

कुल कंधे की आर्थ्रोप्लास्टी

एक पूर्ण कंधे प्रतिस्थापन: एक धातु की गेंद को ऊपरी बांह की हड्डी से जोड़ा जाता है और एक प्लास्टिक सॉकेट को कंधे के ब्लेड पर एंकर किया जाता है प्राकृतिक गेंद-और-सॉकेट आकार को फिर से बनाना।

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। एक क्लिनिकल मूल्यांकन, जिसमें आपका इतिहास, एक परीक्षा और इमेजिंग जहां आवश्यक हो, निदान स्थापित करता है। आर्थराइटिस (संयुक्त को ढंकने वाली चिकनी उपास्थि नष्ट हो जाती है) जैसी पहनने और फाड़ने की समस्याओं के लिए, हम आमतौर पर पहले गैर-ऑपरेटिव देखभाल का प्रयास करते हैं: गतिविधि परिवर्तन, फिजियोथेरेपी, और स्प्लिंटिंग। हम सर्जरी पर विचार करते हैं जब इससे पर्याप्त सुधार नहीं होता है।

कुल कंधे की आर्थ्रोप्लास्टी का अर्थ है कंधे के जोड़ का प्रतिस्थापन: आपके कंधे के जोड़ की पहनी हुई सतहों को हटा दिया जाता है और कृत्रिम भागों के साथ प्रतिस्थापित किया जाता है। हम इसका सुझाव देते हैं जब कंधे का दर्द और जकड़न आपके दैनिक जीवन को सीमित करता है और अन्य उपचार ने पर्याप्त मदद नहीं की है। इस ऑपरेशन का उद्देश्य आपके कंधे के दर्द को कम करना और आपके कंधे की गति और कामकाज में सुधार करना है। इस ऑपरेशन से गुजरने वाले लगभग 90% से 95% रोगियों में दर्द कम हो जाता है। 80% से अधिक कंधे प्रतिस्थापन 10 साल से अधिक समय तक चलते हैं, और 75% 20 साल से अधिक समय तक चलते हैं। कंधे के प्रतिस्थापन को अन्य प्रमुख संयुक्त प्रतिस्थापन के रूप में सुरक्षित माना जाता है। हम आपके साथ आपके विकल्पों के माध्यम से बात करेंगे और साथ में निर्णय लेंगे कि क्या यह ऑपरेशन आपके कंधे और आपके लक्ष्यों के अनुरूप है।

ऑपरेशन से पहले

आपका सर्जन आपके कंधे की एक्स-रे और कभी-कभी एमआरआई (नरम ऊतकों को दिखाने वाला स्कैन) या अल्ट्रासाउंड (ध्वनि तरंगों का उपयोग करने वाला स्कैन) का उपयोग करके आपके ऑपरेशन की योजना बनाएगा। ये चित्र जोड़ के आकार, पहनने की मात्रा और इसके चारों ओर की नसों की स्थिति दिखाते हैं। यह विवरण आपके सर्जन को आपके कंधे के लिए सही प्रतिस्थापन भाग चुनने में मदद करता है।

सर्जरी से कुछ दिन पहले आपको स्पष्ट निर्देश दिए जाएंगे। आपको अपने ऑपरेशन से सात घंटे पहले खाना और पीना बंद करना होगा। यह लंबा अंतराल हमें आपको आगे लाने की अनुमति देता है यदि थिएटर सूची जल्दी चलती है। कुछ दवाओं को रोकना आवश्यक हो सकता है, और आपका सर्जन आपको बताएगा कि कौन से और कब। आप जो कुछ भी लेते हैं, उसकी एक लिखित सूची लेकर आएं, जिसमें गोलियां, बूंदें और प्राकृतिक उपचार शामिल हैं। किसी को आपको घर ले जाने 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 सर्जरी के दिन से पहले रक्त परीक्षण या एनेस्थेतिस्ट (एनेस्थेटिक देने वाले डॉक्टर) के साथ समीक्षा की आवश्यकता हो सकती है।

उस दिन

आप अस्पताल के सर्जिकल एडमिशन यूनिट में पहुंचेंगे, जहां आपको चेक-इन किया जाएगा और ऑपरेशन के लिए तैयार किया जाएगा। आप ऑपरेशन से पहले एनेस्थेतिस्ट से मिलेंगे और उनके साथ 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।

जब आप जागेंगे, तो आप रिकवरी क्षेत्र में होंगे। जब तक संज्ञाहरण खत्म नहीं हो जाता तब तक नर्सें आपकी निगरानी करेंगी। एक बार जब आप स्थिर हो जाते हैं, तो आप या तो वार्ड में स्थानांतरित हो जाएंगे या उसी दिन घर जाएंगे, प्रक्रिया पर निर्भर करता है और आपकी वसूली कैसे चल रही है। यदि आप घर जा रहे हैं, तो जिस व्यक्ति ने आपको वहां ले जाने की व्यवस्था की है, वह आपको वहां ले जाएगा।

ऑपरेशन में क्या शामिल है

आपका सर्जन आपके कंधे के सामने एक एकल कट करता है ताकि जोड़ तक पहुंच सके। इस छेद के माध्यम से, वे थके हुए संयुक्त सतहों को निकालते हैं: आपके हाथ की हड्डी के शीर्ष पर गोल गेंद और उथले सॉकेट जो इसके खिलाफ चलता है। इन्हें धातु और प्लास्टिक के कृत्रिम भागों से बदल दिया जाता है, जो आपके स्वयं के जोड़ के आकार से मेल खाते हैं।

जोड़ के सामने की एक नस, सबस्केप्युलरिस (एक मांसपेशी-टेंडन इकाई जो आपके हाथ को अंदर की ओर घुमाने में मदद करती है), को प्रवेश देने के लिए धीरे-धीरे हटा दिया जाता है, फिर अंत में वापस ठीक किया जाता है। आपका सर्जन जोड़ के चारों ओर के नरम ऊतकों की रक्षा करने और नए हिस्सों को सही ढंग से रखने के लिए पूरे समय ध्यान रखता है।

एक बार जब नए हिस्से जगह में होते हैं और टेंडन की मरम्मत हो जाती है, घाव बंद हो जाता है। पहले बंद घाव पर एक बारीक आत्म-चिपकने वाला जाल लगाया जाता है, जो त्वचा के किनारों को एक साथ रखता है। फिर जाल पर एक तरल त्वचा चिपकने वाला रंग लगाया जाता है, जहां यह पूरी चीज को सील करने के लिए सेट होता है। यह लगभग एक से दो सप्ताह तक रहता है और फिर उठता है और अपने आप को हटा देता है, इसलिए बाहर निकालने के लिए कुछ भी नहीं है।

ऑपरेशन के बाद

जब आप जागते हैं, आप वसूली क्षेत्र में हो जाएंगे, तो वार्ड में स्थानांतरित। अधिकांश रोगी इस ऑपरेशन के बाद एक रात अस्पताल में रहते हैं, हालांकि कुछ उसी दिन घर जाने में सक्षम होते हैं। आपका हाथ आराम के लिए एक साधारण स्लिंग में आराम करेगा। व्यायाम और धोने के लिए इसे उतार दिया जाता है। अस्पताल छोड़ने से पहले आपके लिए दर्द नियंत्रण की योजना बनाई जाती है, और आपकी देखभाल टीम यह जांचती रहेगी कि आप कैसा महसूस कर रहे हैं और आवश्यकतानुसार चीजों को समायोजित करेंगे। 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। एक फिजियोथेरेपिस्ट आमतौर पर आपको सौम्य आंदोलनों को शुरू करने के लिए वार्ड में देखेगा। कृपया घर जाने के बाद पहले 24 घंटों के लिए आपके साथ रहने के लिए किसी की व्यवस्था करें।

वसूली

हर किसी के ठीक होने का अपना रास्ता होता है, और आपकी समयरेखा अलग हो सकती है। आपका सर्जन और फिजियोथेरेपिस्ट प्रत्येक यात्रा के दौरान आपका मार्गदर्शन करेंगे।

पहले दिनों और हफ्तों में, कंधे के आसपास कुछ दर्द और सूजन की उम्मीद करें। अधिकांश लोगों के लिए यह धीरे-धीरे ठीक हो जाता है। आपकी देखभाल टीम अस्पताल छोड़ने से पहले दर्द निवारण की योजना बनाएगी और आवश्यकता के अनुसार इसे समायोजित करेगी। बहुत से लोग सरल, नॉन-ओपियोइड दर्द योजना के साथ अच्छी तरह से प्रबंधन करते हैं। व्यायामों के बीच अपने हाथ को स्लिंग में रखने से आराम मिलता है। आराम करें, अपने फिजियोथेरेपिस्ट के अनुसार धीरे-धीरे चलें, और योजना का पालन करने से असुविधा कम होगी।

एक फिजियोथेरेपिस्ट आमतौर पर आपको सौम्य आंदोलनों को शुरू करने के लिए वार्ड में देखेगा। घर पर, आप निर्देशों के अनुसार इन अभ्यासों को करते रहेंगे। व्यायाम और धोने के लिए स्लिंग को हटा दिया जाता है। आपको शुरू में कुछ दैनिक कार्यों में मदद की आवश्यकता होगी, जैसे कि ट्रेसिंग, क्योंकि ऑपरेटेड हाथ सीमित होगा। नींद जल्दी बाधित हो सकती है, लेकिन अधिकांश लोगों को पता चलता है कि जब कंधा स्थिर हो जाता है तो उनकी नींद में सुधार होता है।

गति और शक्ति चरणों में लौटती है। जैसे-जैसे सूजन कम होती है और आपकी गति बढ़ती है, रोजमर्रा के कार्य आसान हो जाते हैं। एक बार जब आपका सर्जन आपको ड्राइव करने के लिए मंजूरी दे देता है, आमतौर पर छह सप्ताह की समीक्षा में, आप फिर से पहिया के पीछे बैठ सकते हैं। हमारे गाइड को देखें [ऊपरी अंग की सर्जरी के बाद ड्राइविंग](#)। काम और खेल में वापसी आपके काम, आपकी गतिविधियों और आपके कंधे के ठीक होने पर निर्भर करती है। आपका सर्जन और फिजियोथेरेपिस्ट आपको बताएंगे कि प्रत्येक चरण में क्या सुरक्षित 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 सबसे गंभीर समस्या है। यह एक गहरे, धड़कने वाले दर्द के रूप में प्रकट हो सकता है जो सरल दर्द निवारक दवाओं से कम नहीं होता है, घाव से फैलने वाली लाली, या बुखार। यदि आपको इनमें से कोई भी लक्षण दिखाई दें तो तुरंत क्लिनिक को सूचित करें। कुछ संक्रमण महीनों बाद दिखाई देते हैं, इसलिए अपनी समीक्षाओं में किसी भी असामान्य बात का उल्लेख करें, भले ही वह मामूली लगे।

इस ऑपरेशन के बाद नस में थक्का बन सकता है। इससे बछड़े में अचानक सूजन और कोमलता हो सकती है। यदि उस थक्के का एक टुकड़ा फेफड़ों में जाता है, तो आप अचानक सांस लेने में कठिनाई या छाती में असुविधा महसूस कर सकते हैं। यदि ऐसा होता है तो आपातकालीन विभाग में जाएं।

शल्यक्रिया के दौरान कंधे के आसपास की नसें खिंची या चोटिल हो सकती हैं। आपको अपने हाथ या बांह में सुन्नता, झुनझुनी या कमजोरी महसूस हो सकती है। इनमें से कई पूरी तरह से ठीक हो जाते हैं, कुछ केवल आंशिक रूप से। अपनी अगली समीक्षा में इसका उल्लेख करें ताकि इसे ट्रैक किया जा सके।

नए जोड़ के पास फ्रैक्चर होना असामान्य है, लेकिन ऑपरेशन के दौरान या बाद में हो सकता है। आपको तेज दर्द महसूस होगा और हाथ को सामान्य रूप से हिलाने की क्षमता खो दी जाएगी। यदि ऐसा होता है तो क्लिनिक को कॉल करें।

कृत्रिम भाग समय के साथ ढीले हो सकते हैं। यह आमतौर पर दर्द की वापसी की तरह महसूस होता है, कभी-कभी कंधे में एक क्लिक या पीसने की भावना के साथ। इसे अपनी समीक्षा में लाएं, क्योंकि स्कैन से पता चल सकता है कि क्या हो रहा है।

कंधा भी कठोर या अस्थिर हो सकता है, या नए हिस्से जगह से बाहर आ सकते हैं। आप गति की अचानक हानि, या महसूस करेंगे कि संयुक्त स्थानांतरित हो गया है। तुरंत क्लिनिक से संपर्क करें।

यदि आपने पहले कंधे की सर्जरी कराई है, तो इनमें से कुछ जोखिम अधिक हैं। आपका सर्जन ऑपरेशन से पहले आपके साथ इस बारे में चर्चा करेगा।

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

हमें कब कॉल करें

अपनी भावनाओं पर भरोसा करो। अगर कुछ गलत लगता है, तो हमसे संपर्क करें। यदि आपको बुखार है, घाव से लालपन या स्राव बढ़ता है, या दर्द बढ़ता रहता है, तो क्लिनिक को कॉल करें। यदि आपके बछड़े में अचानक सूजन, सांस लेने में तकलीफ या छाती में असुविधा हो तो आपातकालीन स्थिति में जाएं। ये थक्के के संकेत हो सकते हैं। यदि आप अपने हाथ या हाथ में संवेदना खो देते हैं, या आप इसे बिल्कुल नहीं हिला सकते हैं, तो हमें तुरंत कॉल करें। अधिकांश समस्याओं को जल्दी सुलझाना आसान होता है।

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 [कंधे का गठिया](#) पृष्ठ।