वाले हिस्से में नीचे की ओर डाली गई छड़ (नेल) का इस्तेमाल किया जाता है। दोनों ही टूट को जुड़ने तक स्थिर रखते हैं। चुनाव आपकी टूट के आकार और आपकी हड्डी की गुणवत्ता पर निर्भर करता है। अगर टूट बांह की हड्डी में ज़्यादा नीचे तक जाती है, तो कभी-कभी लंबी प्लेट का इस्तेमाल किया जाता है। अगर हड्डी पतली है, तो रिपेयर को मज़बूत रखने के लिए आपके सर्जन अतिरिक्त सहारे जोड़ सकते हैं।

हड्डी के सही सीध में आकर मज़बूती से थम जाने के बाद, घाव को टांकों से बंद कर दिया जाता है। ऊपर एक ड्रेसिंग (घाव की पट्टी) लगाई जाती है, और आप उस ड्रेसिंग को लगभग 10 दिन तक लगी रहने देते हैं।

ऑपरेशन के बाद

इस ऑपरेशन के बाद ज़्यादातर मरीज़ एक या दो रात अस्पताल में रहते हैं। आप रिकवरी एरिया में जागेंगे, फिर वार्ड में जाएंगे। नर्सें नियमित रूप से आपकी जांच करेंगी और आपको आराम देने के लिए दवा देंगी। आपकी बांह एक साधारण स्लिंग (बांह को सहारा देने वाली पट्टी) में रहेगी, जिसे व्यायाम करने और नहाने-धोने के समय उतार दिया जाता है। घर जाने से पहले एक नर्स आपको दिखाएगी कि सुरक्षित तरीके से कैसे चलें-फिरें। घर पहुंचने के बाद पहले 24 घंटों तक किसी को आपके साथ रहना चाहिए। हम ड्रेसिंग को लगभग 10 दिन तक लगी रहने देते हैं; कृपया तब से पहले इसे न हटाएं, जब तक हम आपसे ऐसा करने को न कहें। जब हम आपसे मिलते हैं, तब हम इसे बदलते हैं या हटा देते हैं।

ठीक होने की प्रक्रिया

पहले कुछ दिनों और सप्ताहों में कुछ दर्द और सूजन की उम्मीद रखें। यह ठीक होने का सामान्य हिस्सा है और आम तौर पर हड्डी जुड़ने के साथ कम हो जाता है। आराम, बर्फ़ की थैलियां (आइस पैक) और आपके लिए लिखी गई दर्द की दवा से तकलीफ़ कम करने में मदद मिलेगी। जैसा आपके फिजियोथेरेपिस्ट दिखाएंगे, वैसे शुरुआत से ही अपने हाथ, कलाई और कोहनी को हिलाते रहें।

आराम के लिए आपकी बांह एक साधारण स्लिंग में रहती है। इसे आपके व्यायामों और नहाने-धोने के समय उतार दिया जाता है। आपके फिजियोथेरेपिस्ट पहले हल्की हरकतों में आपका मार्गदर्शन करेंगे, फिर टूट के जुड़ने के साथ-साथ ज़्यादा ज़ोर वाले व्यायाम करवाएंगे। घर में आप चल-फिर सकते हैं, साधारण खाना बना सकते हैं, और अपने दूसरे हाथ से हल्के काम कर सकते हैं। दर्द वाली बांह से कोई भारी चीज़ उठाने से बचें, और जब तक आपको यह न बताया जाए कि यह सुरक्षित है, तब तक उस बांह पर वज़न न डालें।

शुरू में सोने में तकलीफ़ हो सकती है। कई लोगों को कुर्सी पर टेक लगाकर या ज़्यादा तकिए लगाकर आराम करना आसान लगता है।

प्रगति के पड़ाव तारीखों से नहीं, घटनाओं से तय होते हैं। सूजन कम होने के बाद आम तौर पर हिलना-डुलना आसान लगने लगता है। जब आपके सर्जन हड्डी के जुड़ने से संतुष्ट होंगे, तब स्लिंग हमेशा के लिए उतर जाएगी। जब आपके सर्जन अनुमति दे दें, जो आम तौर पर छह सप्ताह वाली फॉलो-अप जांच में होता है, तब आप फिर से गाड़ी चला सकते हैं; ऊपरी अंग की सर्जरी के बाद गाड़ी चलाने पर हमारी गाइड देखें। ताकत लौटने के साथ, आप सिर के ऊपर हाथ बढ़ाना और बांह से ज़्यादा काम करना शुरू करेंगे।

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

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 बारीकी से नज़र रखते हैं।

कभी-कभी हड्डी उस तरह नहीं जुड़ती जैसे उसे जुड़ना चाहिए। आपको टूट वाली जगह पर लगातार दर्द, या यह एहसास हो सकता है कि समय के साथ बांह मज़बूत नहीं हो रही। अगर दर्द कम नहीं हो रहा है, तो अपनी अगली फॉलो-अप जांच में हमें बताएं।

चोट की वजह से कभी-कभी कंधे के जोड़ की गेंद की खून की सप्लाई पर असर पड़ सकता है। अगर ऐसा होता है, तो महीनों बाद जोड़ में दर्द और जकड़न हो सकती है, और हिलने-डुलने में उम्मीद के मुताबिक सुधार नहीं हो सकता। अपनी फॉलो-अप जांच में इसके बारे में बताएं ताकि हम स्कैन करवा सकें।

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

हड्डी को थामने वाली धातु खिसक या ढीली हो सकती है। आपको कोई नई कट-कट की आवाज़, रगड़ का एहसास, या अच्छे सुधार के लंबे दौर के बाद लौटता हुआ दर्द महसूस हो सकता है। कुछ लोगों को त्वचा के पास कोई स्क्रू या प्लेट महसूस होती है। अगर इनमें से कुछ भी हो, तो क्लिनिक से संपर्क करें। कभी-कभी धातु को निकालने या ठीक करने के लिए एक छोटे ऑपरेशन की ज़रूरत पड़ती है।

कंधे के आसपास के टेंडन परेशान (इरिटेट) हो सकते हैं। आपको बांह उठाते समय दर्द, या कुछ खास कोणों पर अटकन महसूस हो सकती है। अपनी फॉलो-अप जांच में इसके बारे में बताएं।

कंधा जकड़ और कस सकता है। पीठ के पीछे हाथ ले जाने जैसी साधारण हरकतें मुश्किल हो सकती हैं। शुरुआती व्यायाम इसे रोकने में मदद करते हैं, इसलिए अपनी फिजियोथेरेपी जारी रखें और अगर हिलने-डुलने में सुधार नहीं हो रहा हो तो अपने फिजियोथेरेपिस्ट को बताएं।

घाव से जुड़ी समस्याएं हो सकती हैं। घाव से बाहर की ओर फैलती लाली, तरल रिसने, या ऐसे गहरे, धड़कते हुए दर्द पर नज़र रखें जो साधारण दर्द निवारक दवाओं से कम न हो। इन लक्षणों पर तुरंत क्लिनिक को फ़ोन करने की ज़रूरत है। घाव के नीचे खून का थोड़ा जमाव भी सूजन पैदा कर सकता है; अगर ऐसा दिखे तो हमें बताएं।

सर्जरी के दौरान बांह के पास की नर्व (तंत्रिकाएं) को चोट पहुंच सकती है। आपको कलाई या हाथ में ऐसा सुन्नपन, झुनझुनी या कमज़ोरी महसूस हो सकती है जो पहले नहीं थी। इसकी सूचना जल्दी दें।

कंधे की सर्जरी के बाद खून के थक्के बन सकते हैं। पिंडली में अचानक सूजन और छूने पर दर्द, या सांस फूलने का मतलब है कि आपको इमरजेंसी विभाग जाना चाहिए।

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

हमें कब फ़ोन करें

अगर आपको बुखार हो, या अगर आपके घाव के आसपास की त्वचा ज़्यादा लाल हो जाए, सूज जाए, या उससे तरल रिसने लगे, तो हमें तुरंत फ़ोन करें। अगर आपको अचानक तेज़ दर्द हो, पिंडली में अचानक सूजन और छूने पर दर्द हो, या सांस फूलने लगे, तो इमरजेंसी विभाग जाएं। ये खून के थक्के के लक्षण हो सकते हैं। अगर आपका हाथ या बांह सुन्न हो जाए, ठंडी लगे, या आप उसे हिला न पाएं, तो हमें फ़ोन करें। कलाई या हाथ में नया सुन्नपन या झुनझुनी होने पर भी जल्दी फ़ोन करने की ज़रूरत है। अगर आप निश्चित नहीं हैं, तो क्लिनिक को फ़ोन करें और हम आपका मार्गदर्शन करेंगे।

इस समस्या के बारे में और कहां पढ़ें

यह पेज खुद ऑपरेशन के बारे में है। जिस समस्या का यह इलाज करता है, उसके बारे में, जिसमें यह भी शामिल है कि प्रमाण के अनुसार सर्जरी कब मदद करती है और कब नहीं, प्रॉक्सिमल ह्यूमरस फ्रैक्चर (बांह की हड्डी के ऊपरी सिरे का फ्रैक्चर) 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

CQ HAND + UPPER LIMB
SPECIALIST ORTHOPAEDIC SURGEON

जटिलताएं और सहमति

प्रॉक्सिमल ह्यूमरस फ्रैक्चर का ORIF (प्लेट और नेल से हड्डी जोड़ना)

प्रकाशित साहित्य से जटिलता दर

45 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
कोई भी जटिलता	**24%**	खिसके हुए फ्रैक्चर पर 2026 के एक मेटा-एनालिसिस में, प्लेट लगाने के बाद लगभग चार में से एक व्यक्ति को कोई न कोई जटिलता हुई।
प्लेट निकालना	**23%**	काम करने की उम्र वाले 72 में से 17 मरीज़ों में प्लेट निकाली गई, ज़्यादातर इम्पिंजमेंट (दबना या रगड़ खाना) की वजह से या मरीज़ के कहने पर।
फ्रैक्चर का अपनी जगह से खिसक जाना	**4-16%**	जुड़ने से पहले फ्रैक्चर का बैठ जाना या झुक जाना: लॉकिंग प्लेट की एक पुरानी सिस्टमैटिक समीक्षा में 16.3% और 2026 के एक मेटा-एनालिसिस में 4.3%।
एक और ऑपरेशन	**14%**	लॉकिंग प्लेट लगाने की एक सिस्टमैटिक समीक्षा में 13.8% मामलों में एक और ऑपरेशन की ज़रूरत पड़ी।
एवैस्कुलर नेक्रोसिस (खून की सप्लाई बंद होने से हड्डी का गलना)	**5-11%**	ह्यूमरस के सिरे (गेंद) की खून की सप्लाई बंद हो जाना: एक पुरानी सिस्टमैटिक समीक्षा में 10.8% और 2026 के एक मेटा-एनालिसिस में 4.8%।
स्क्रू की नोक का जोड़ में घुस जाना	**7.5%**	स्क्रू का हड्डी को पार करके जोड़ में निकल आना, अक्सर ह्यूमरस के सिरे के नीचे बैठने के साथ; लॉकिंग प्लेट की एक सिस्टमैटिक समीक्षा में 7.5%।
संक्रमण	**4%**	लॉकिंग प्लेट लगाने की एक सिस्टमैटिक समीक्षा में लगभग 4% में संक्रमण।
जकड़न	**2.7%**	2026 के एक मेटा-एनालिसिस में प्लेट लगाने के बाद जकड़न या फ्रोज़न शोल्डर (कंधे का जकड़ जाना)।

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