

कंधे की आर्थ्रोस्कोपी

स्थिरीकरण सर्जरी के दौरान कंधे के अंदर आर्थ्रोस्कोपिक दृश्य।

Kieran Hirpara © ① ② 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

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। उस पहली यात्रा पर हम एक सावधानीपूर्वक इतिहास लेते हैं, आपके कंधे की जांच करते हैं, और यदि आवश्यक हो तो इमेजिंग की व्यवस्था करते हैं। एक्स-रे, अल्ट्रासाउंड या एमआरआई स्कैन हमें योजना बनाने में मदद करते हैं, लेकिन वे कभी भी उस नैदानिक मूल्यांकन की जगह नहीं लेते हैं।

कंधे की आर्थ्रोस्कोपी एक छोटे से कैमरे का उपयोग करके संयुक्त पर एक कीहोल ऑपरेशन है। इसका उपयोग रोटटर कफ के आंसू, कंधे की अस्थिरता और लैब्रल आंसू (सॉकेट के चारों ओर उपास्थि के किनारे को नुकसान) जैसी समस्याओं के लिए किया जाता है। लंबे समय से चली आ रही समस्याओं के लिए हम आमतौर पर पहले गैर-ऑपरेटिव देखभाल की कोशिश करते हैं, जैसे कि गतिविधि परिवर्तन, फिजियोथेरेपी या इंजेक्शन, और जब यह पर्याप्त सुधार नहीं देता है तो सर्जरी पर विचार करें। कुछ तीव्र चोटों के लिए तुरंत सर्जरी की सिफारिश की जा सकती है। ऑपरेशन का उद्देश्य दर्द से स्थायी राहत, बेहतर कार्य और एक स्थिर कंधे के लिए है।

ऑपरेशन से पहले

एक बार जब आपरेशन की योजना बनाई जाती है, तो हम आपको स्पष्ट निर्देश देंगे ताकि आप जान सकें कि वास्तव में क्या करना है। आपको अपने ऑपरेशन से सात घंटे पहले खाना और पीना बंद करना होगा। हम सात घंटे के लिए पूछना ताकि अपने ऑपरेशन आगे लाया जा सकता है अगर थिएटर सूची जल्दी चला जाता है। सर्जरी से पहले कुछ दवाओं को रोकने की आवश्यकता हो सकती है, और हम आपको बताएंगे कि कौन से और कितने समय के लिए। कृपया आपके द्वारा ली जाने वाली हर चीज की एक लिखित सूची ले जाएं, जिसमें गोलीयाँ, इंजेक्शन और प्राकृतिक उपचार शामिल हैं। बाद में किसी को आपको घर ले जाने की व्यवस्था करें, क्योंकि आप उस दिन गाड़ी नहीं चला पाएंगे। ढीले, आरामदायक वस्त्र पहनें जो आसानी से बदले जा सकें। यदि आपके पास अन्य चिकित्सा स्थितियाँ हैं, तो आपको दिन से पहले रक्त परीक्षण या एनेस्थेतिस्ट के साथ समीक्षा की आवश्यकता हो सकती है। अधिकांश लोगों को दोनों की आवश्यकता नहीं होती है।

उस दिन

आप अस्पताल के सर्जिकल एडमिशन यूनिट में पहुंचेंगे, जहां आपको चेक-इन किया जाएगा और ऑपरेशन के लिए तैयार किया जाएगा। संज्ञाहरण विशेषज्ञ आप से ऑपरेशन से पहले मिलेंगे और आपको दोनों भागों के बारे में बताएंगे। यह ऑपरेशन एक क्षेत्रीय तंत्रिका अवरोध के साथ संयुक्त सामान्य संज्ञाहरण के तहत किया जाता है। ऑपरेशन के लिए आप पूरी तरह सोए रहेंगे, और ब्लॉक (एक इंजेक्शन जो आपके जागने से पहले हाथ की आपूर्ति करने वाली नसों को सुन्न कर देता है) सर्जरी के बाद पहले 12 से 24 घंटों के लिए दर्द से राहत प्रदान करता है।

फिर आपको ऑपरेशन थिएटर में ले जाया जाता है, जहाँ ऑपरेशन किया जाता है। इसके बाद आप रिकवरी एरिया में जावेंगे, जहां नर्स आपको निगरानी करेंगी जब तक एनेस्थेटिक का असर खत्म नहीं हो जाता। 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

कंधे की आर्थ्रोस्कोपी एक कीहोल ऑपरेशन है। आपका सर्जन आपके कंधे के चारों ओर कुछ छोटे कटौती करता है, जिसमें पीठ में एक भी शामिल है, और जोड़ में एक पतला कैमरा स्लाइड करता है। कैमरा एक स्क्रीन पर आपके कंधे के अंदर को दिखाता है, ताकि पूरे जोड़ की सावधानीपूर्वक जांच की जा सके।

इन छोटे घावों के माध्यम से काम करते हुए, आपका सर्जन आपके स्कैन और जांच में पाई गई समस्या का इलाज करने के लिए पतले उपकरणों का उपयोग करता है। इस बात पर निर्भर करता है कि क्या गलत है, इसका मतलब यह हो सकता है कि जो ऊतक जोड़ में फंस रहा है, उसे काट दिया जाए या हटा दिया जाए, या टूटी हुई नस को हड्डी पर वापस ठीक किया जाए। कंधे की अस्थिरता के लिए, साँकेट के चारों ओर उपास्थि के किनारे को फिर से जोड़ा जा सकता है जहां यह फट गया है। चूंकि कटौती छोटी होती है, इसलिए खुले ऑपरेशन की तुलना में जोड़ के आसपास के ऊतकों में कम गड़बड़ी होती है।

जब मरम्मत पूरी हो जाती है, तो आपका सर्जन छोटे घावों को सिलाई के साथ बंद कर देता है और उन्हें एक ड्रेसिंग के साथ कवर करता है। पट्टी लगभग 10 दिनों तक रहती है, जो आपके ऑपरेशन के बाद के भाग में अधिक विस्तार से समझाया गया है।

सटीक कदम आपके कंधे पर निर्भर करते हैं। दिन से पहले, आपके सर्जन ने कैमरे और स्कैन के आधार पर ऑपरेशन की योजना बनाई होगी, इसलिए आप जानते हैं कि क्या किया जाएगा और क्यों।

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 जागना होगा, तो वार्ड में स्थानांतरित। तंत्रिका अवरोध शुरू में आपके हाथ को सुन्न रखता है, और दर्द आमतौर पर इसे दूर करने के बाद नियंत्रित किया जाता है। इससे पहले हम आपको दर्द निवारक दवा देंगे, इसलिए दर्द बढ़ने की प्रतीक्षा न करें। आपका हाथ आराम के लिए एक साधारण स्लिंग में आराम करता है, जिसे व्यायाम और धोने के लिए उतार दिया जाता है। 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 उसी दिन वार्ड में घूम सकते हैं, शुरुआत में मदद के साथ। कृपया पहले 24 घंटों के लिए कोई आपके साथ रहे।

वसूली

पहले एक या दो दिन दर्द को कम करने के लिए सबसे अधिक मायने रखते हैं। आप नियमित रूप से दर्द निवारण के लिए एक योजना के साथ घर जाएंगे, और इसे शेड्यूल पर लेना दर्द बढ़ने की प्रतीक्षा करने की तुलना में बेहतर काम करता है। इस समय के दौरान थियेटर का अवरोध समाप्त हो जाता है, इसलिए कंधे में दर्द महसूस होने की उम्मीद करें। कंधे के चारों ओर कुछ सूजन और चोट लगना सामान्य है और पहले कुछ हफ्तों में ठीक हो जाता है।

आपका हाथ आराम के लिए एक साधारण स्लिंग में आराम करता है। यह आपके व्यायाम और धोने के लिए निकलता है, और आपका फिजियोथेरेपिस्ट आपको दिखाएगा कि किस गति से शुरू करना है। निर्देश के अनुसार व्यायाम को कम और अधिक बार करना किसी भी एक लम्बे सत्र से अधिक महत्वपूर्ण है। अपने पुनर्वास में शामिल रहना आपके परिणाम में मदद करने के लिए सबसे स्पष्ट चीजों में से एक है। सोते समय सीधे या एक रिक्लेचर में सोना अक्सर शुरू में अधिक आरामदायक होता है, और ढीले कपड़े पहनने से कपड़े पहनना आसान हो जाता है।

वसूली धीरे-धीरे होती है। जैसे-जैसे दर्द कम होता जाता है, रोजमर्रा के काम जैसे खाना-पीना, लिखना और हल्की-फुल्की घरेलू गतिविधियां पहले आती हैं। आपका सर्जन आपको अपनी समीक्षा पर ड्राइव करने के लिए मंजूरी देगा, आमतौर पर छह सप्ताह के निशान के आसपास; तब तक, कृपया ड्राइव न करें। हमारे गाइड को देखें [ऊपरी अंग की सर्जरी के बाद ड्राइविंग](#)। काम और खेल में वापसी इस बात पर निर्भर करती है कि क्या मरम्मत की गई थी और आपका कंधा कैसे प्रगति कर रहा है, और आपका सर्जन और फिजियोथेरेपिस्ट आपको एक निश्चित तिथि देने के बजाय प्रत्येक चरण का मार्गदर्शन करेंगे। हर कोई एक अलग गति से ठीक हो जाता है, इसलिए आपकी समयरेखा किसी और से भिन्न हो सकती है।

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।

संक्रमण असामान्य है, लेकिन इसके लक्षणों को जानना आवश्यक है। घाव लाल, गर्म और अधिक से अधिक कोमल हो सकता है, और इसमें से द्रव या पसल लीक हो सकता है। आपको गहरा, धड़कता हुआ दर्द महसूस हो सकता है जो साधारण दर्द निवारक दवाओं से कम नहीं होता, और आपको बुखार महसूस हो सकता है। यदि आप इनमें से कोई भी नोटिस करते हैं, तो उसी दिन क्लिनिक को कॉल करें। यदि आप बुखार के कारण अस्वस्थ महसूस करते हैं, तो आपातकालीन विभाग में जाएं।

इस ऑपरेशन के बाद पैर में रक्त का थक्का होना दुर्लभ है। यह आमतौर पर बछड़े में अचानक सूजन और कोमलता के रूप में प्रकट होता है, और क्षेत्र गर्म महसूस कर सकता है। यदि कोई थक्का फेफड़ों में जाता है तो यह अचानक सांस लेने में कठिनाई या छाती में दर्द का कारण बन सकता है, और इसके लिए आपातकालीन देखभाल की आवश्यकता होती है। यदि आप बछड़े के सूजन या सांस लेने में कठिनाई महसूस करते हैं, तो आपातकालीन विभाग में जाएं या तुरंत क्लिनिक को कॉल करें।

तंत्रिका क्षति दुर्लभ है। एक तंत्रिका अवरोध हाथ में सुन्नता या झुनझुनी के धब्बे छोड़ सकता है, और कुछ मामलों में यह पूरी तरह से बस नहीं जाता है। यदि आपका हाथ अपेक्षित से अधिक समय तक सुन्न या झुनझुनी रहता है, तो अगली जांच में इसे सामने लाएं।

कंधे की सर्जरी के बाद कठोरता विकसित हो सकती है, और कुछ लोगों को जमे हुए कंधे का विकास होता है, जहां कंधा तंग और दर्दनाक हो जाता है और आंदोलन कठिन हो जाते हैं। यदि आपका कंधा आपके अभ्यासों से ढीला नहीं हो रहा है, या कठोरता बढ़ रही है, तो अपने फिजियोथेरेपिस्ट को बताएं या अपनी अगली समीक्षा में इसे उठाएं।

कुछ मरम्मत विफल हो सकती है। एक ठीक किया हुआ कंधा फिर से अस्थिर हो सकता है, और एक नई चोट कंधे को फिर से फिसलने का कारण बन सकती है। यदि आपका कंधा ढीला होने लगता है, फिसल जाता है या गिरता है, तो तुरंत क्लिनिक से संपर्क करें।

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

हमें कब कॉल करें

अधिकांश समस्याएं जल्दी दिखाई देती हैं, और जांच करना हमेशा सुरक्षित होता है। यदि आपको बुखार है, यदि घाव अधिक लाल हो जाता है या तरल पदार्थ बहना शुरू हो जाता है, या यदि दर्द अचानक बहुत खराब हो जाता है और साधारण दर्द निवारक इसे छू नहीं पाते हैं तो हमें कॉल करें। आपातकालीन विभाग में जाएं यदि आप बछड़े की सूजन या कोमलता, अचानक सांस लेने में कठिनाई या छाती में दर्द, या यदि आपका हाथ सुन्न हो जाता है या आप इसे स्थानांतरित नहीं कर सकते हैं। यदि आपके कंधे में ढीलापन महसूस होने लगता है, तो तुरंत क्लिनिक को कॉल करें।

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 [रोटेटर कफ विकार](#) पृष्ठ।