

सुबक्रोमियल डिक्म्प्रेसन

सुबक्रोमियल बर्सा एक्रोमियन के नीचे तरल पदार्थ से भरा कुशन जो कंधे के टकराव में सूजन हो जाता है।

Kieran Hirpara © 1 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। एक क्लिनिकल मूल्यांकन, जिसमें आपका इतिहास, एक परीक्षा और इमेजिंग जहां आवश्यक हो, निदान स्थापित करता है।

सुबक्रोमियल डिक्म्प्रेसन एक ऐसा ऑपरेशन है जो कंधे के ब्लेड के बाहरी किनारे के नीचे की जगह को खाली करता है जहां रोटटर कफ के टेंडन चिपके और दर्दनाक हो सकते हैं। हम आमतौर पर यह प्रदान करते हैं जब आपको कुछ आंदोलनों के साथ दर्द होता है, जैसे कि अपने हाथ को उठाना, और यह दर्द गैर-ऑपरेटिव देखभाल जैसे कि गतिविधि परिवर्तन, फिजियोथेरेपी या हाथ चिकित्सा के साथ बस नहीं गया है। जब इन उपायों से पर्याप्त सुधार नहीं होता है तो सर्जरी पर विचार किया जाता है। जब ऑपरेशन सही कारणों से किया जाता है, सावधानीपूर्वक चयन के साथ, यह कई लोगों के लिए अच्छी तरह से काम करता है: यह 70% से 75% मामलों में प्रभावी होता है। इसका मुख्य उद्देश्य आपके दर्द को कम करना और आपके कंधे को दैनिक जीवन में बेहतर काम करने में मदद करना है।

ऑपरेशन से पहले

आपके ऑपरेशन से पहले, हम एक्स-रे, एमआरआई (एक स्कैन जो टेंडन जैसे नरम ऊतकों को दिखाता है) या अल्ट्रासाउंड जैसे इमेजिंग के साथ योजना की पुष्टि करेंगे। अधिकांश रोगियों को अन्य परीक्षणों की आवश्यकता नहीं होती है। यदि आपको कोई अन्य चिकित्सीय स्थिति है, तो आपको रक्त परीक्षण या एनेस्थीसियोलॉजिस्ट (आपको एनेस्थीसिया देने वाला विशेषज्ञ) के साथ समीक्षा करने की आवश्यकता हो सकती है। ऑपरेशन से सात घंटे पहले आपको खाना और पीना बंद करना होगा। हम सामान्य छह के बजाय सात घंटे मांगते हैं ताकि यदि थिएटर की सूची जल्दी समाप्त हो जाए तो आपको आगे लाया जा सके। अपनी वर्तमान दवाओं की एक सूची लेकर आएं, क्योंकि सर्जरी से पहले कुछ दवाओं को रोकना पड़ सकता है। इसके बाद आपको घर ले जाने के लिए किसी से व्यवस्था करें। ढीले, आरामदायक वस्त्र पहनें जो आसानी से बदले जा सकें।

उस दिन

आप अस्पताल के सर्जिकल एडमिशन यूनिट में पहुंचेंगे, जहां आपको चेक-इन किया जाएगा और ऑपरेशन के लिए तैयार किया जाएगा। इसके बाद आप एनेस्थेसिस्ट से मिलेंगे। 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 ऑपरेशन किया जाता है। इसके बाद, आप पुनर्प्राप्ति क्षेत्र में जाएंगे, जहाँ नर्स आपको निगरानी करेंगी जब तक संज्ञाहरण का प्रभाव कम नहीं हो जाता। एक बार जब आप स्थिर हो जाते हैं, तो आप या तो वार्ड में जाएंगे या घर जाएंगे, प्रक्रिया और आपकी रिकवरी के आधार पर।

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 छोटे कैमरे और पतले उपकरणों के साथ उनके माध्यम से काम करता है। कैमरा आपके सर्जन को एक बड़े उद्घाटन की आवश्यकता के बिना कंधे के अंदर देखने देता है।

एक बार अंदर, आपका सर्जन कंधे के ब्लेड के बाहरी किनारे के नीचे की जगह को साफ करता है। इसका मतलब है कि सूजन वाली बैग को हटाना जो वहाँ बैठती है, जो दर्द का स्रोत हो सकती है। आपके सर्जन भी टेंडन्स के ऊपर हड्डी के निचले हिस्से पर किसी भी अस्थि गांठ को चिकना कर देते हैं। जब आप अपनी बांह उठाते हैं तो ये गांठें नसों पर रगड़ सकती हैं और ऊपर वर्णित चुटकी में योगदान दे सकती हैं।

घावों को टांके के साथ बंद किया जाता है। एक ड्रेसिंग शीर्ष पर जाता है, और आप उस ड्रेसिंग को लगभग 10 दिनों तक रखते हैं।

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। आपका कंधा दर्दनाक और भारी महसूस कर सकता है क्योंकि तंत्रिका अवरोध समाप्त हो जाता है, और नर्सिंग टीम आपको आरामदायक रखने के लिए दर्द से राहत देगी। आपका हाथ आराम के लिए एक साधारण स्लिंग में आराम करेगा; यह धोने और आपके अभ्यास के लिए बंद हो जाता है। घर जाने से पहले एक नर्स आपके घाव, आपके हाथ की गति और आपके रक्त परिसंचरण की जांच करेगी। 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। कृपया पहले 24 घंटों के लिए आपके साथ रहने के लिए किसी की व्यवस्था करें।

वसूली

सर्जरी के बाद पहले दिनों में आपके कंधे में दर्द और भारीपन महसूस होगा और छोटे-छोटे घावों के आसपास की त्वचा में चोट लग सकती है और सूजन हो सकती है। यह धीरे-धीरे ठीक हो जाता है। दर्द से राहत आपको आरामदायक बनाती है, और व्यायाम के बीच अपने हाथ को स्लिंग में पकड़ने से भी मदद मिलती है। अपनी बांह के नीचे तकिए रखकर आराम करने से नींद आना आसान हो सकता 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 उन आंदोलनों के माध्यम से मार्गदर्शन करेगा जो कंधे को कठोर होने से रोकते हैं। आप धीरे-धीरे, निर्देशित गति

से शुरू करेंगे, और व्यायाम बढ़ेंगे जैसे-जैसे दर्द कम होगा और गति वापस आएगी। रोजमर्रा के काम जैसे कपड़े पहनना और खाना एक-एक करके आपके कंधे की अनुमति के अनुसार वापस आ जाते हैं।

एक बार जब सूजन कम हो जाती है और आपकी गति में सुधार होता है, तो हल्की दैनिक गतिविधियाँ अधिक स्वाभाविक महसूस होती हैं। जब आपका सर्जन आपको ड्राइव करने के लिए मंजूरी देता है, आमतौर पर छह सप्ताह की समीक्षा में, आप फिर से व्हील के पीछे बैठ सकते हैं; देखें [ऊपरी अंग की सर्जरी के बाद ड्राइविंग](#)। काम पर लौटने पर निर्भर करता है कि आपके काम में क्या शामिल है, और आपके सर्जन आपके समीक्षा में उस के माध्यम से बात करेंगे।

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

सबाक्रोमियल डिकम्पेशन में गंभीर नुकसान का एक छोटा जोखिम होता है। यदि आपका कंधा कम होने के बजाय अधिक दर्दनाक हो जाता है, या दर्द गहरा और धड़कता हुआ महसूस होता है और सरल दर्द निवारक दवाओं से कम नहीं होता है, तो इसके लिए प्रतीक्षा करने के बजाय क्लिनिक से संपर्क करें।

कंधे की नस की मरम्मत की सर्जरी के बाद कंधे के पास एक बड़ी नस में रक्त का थक्का बन सकता है। दुर्लभ मामलों में यह थक्का फेफड़ों तक जा सकता है। अचानक सांस की तकलीफ, छाती में दर्द या तेज दिल की धड़कन के लिए देखें। इन्हें तत्काल ध्यान देने की आवश्यकता है, इसलिए आपातकालीन विभाग में जाएं या एम्बुलेंस को बुलाएं।

यदि आपने पहले यह ऑपरेशन किया है और बाद में आपको एक अलग कंधे की ऑपरेशन की आवश्यकता है, जैसे कि एक संयुक्त प्रतिस्थापन, पहले की सर्जरी प्रभावित कर सकती है कि कंधे के ऊपर की हड्डी नए संयुक्त के साथ कैसे सामना करती है। तनाव के कारण हड्डी में छोटी-छोटी दरारें आ सकती हैं। आपको कंधे के ऊपरी हिस्से में दर्द महसूस होगा जो गतिविधि के साथ बढ़ता है। यदि भविष्य में किसी सर्जरी के बाद ऐसा होता है, तो इसे अपने सर्जन से तुरंत उठाएं।

इस ऑपरेशन के बाद कभी-कभी कंधे में दर्द निवारक दवा देने के लिए दर्द पंप का उपयोग किया जाता है। सर्जरी के कम से कम दो साल बाद उनका उपयोग रोगियों के ठीक होने, काम पर लौटने या उनके अंतिम परिणाम को बदलने के लिए नहीं दिखाया गया है। यदि आपको एक की पेशकश की जाती है और आपके पास प्रश्न हैं, तो उन्हें अपने ऑपरेशन से पहले उठाएं।

अपने घाव और उसके आसपास की त्वचा पर नजर रखें जबकि पट्टी लगभग 10 दिनों तक बनी रहती है। यदि आप देखते हैं कि घाव से लाली फैल रही है, पट्टी के माध्यम से तरल पदार्थ लीक हो रहा है, या आपको बुखार महसूस हो रहा है, तो क्लिनिक को कॉल करें। आप स्वयं पट्टी न हटाएं; हम आपको देखते ही उसे बदल देते हैं या हटा देते हैं।

अपनी समीक्षा नियुक्तियों में कुछ भी असामान्य लाएं, भले ही यह मामूली लगे। जल्दी रिपोर्ट करने से समस्याओं का प्रबंधन करना आसान हो जाता है।

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

हमें कब कॉल करें

हमें कॉल करें यदि आपको बुखार महसूस होता है, यदि आपके घाव के आसपास की त्वचा लाल हो जाती है और फैलती है, या यदि द्रव पट्टी के माध्यम से रिसाव होता है। अगर आपके कंधे में दर्द कम होने के बजाय और भी बढ़ जाता है तो हमें कॉल करें। यदि आपको अचानक सांस लेने में तकलीफ हो, सीने में दर्द हो या दिल की धड़कन तेज हो, या आपके पैरों में से एक सूजन और नाजुक हो जाए तो आपातकालीन स्थिति में जाएं। यदि आप अपने हाथ या हाथ में संवेदना खो देते हैं, या आप इसे स्थानांतरित नहीं कर सकते हैं, तो आपातकालीन स्थिति में जाएं। जब संदेह हो, तो 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 [सबाक्रोमियल इम्पैंगमेंट और बर्सिटिस](#) पृष्ठ।