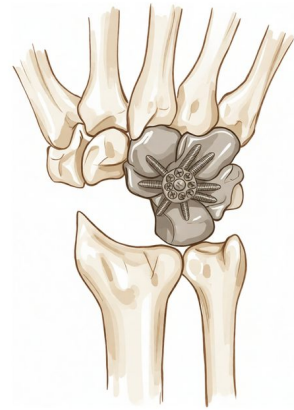


आंशिक कलाई संलयन

आंशिक कलाई संलयन के बाद एक्स-रे: केवल दर्दनाक, गठियायुक्त जोड़ों को शिकंजा के साथ संलयन किया जाता है, स्वस्थ जोड़ों को स्थानांतरित करने के लिए स्वतंत्र छोड़ दिया जाता है ताकि कलाई कुछ मोड़ और रोटेशन रख सके।

Cvpoucke / Wikimedia Commons, CC BY-SA 3.0



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। हम आपके इतिहास का आकलन करते हैं, आपकी कलाई की जांच करते हैं, और इमेजिंग की व्यवस्था करते हैं जहां यह जानने के लिए आवश्यक है कि आपके दर्द का कारण क्या है।

आंशिक कलाई संलयन कलाई की केवल कुछ छोटी हड्डियों को एक साथ जोड़ता है, बाकी को आगे बढ़ते रहने देता है। यह आमतौर पर तब पेश किया जाता है जब कलाई के एक हिस्से में, अक्सर पुरानी चोट के बाद, पहनने और आंसू गठिया विकसित हो जाता है, और अन्य उपचारों ने पर्याप्त राहत नहीं दी है। इस तरह की पुरानी समस्याओं के लिए, हम आमतौर पर पहले गैर-ऑपरेटिव देखभाल की कोशिश करते हैं: गतिविधि परिवर्तन, फिजियोथेरेपी या हाथ चिकित्सा, और स्प्लिंटिंग। सर्जरी पर विचार किया जाता है जब इससे पर्याप्त मदद नहीं मिली हो। यह ऑपरेशन एक बचाव प्रक्रिया है, जिसका अर्थ है कि इसका उपयोग तब किया जाता है जब आर्थराइटिस ने जोड़ को पहले ही क्षतिग्रस्त कर दिया हो। इसका मुख्य उद्देश्य कलाई की गति, पकड़ की ताकत और स्थिरता को बनाए रखते हुए दर्द को कम करना है, जैसा कि शेष स्वस्थ जोड़ अनुमति देता है। हम आपके साथ विकल्पों के माध्यम से बात करेंगे और एक साथ तय करेंगे कि आपकी कलाई और आपके लक्ष्यों के अनुरूप क्या है।

ऑपरेशन से पहले

सर्जरी से पहले के हफ्तों में हम आपकी कलाई की इमेजिंग की व्यवस्था करेंगे, जैसे एक्स-रे या एमआरआई स्कैन, ताकि हम आपकी कलाई के उन हिस्सों के आसपास ऑपरेशन की योजना बना सकें जो अभी भी स्वस्थ हैं। उस दिन, आपको सात घंटे पहले खाना और पीना बंद करना होगा। हम कम समय के बजाय सात घंटे मांगते हैं ताकि यदि दिन जल्दी समाप्त हो जाए तो थिएटर सूची में आपका स्थान आगे लाया जा सके। सर्जरी से पहले आपको अपनी कुछ नियमित दवाओं को रोकना पड़ सकता है; हम आपको बताएंगे कि कौन-कौन से और कितने समय के लिए। कृपया जो कुछ भी आप लेते हैं उसकी एक लिखित सूची लाएं। बाद में किसी के द्वारा घर ले जाने की व्यवस्था

करें, और ढीले, आरामदायक कपड़े पहनें। यदि आपके पास अन्य चिकित्सा स्थितियां हैं, तो आपको दिन से पहले रक्त परीक्षण या एनेस्थेसिस्ट 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 एनेस्थेसिस्ट से मिलेंगे, वह डॉक्टर जो आपको सोता है और ऑपरेशन के दौरान आपकी देखभाल करता है। यह ऑपरेशन सामान्य संज्ञाहरण के तहत किया जाता है। आप ऑपरेशन के लिए पूरी तरह से सो रहे होंगे। कुछ रोगियों में ऑपरेशन के बाद दर्द से राहत के लिए एक क्षेत्रीय तंत्रिका अवरोध भी हो सकता है; संज्ञाहरण विशेषज्ञ आपकी व्यक्तिगत परिस्थितियों के आधार पर दिन का निर्णय करता है। फिर आपको ऑपरेशन थिएटर में ले जाया जाता है, जहाँ आपरेशन किया जाता है।

आप पुनर्प्राप्ति क्षेत्र में जायेंगे, जहां 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 जाते हैं या घर जाते हैं, प्रक्रिया और आपकी वसूली के आधार पर।

ऑपरेशन में क्या शामिल है

आपका सर्जन आपकी कलाई के पीछे एक कट के माध्यम से आंशिक कलाई संलयन करता है। इस छेद के माध्यम से, आपका सर्जन कलाई की छोटी हड्डियों पर काम करता है। प्रभावित हड्डियों के बीच की थकी हुई संयुक्त सतहों को हटा दिया जाता है और कुछ क्षतिग्रस्त हड्डियों को हटाया जा सकता है। गठिया के कुछ पैटर्न में, उदाहरण के लिए, स्कैफोइड, कलाई के अंगूठे की तरफ की छोटी हड्डियों में से एक, पूरी तरह से हटा दी जाती है।

जो हड्डियां जोड़ी जा रही हैं, उन्हें फिर छोटे धातु के शिकंजे से एक साथ रखा जाता है। कुछ मामलों में इसके बजाय एक छोटी प्लेट का उपयोग किया जाता है। आपकी अपनी हड्डी का एक टुकड़ा, उसी कलाई में पास से लिया गया, उन्हें एक साथ ठीक करने में मदद करने के लिए हड्डियों के बीच पैक किया जा सकता है। अगले हफ्तों और महीनों में, ये हड्डियां एक ठोस ब्लॉक में बढ़ती हैं। आपकी कलाई के बाकी हिस्से, जो अभी भी स्वस्थ हैं, चलते रहते हैं।

एक बार जब हड्डियां सही स्थिति में हो जाती हैं और दृढ़ता से पकड़ी जाती हैं, तो आपका सर्जन काटने को टांके से बंद कर देता है और इसे एक ड्रेसिंग के साथ कवर करता है। यह पट्टी लगभग 10 दिनों तक रहती है; 'ऑपरेशन के बाद' अनुभाग में बताया गया है कि आगे क्या होता है।

आपकी कलाई के किस हिस्से में गठिया है, इस पर निर्भर करता है कि इसमें कौन सी हड्डियां शामिल हैं। आपके सर्जन पहले से ली गई एक्स-रे और स्कैन का उपयोग करके उन जोड़ों के आसपास ऑपरेशन की योजना बनाते हैं जो पहने हुए हैं और जो अभी भी स्वस्थ हैं। इसका उद्देश्य दर्दनाक, पहनी हुई सतहों को हटाने के साथ-साथ आपके द्वारा छोड़ी गई गति की रक्षा करना है।

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। नर्स नियमित रूप से आपका निरीक्षण करेंगी और जरूरत पड़ने पर आपको दर्द से राहत देंगी। आपकी कलाई को एक स्प्लिंट या गिस्ट में रखा जाएगा, घाव पर पट्टी के साथ। सूजन के साथ मदद करने के लिए आराम करते समय अपने हाथ को तकिए पर उठाए रखें। आप सर्जरी के तुरंत बाद उठ सकते हैं और घूम सकते हैं, और अपनी उंगलियों, कोहनी और कंधे को आराम से हिला सकते हैं। कृपया घर आने के बाद पहले 24 घंटों के लिए आपके साथ रहने के लिए किसी की व्यवस्था करें। 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।

वसूली

पहले कुछ दिनों तक आपकी कलाई में दर्द और सूजन होगी। यह धीरे-धीरे ठीक हो जाता है। अपने हाथ को तकिया पर उठाकर रखना सूजन को कम करता है, और दर्द निवारक जो हम आपको देते हैं वह मदद करेगा। आप अपनी उंगलियों, कोहनी और कंधे को आराम से हिला सकते हैं; इससे आपकी कलाई आराम करते समय उन्हें कठोर होने से बचाता है।

जब तक हड्डियां एक साथ ठीक होती हैं तब तक आपकी कलाई को स्प्रिंट या कास्ट में रखा जाएगा। सर्जरी के बाद रूबी डूलन के साथ एक्सटेंड रिहैबिलिटेशन में हैंड थेरेपी है। रूबी एक हैंड थेरेपिस्ट है: वह आपके अभ्यासों का मार्गदर्शन करेगी और आपको जो भी स्प्रिंट चाहिए, वह बना देगी। चिकित्सा धीरे-धीरे शुरू होती है, आंदोलनों के साथ जो उपचार हड्डियों की रक्षा करते हैं, और संलयन ठोस हो जाता है के रूप में बनाता है। आप घर में ज्यादातर काम एक हाथ से कर पाएंगे, लेकिन कुछ समय के लिए आपको भारी कामों में मदद की ज़रूरत पड़ेगी।

जब सूजन कम हो जाएगी और आपका चिकित्सक आपको ठीक कर देगा, तो आप कलाई की गति और पकड़ पर काम करना शुरू कर देंगे। रोजमर्रा की गतिविधियां चरणों में वापस आती हैं: पहले हल्के कार्य, फिर ऐसे कार्य जिन्हें अधिक पकड़ और भार की आवश्यकता होती है। जब तक आपकी गिप को हटाया नहीं जाता और आपका सर्जन आपको क्लीयर नहीं करता तब तक ड्राइविंग टेबल से बाहर है; ऊपरी अंग की सर्जरी के बाद ड्राइविंग पर हमारा पेज देखें। काम और खेल अपनी गति से लौटते हैं, जैसा कि आपकी शक्ति और आराम अनुमति देता है।

वसूली व्यक्ति से व्यक्ति में भिन्न होती है। आपकी समय-सीमा भिन्न हो सकती है; आपका सर्जन और चिकित्सक आपका 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।

कभी-कभी हड्डियां एक ठोस ब्लॉक में एक साथ नहीं जुड़ती हैं। आपको कलाई में गहरा, दर्दनाक दर्द महसूस हो सकता है जो शांत नहीं होता है, या ऐसा महसूस हो सकता है कि कुछ चल रहा है या पीस रहा है जहां इसे कसकर महसूस करना चाहिए। इसे अपनी अगली समीक्षा में लाएं, या यदि दर्द खराब हो रहा है तो जल्द से जल्द क्लिनिक को कॉल करें।

धातु के शिकंजे या प्लेट भी परेशानी का कारण बन सकते हैं। कुछ लोगों को त्वचा के नीचे एक तेज धार या क्लिक महसूस होता है, या धातु पर दर्द होता है जो उपयोग के साथ बढ़ता है। यदि ऐसा होता है, तो हार्डवेयर को एक छोटे ऑपरेशन में हटाया जा सकता है। अपनी समीक्षा नियुक्ति पर इसका उल्लेख करें।

संक्रमण असामान्य है लेकिन तत्काल ध्यान देने की आवश्यकता है। घाव से फैलने वाली लाली, गर्मी, बढ़ती सूजन, या ड्रेसिंग से बहने के लिए देखें। आपको बुखार या सामान्य रूप से अस्वस्थ महसूस हो सकता है। यदि आप इनमें से कोई भी लक्षण देखते हैं, तो तुरंत क्लिनिक को कॉल करें, या यदि यह घंटों के बाद है या लाली तेजी से फैल रही है तो आपातकालीन विभाग में जाएं।

सर्जरी के बाद सूजन के कारण कलाई के सामने से गुजरने वाली तंत्रिका संकुचित हो सकती है। इससे अंगूठे, सूचकांक और मध्य अंगूठे में चिड़चिड़ापन, सुई और पिन या सुन्नता होती है, और यह रात में बदतर महसूस कर सकती है। यदि आप इन परिवर्तनों को नोटिस करते हैं तो अपने सर्जन को तुरंत बताएं, क्योंकि दबाव को कम करने के लिए एक छोटे से ऑपरेशन की आवश्यकता हो सकती है।

गठिया कभी-कभी उन जोड़ों में बढ़ सकती है जो अभी भी चल रहे हैं। आपको महीनों या वर्षों बाद फिर से दर्द या जकड़न महसूस हो सकती है, या कलाई में नई पीस आती है। अपनी समीक्षा में यह उठाओ ताकि यह ताजा एक्स-रे के साथ जाँच की जा सके।

दुर्लभ रूप से, आंशिक संलयन पर्याप्त राहत नहीं देता है और इसके बजाय कलाई के पूर्ण संलयन की पेशकश की जाती है। यह एक बड़ा ऑपरेशन है जो कलाई की गति को रोकता है लेकिन इसका उद्देश्य दर्द को दूर करना है। आपका सर्जन आपसे इस बारे में बात करेगा यदि कभी ऐसा हो जाए।

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

हमें कब कॉल करें

यदि आपको बुखार है, या आपके घाव के आसपास की त्वचा लाल, गर्म हो जाती है या बहने लगती है तो हमें कॉल करें। यदि आपका दर्द अचानक बढ़ जाता है या कम नहीं होता है तो हमें कॉल करें। यदि आपको अपने बछड़े में सूजन या दर्द, या सांस की तकलीफ हो तो आपातकालीन स्थिति में जाएं। यदि आप अपने हाथ में संवेदना खो देते हैं या अपनी उंगलियों, कलाई या हाथ को हिलाने में असमर्थ हैं तो आपातकालीन सेवा में जाएं। यदि यह घंटों के बाद है और आप चिंतित हैं, तो प्रतीक्षा करने के बजाय आपातकालीन में जाएं। जब संदेह हो, तो हमें फोन करें; हम घर पर किसी समस्या पर बैठने के बजाय आपसे सुनना पसंद करेंगे।

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 [कलाई ऑस्टियोआर्थराइटिस](#) पृष्ठ।