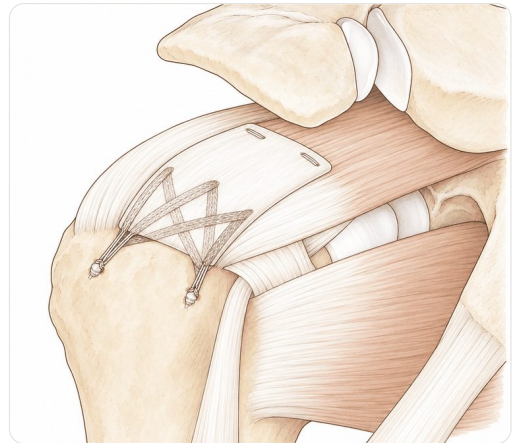


रोटेटर कफ की मरम्मत

एक फटे सुपरस्प्राइनटस टेंडन सबसे आम रोटेटर कफ फाइ पैटर्न। मरम्मत ऑपरेशन छोटे एंकरों का उपयोग करके टूटी हुई टेंडन को वापस ऊपरी हाथ की हड्डी पर वापस जोड़ता है।

Kieran Hirpara © ① ③ 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

मेटर 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। हम आपके इतिहास का आकलन करते हैं, आपके कंधे की जांच करते हैं, और इमेजिंग की व्यवस्था करते हैं जहां यह पता लगाने के लिए आवश्यक है कि क्या गलत है।

रोटेटर कफ की मरम्मत एक ऐसा ऑपरेशन है जो आपके ऊपरी हाथ की हड्डी के लिए एक फटे कंधे की नस को फिर से जोड़ता है। रोटेटर कफ टेंडन का समूह है जो आपके कंधे को पकड़ता है और उसे हिलाता है। हम आमतौर पर इस ऑपरेशन का सुझाव देते हैं जब आंसू दर्द का कारण बन रहा है जो आपको रात में जागता है, उठाने या ओवरहेड गतिविधि के साथ दर्द, या कमजोरी जो गैर-ऑपरेटिव देखभाल जैसे कि गतिविधि परिवर्तन, फिजियोथेरेपी या हाथ चिकित्सा, या स्प्लिंटिंग के साथ नहीं बनी है। लंबे समय तक पहनने और आंसू आंसू के लिए हम पहले उन विकल्पों की कोशिश करते हैं। स्पष्ट चोट के कारण होने वाले आंसू के लिए, तुरंत सर्जरी की सिफारिश की जा सकती है।

इसका उद्देश्य आपके कंधे में दर्द की स्थायी राहत और बेहतर शक्ति और आंदोलन है। शल्य चिकित्सा की मरम्मत लंबी अवधि में दर्दनाक आंसूओं के लिए पर्याप्त सुधार की अधिक संभावना प्रदान करती है, और हम इसे आपके साथ साझा निर्णय के रूप में तौलेंगे।

ऑपरेशन से पहले

हम अपनी मरम्मत की योजना बनाने के लिए इमेजिंग की आवश्यकता होगी। इसमें आमतौर पर एक्स-रे, और अक्सर आपके कंधे की एमआरआई या अल्ट्रासाउंड स्कैन शामिल होती है। ये स्कैन आंसू के आकार को दिखाते हैं, कितनी दूर कंधा वापस खींच लिया है, और मांसपेशियों की स्थिति। सर्जरी से पहले के दिनों में, हमारी टीम द्वारा दिए गए निर्देशों का पालन करें। कुछ दवाइयां लेना तभी बंद करें जब हम आपको ऐसा करने के लिए कहें, क्योंकि आपका सर्जन आपको विशिष्ट जानकारी देगा। आप जो कुछ भी लेते हैं, उसकी एक लिखित सूची लेकर आएं, जिसमें गोलीयाँ, बूंदें और क्रीम शामिल हैं। इसके बाद आपको घर ले जाने के लिए किसी की व्यवस्था करें, क्योंकि आप

स्वयं ड्राइव नहीं कर पाएंगे। ढीले, आरामदायक कपड़े पहनें जो आपके कंधे पर आसानी से पहना जा सके। अपने ऑपरेशन से सात घंटे पहले तक न खाएं और न पिएं। हम सात घंटे का समय मांगते हैं ताकि आपकी सर्जरी का समय आगे लाया जा सके यदि थिएटर की सूची जल्दी चलती है। यदि आपके पास अन्य चिकित्सा स्थितियां हैं, तो आपको दिन से पहले रक्त परीक्षण या एनेस्थेटिस्ट के साथ समीक्षा की आवश्यकता हो सकती है।

उस दिन

आपके ऑपरेशन के दिन, आप अस्पताल के सर्जिकल एडमिशन यूनिट में पहुंचेंगे। आपको वहां चेक किया जाएगा और थिएटर के लिए तैयार किया जाएगा। तुम पहले किसी वार्ड में नहीं जाओगे।

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।

इसके बाद आपको ऑपरेशन थिएटर में ले जाया जाएगा, जहां आपरेशन किया जाएगा। जब यह समाप्त हो गया है, आप वसूली क्षेत्र में जाग जाएगा। जब तक संज्ञाहरण खत्म नहीं हो जाता तब तक नर्स आपकी निगरानी करेंगी। एक बार जब आप स्थिर हो जाते हैं, तो आप या तो एक वार्ड में चले जाएंगे या घर जाएंगे, 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 संयुक्त के अंदर एक छोटे कैमरे के साथ काम करता है। कैमरा कई कोणों से आंसू का स्पष्ट दृश्य देता है, इसलिए पूरे जोड़ की जांच की जा सकती है और आंसू की मरम्मत से पहले इसे साफ किया जा सकता है।

मरम्मत के लिए छोटी लंगरों की दो पंक्तियों का उपयोग किया जाता है जो हड्डी में डाली जाती हैं जहां सामान्य रूप से टेंडन संलग्न होता है। जो जोड़ के करीब हैं वे नरम सिलाई एंकर हैं, जो कठोर प्लास्टिक के बजाय सिलाई सामग्री से बने होते हैं। उनके टांके फटे कंधे से गुजरते हैं। फिर उसी टांके को दूसरी पंक्ति के मजबूत मेडिकल-ग्रेड प्लास्टिक एंकरों द्वारा आगे रखा जाता है, और यह बाहरी पंक्ति ही है जो टेंडन को नीचे खींचती है और इसे हड्डी के साथ सपाट दबा देती है। दो पंक्तियां एक पंक्ति के बिंदुओं पर पकड़ने के बजाय टेंडन के एक व्यापक क्षेत्र पर पकड़ फैलाती हैं।

अक्सर, इसे हड्डी पर वापस ठीक करने के लिए प्रोत्साहित करने के लिए मरम्मत स्थल पर एक जैविक मचान को टेंडन के नीचे रखा जाता है। आप इस बारे में हमारे अनुभाग में और अधिक पढ़ सकते हैं [एनफिक्स जैविक मचान](#)।

जब मरम्मत पूरी हो जाती है, तो छोटे घावों को सिलाई के साथ बंद कर दिया जाता है और एक ड्रेसिंग के साथ कवर किया जाता है। आप उस जगह पर ड्रेसिंग के साथ घर जाएंगे, और हमारी टीम आपको बताएगी कि यह कब निकलता है।

ऑपरेशन के बाद

आप वसूली क्षेत्र में जागना होगा, तो एक वार्ड में स्थानांतरित। आपका हाथ आराम के लिए एक साधारण स्लिंग में आराम करेगा, और यह व्यायाम और धोने के लिए निकलता है। नर्स आपके दर्द की जांच करेंगी और आपको आरामदायक रखने के लिए दवा देंगी। 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। किसी को पहले 24 घंटे के लिए आप के साथ रहना चाहिए। आप हमारी टीम के निर्देशों के अनुसार धीरे-धीरे चलना शुरू कर सकते हैं, और आप उसी दिन उठकर चलना शुरू कर देंगे। जब आप स्लिंग में हों तब आपको गाड़ी नहीं चलानी चाहिए। एक बार जब

आपका सर्जन आपको साफ कर देता है, आमतौर पर छह सप्ताह की समीक्षा में, आप फिर से ड्राइव कर सकते हैं। अधिक पढ़ें [ऊपरी अंग की सर्जरी के बाद ड्राइविंग](#)।

वसूली

पहले दिनों और हफ्तों में आपके कंधे में दर्द होगा और सूजन महसूस हो सकती है। यह धीरे-धीरे ठीक हो जाता है। दर्द से राहत और आराम मदद करता है, और शुरुआती सप्ताह बीतने के साथ अधिकांश असुविधा कम हो जाती है। आपके अधिकांश दर्द से राहत और आंदोलन में सुधार पहले छह महीनों में होता है, लेकिन चीजें दो साल तक बेहतर होती रहती हैं।

आपका हाथ आराम के लिए एक साधारण स्लिंग में आराम करता है, और यह व्यायाम और धोने के लिए निकलता है। आपका फिजियोथेरेपिस्ट आपको पहले सौम्य आंदोलनों के माध्यम से मार्गदर्शन करेगा, फिर कंधे के ठीक होने पर शक्ति कार्य करेगा। आप तुरंत घर में घूम-फिर सकते हैं, लेकिन आपको कपड़े पहनने और ले जाने जैसी चीजों के लिए मदद की ज़रूरत होगी। सो जाना शुरू में असहज हो सकता है, और बहुत से लोगों को उठकर आराम करना आसान लगता है। जैसे-जैसे कंधा शांत होता है नींद में सुधार होता जाता है।

कुछ मील के पत्थर तारीखों के बजाय घटनाओं के रूप में होते हैं। एक बार जब आपका सर्जन आपको ड्राइव करने के लिए मंजूरी दे देता है, तो आप फिर से व्हील के पीछे बैठ सकते हैं। जब आपका फिजियोथेरेपिस्ट आपकी गति और शक्ति से संतुष्ट हो जाए, तो आप हल्की गतिविधियों में लौट सकते हैं, फिर भारी गतिविधियों में। अधिकांश लोग आठ महीने के भीतर काम पर वापस आ जाते हैं, हालांकि यह आपके काम के प्रकार पर निर्भर करता है।

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 यह है कि मरम्मत की गई टेंडन पकड़ नहीं पाती है। आप अपने कंधे के दर्द या कमजोरी को नोटिस कर सकते हैं, कभी-कभी ठोकर खाने या भारी उठाने के बाद। यदि ऐसा होता है तो अपने सर्जन को अगली समीक्षा में बताएं।

कंधे के ठीक होने पर कड़ाई आ सकती है। आपके कंधे तंग महसूस हो सकते हैं, और आप अपनी पीठ के पीछे या अपने सिर के ऊपर तक पहुंचने के लिए संघर्ष कर सकते हैं। अधिकांश कठोरता फिजियोथेरेपी के साथ बस जाती है, इसलिए प्रतीक्षा करने के बजाय इसे अपने फिजियोथेरेपिस्ट या सर्जन के साथ जल्दी उठाएं।

संक्रमण असामान्य है लेकिन तत्काल ध्यान देने की आवश्यकता है। एक गहरे, धड़कने वाले दर्द के लिए देखें जो सरल दर्द निवारक दवाओं से कम नहीं होता है, घाव से फैलने वाली लाली, बुखार, या टांके से लीक होने वाले तरल पदार्थ। उसी दिन क्लिनिक से संपर्क करें, या यदि आप अस्वस्थ महसूस करते हैं या लाली तेजी से फैल रही है तो आपातकालीन विभाग में जाएं।

नस में रक्त का थक्का होना दुर्लभ होता है। इसके लक्षण बछड़े में अचानक सूजन और कोमलता हैं। यदि आप इसे नोटिस करते हैं, तो तुरंत चिकित्सा सहायता लें।

कंधे को पकड़ने वाले छोटे एंकर कभी-कभी जलन का कारण बन सकते हैं। आप एक क्लिकिंग या पीसने की अनुभूति महसूस कर सकते हैं, या निरंतर दर्द जो कम नहीं होता है। अपनी समीक्षा में इसका उल्लेख करें ताकि आपका सर्जन इसका आकलन कर सके।

कंधे के पास तंत्रिका की जलन शायद ही कभी होती है। यह हाथ के नीचे झुनझुनी, सुन्नता या अजीब संवेदना का कारण बन सकता है। अपनी अगली नियुक्ति पर इसे लाओ।

कुछ लोगों को कंधे की मरम्मत के बाद भी कंधे में दर्द होता रहता है, भले ही कंधा ठीक हो गया हो। यदि दर्द जारी रहता है, तो आपका सर्जन आपकी जांच करेगा और आगे के विकल्पों पर चर्चा करेगा जो मदद कर सकते हैं।

यदि आपको मधुमेह, या कमजोर प्रतिरक्षा प्रणाली जैसी अन्य महत्वपूर्ण स्वास्थ्य स्थितियां हैं, तो अपनी नियोजन यात्रा में इनका उल्लेख करें। वे उपचार को प्रभावित कर सकते हैं, और हम इन रोगियों को सर्जरी के बाद अधिक बारीकी से देखते हैं।

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

हमें कब कॉल करें

इस ऑपरेशन के बाद ज्यादातर समस्याएं असामान्य होती हैं, लेकिन कुछ को तुरंत ध्यान देने की आवश्यकता होती है। यदि आपको बुखार है, यदि घाव अधिक लाल हो जाता है या तरल पदार्थ लीक होना शुरू हो जाता है, या यदि आपके कंधे का दर्द अचानक बहुत खराब हो जाता है तो हमें कॉल करें। यदि आप अपने बछड़े में सूजन या कोमलता देखते हैं, या यदि आप सांस लेने में कठिनाई महसूस करते हैं, तो आपातकालीन स्थिति में जाएं, क्योंकि ये रक्त के थक्के के संकेत हो सकते हैं। यदि आपका हाथ सुन्न हो जाता है, यदि आप इसे हिला नहीं पाते हैं, या यदि आपके हाथ की झुनझुनी रुकती नहीं है, तो हमें तुरंत कॉल करें। यदि आप अस्वस्थ महसूस करते हैं और चिंतित हैं, तो अपनी प्रवृत्ति पर भरोसा करें और देखभाल लें। हम आप से सुनने के बजाय आप इंतजार करना चाहते हैं।

अधिक गहराई से

यह अनुभाग आपके स्वयं के उपचार निर्णयों के लिए आवश्यक से अधिक है। रोटेटर कफ की मरम्मत अतिरिक्त पढ़ने के लायक है क्योंकि आपके परिणाम की सबसे अच्छी भविष्यवाणी करने वाले कारक काफी हद तक सर्जिकल नहीं हैं, और दो सबसे मजबूत चीजें हैं जो आप ऑपरेशन से पहले कर सकते हैं।

धूम्रपान से केवल घाव ही नहीं, टेंडन भी बदल जाता है

हर सहमति चर्चा में धूम्रपान का उल्लेख किया जाता है और आमतौर पर घाव भरने के तहत दायर किया जाता है। टेंडन डेटा की तुलना में अधिक विशिष्ट हैं। पूर्लिंग **73,817** धूम्रपान करने वाले रोगियों में, धूम्रपान करने वालों में काफी अधिक था **पछाड़ना** रोटेटर कफ की मरम्मत के बाद की दर, जबकि अधिकांश नैदानिक ​​स्कोर धूम्रपान करने वालों और गैर-धूम्रपान करने वालों के बीच समान थे। [1].

यह संयोजन दिलचस्प हिस्सा है। स्कोर मोटे तौर पर एक जैसे दिखते हैं, लेकिन मरम्मत के नीचे संरचनात्मक रूप से विफल होने की अधिक संभावना है। धूम्रपान ऑपरेशन को अलग महसूस नहीं कर रहा है; यह इसे बनाए रखने की संभावना कम कर रहा है।

इसका परिणाम यह है कि सर्जरी के आसपास के सप्ताह जीवन भर में सबसे अधिक मूल्यवान क्षण हैं जब आपको रुकने के लिए कहा जाता है। स्नायु हड्डी से फिर से जुड़ने का प्रयास कर रहा है, और यह एक रक्त-आपूर्ति-निर्भर प्रक्रिया है।

वंचितता परिणामों की भविष्यवाणी करती है जैव विज्ञान की तरह

यह वह निष्कर्ष है जो ऑपरेशन के बारे में चर्चा करने के तरीके को सबसे अधिक बदल देता है। की एक समीक्षा में **102,372** रोगियों, स्वास्थ्य के सामाजिक निर्धारकों, परिस्थितियों में लोग रहते हैं, न कि उनके टेंडन एनाटॉमी, रोटेटर कफ की मरम्मत के बाद बदतर नैदानिक ​​और रोगी-रिपोर्ट किए गए परिणामों के साथ जुड़े थे, जिनमें अधिक पोस्टऑपरेटिव जटिलताएं और अधिक असफल मरम्मत शामिल हैं [2].

कफ की मरम्मत के बाद पुनर्वास में महीनों लगते हैं, नियुक्तियों में भाग लेने की आवश्यकता होती है, और हाथ का उपयोग नहीं करने में सक्षम होने की आवश्यकता होती है। ये जीवन की परिस्थितियां हैं और निर्णय भी हैं। जब वे अनुपस्थित होते हैं तो मरम्मत बदतर हो जाती है, और यह रोगी के बारे में निर्णय करने के बजाय उपचार मार्ग के बारे में एक तथ्य है। यदि चिकित्सा प्राप्त करना या काम से समय निकालना कठिन हो रहा है, तो यह प्री-ऑपरेटिव वार्तालाप में आता है, जहां योजना इसके चारों ओर बनाई जा सकती है।

बाद में कठोरता आम है, और जोखिम कारक स्पष्ट नहीं हैं

मरम्मत के बाद गति का नुकसान रोगी की कम से कम अपेक्षा की जटिलता है। पूलिंग **23,257** रोगियों, उपलब्ध साक्ष्य की ओर इशारा किया **पुरुष लिंग** और **वृद्धावस्था** यथासंभव सुरक्षात्मक ऑपरेशन के बाद कंधे की कठोरता के खिलाफ कारक [3]।

दोनों ही अंतर्ज्ञान के खिलाफ चलते हैं, पुराने कंधों को अधिक आसानी से कठोर माना जाता है, और यह स्पष्ट रूप से नहीं है कि यहां क्या होता है। व्यावहारिक उपयोग अपेक्षा-निर्धारण है: कफ की मरम्मत करने वाली एक युवा महिला को यह बताया जाना चाहिए कि कठोरता विशेष रूप से उसके लिए एक वास्तविक संभावना है, और प्रारंभिक गति कार्य मायने रखता है, बजाय एक औसत के साथ आश्वस्त होने के।

आपके निर्णय के लिए इसका क्या अर्थ है

इनमें से कोई भी तर्क ऑपरेशन के विरुद्ध नहीं है। यह तर्क देता है कि प्रकाशित सफलता दर उन लोगों के बीच एक औसत है जिनके धूम्रपान की स्थिति, परिस्थितियां और जनसांख्यिकी आपकी तुलना में भिन्न होती है, और यह कि आपका अपना आंकड़ा परिवर्तनीय है। धूम्रपान छोड़ना, और पुनर्वास को ध्यान देने योग्य बनाने के लिए अग्रिम रूप से व्यवस्था करना, उनके पीछे साक्ष्य के साथ हस्तक्षेप हैं, जो कि अधिकांश रोगियों के बारे में चिंता करने के लिए कहा जा सकता है।

संदर्भ

[1] रोटटर कफ की मरम्मत के बाद नैदानिक और संरचनात्मक परिणामों पर धूम्रपान के प्रभाव: एक व्यवस्थित समीक्षा और मेटा-विश्लेषण। कंधे और कोहनी की सर्जरी 2022;31(3):656-67. <https://doi.org/10.1016/j.jse.2021.10.026>

[2] मंडलिया के, एम्स ए, पारजिक जेसी, आइव्स के, रॉस जी, शाह एस। स्वास्थ्य के सामाजिक निर्धारक रोटटर कफ की मरम्मत से गुजरने वाले रोगियों के नैदानिक परिणामों को प्रभावित करते हैं: एक व्यवस्थित समीक्षा। कंधा कोहनी सर्जरी 2023;32(2):419-34. <https://doi.org/10.1016/j.jse.2022.09.007>

[3] Stojanov T, Modler L, Müller AM, Aghlmandi S, Appenzeller-Herzog C, Loucas R, et al. आर्थ्रोस्कोपिक रोटटर कफ मरम्मत के बाद शल्य चिकित्सा के बाद कंधे की कठोरता की घटना के लिए पूर्वानुमान कारक: एक व्यवस्थित समीक्षा। बीएमसी मांसपेशी-अस्थि विकार. 2022;23(1). <https://doi.org/10.1186/s12891-022-05030-4>