

निकटवर्ती पंक्ति कार्पेक्टोमी

निकटवर्ती पंक्ति कार्पेक्टोमी के बाद कलाई की हड्डियों की पहली पंक्ति को हटा दिया जाता है और कैपिटेट सीधे त्रिज्या के साथ जोड़ता है, जो उपयोगी गति को संरक्षित करता है।

Muzichick / Wikimedia Commons, CC BY-SA 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। आपकी नियुक्ति पर हम एक इतिहास लेते हैं, आपकी कलाई की जांच करते हैं, और इमेजिंग की व्यवस्था करते हैं जहां यह पता लगाने के लिए आवश्यक है कि क्या गलत है।

एक निकटवर्ती पंक्ति कार्पेक्टोमी आपकी कलाई के पीछे छोटी उंगली की तरफ दो या तीन छोटी हड्डियों को हटा देती है। हम आम तौर पर यह सुझाव देते हैं जब पहनने और आंसू गठिया या एक हड्डी जिसने अपनी रक्त आपूर्ति खो दी है (किनबॉक रोग) ने उन हड्डियों को क्षतिग्रस्त कर दिया है और अन्य उपचारों ने आपको पर्याप्त राहत नहीं दी है। लंबे समय से चली आ रही समस्याओं के लिए गतिविधि परिवर्तन, फिजियोथेरेपी या हैंड थेरेपी और स्लिंग पहने आते हैं। कुछ तीव्र चोटों के लिए, सर्जरी तुरंत सही विकल्प हो सकती है।

ऑपरेशन आपकी कलाई को कड़ा करने के बजाय चलती रखता है। इसका उद्देश्य दर्द को कम करना और आपको रोजमर्रा के कार्यों के लिए अपनी कलाई का उपयोग करने देना है। अपने हाथों से भारी काम करने वाले लोगों सहित सावधानीपूर्वक चयन के साथ, परिणाम कई वर्षों तक बने रहे हैं। हम बात करेंगे कि क्या यह आपको सूट करता है और साथ में निर्णय लेते हैं।

ऑपरेशन से पहले

आपका सर्जन आपकी कलाई के स्कैन, जैसे एक्स-रे या एमआरआई का उपयोग करके ऑपरेशन की योजना बनाएगा, जो हड्डियों और उपास्थि को विस्तार से दिखाता है। सर्जरी से सात घंटे पहले आपको खाना और पीना बंद करना होगा। हम छह के बजाय सात घंटे मांगते हैं ताकि यदि थिएटर की सूची जल्दी समाप्त हो जाए तो आपको आगे लाया जा सके। आपका सर्जन आपको बताएगा कि आपकी कौन-सी सामान्य दवाएं छोड़नी हैं और कौन-सी लेनी हैं। आप जो कुछ भी लेते हैं उसकी एक लिखित सूची ले आओ। इसके बाद आपको घर ले जाने के लिए किसी की व्यवस्था करें, और ढीले, आरामदायक कपड़े पहनें जिनकी आस्तीन आसानी से पहनने और उतारने योग्य हों।

यदि आपके पास अन्य चिकित्सा स्थितियां हैं, तो आपको रक्त परीक्षण या एनेस्थीसियोलॉजिस्ट 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। इसके बाद आप एनेस्थेसिस्ट से मिलेंगे। यह ऑपरेशन सामान्य संज्ञाहरण के तहत किया जाता है। सर्जरी के बाद दर्द से राहत के लिए कभी-कभी एक क्षेत्रीय तंत्रिका अवरोधक जोड़ा जाता है; संज्ञाहरण विशेषज्ञ दिन में आपके साथ इस पर चर्चा करेगा। फिर आपको ऑपरेशन थिएटर में ले जाया जाता है, जहाँ आपरेशन किया जाता है।

आप पुनर्प्राप्ति क्षेत्र में जाएंगे, 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 जाएंगे या घर जाएंगे, प्रक्रिया और आपकी रिकवरी के आधार पर।

ऑपरेशन में क्या शामिल है

आपका सर्जन आपकी कलाई के पीछे एक एकल कट करता है। इस कट के माध्यम से, वे दो या तीन छोटी कलाई की हड्डियों को हटा देते हैं जो क्षतिग्रस्त हैं। अगली पंक्ति की हड्डियां, एक हड्डी का गोल छोर और आपके अग्रहस्त में उसके अनुरूप सॉकेट, जगह पर छोड़ दिए जाते हैं। इन सतहों में स्वस्थ उपास्थि होती है, चिकनी फिसलने वाला ऊतक जो जोड़ों को बिना दर्द के चलने देता है। आपका सर्जन ऑपरेशन के दौरान इस कार्टिलेज की सावधानीपूर्वक जांच करता है, क्योंकि यह वह है जिस पर कलाई बाद में फिसल जाएगी।

एक संरचना बहुत मायने रखती है: कलाई के हथेली की ओर ऊतक का एक मजबूत पट्टा जो शेष हड्डियों को स्थिर रखने में मदद करता है। आपका सर्जन इसे संरक्षित रखने का ध्यान रखता है, क्योंकि यह क्षतिग्रस्त हड्डियों के जाने के बाद कलाई की गति का समर्थन करता है।

लक्ष्य एक सरल कलाई है। छोटे-छोटे हड्डियों की तीन पंक्तियों के बजाय जो पहनी हुई सतहों पर पीसती हैं, आपके पास काम करने के लिए एक चिकनी जोड़ है। इसमें कोई धातु या प्लास्टिक नहीं डाला जाता है, और कोई हड्डी तार या एक साथ पेंच नहीं की जाती है, इसलिए बाद में हटाने के लिए कुछ भी नहीं है।

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

चूंकि हड्डियों को एक साथ बुनने की कोई आवश्यकता नहीं है, इसलिए आपकी कलाई को बाद में गिलास में स्थिर रखने की आवश्यकता नहीं है। आपका हाथ जल्दी चलना शुरू कर सकता है, जो एक कारण है कि यह ऑपरेशन उन लोगों के लिए उपयुक्त है जो अपनी कलाई का उपयोग करते रहना चाहते हैं।

आपका सर्जन आपको दिन से पहले योजना के बारे में बताएगा, और आप ऑपरेशन से पहले किसी भी समय प्रश्न पूछ सकते हैं।

ऑपरेशन के बाद

आप रिकवरी क्षेत्र में जाग जाएगा, तो वार्ड में स्थानांतरित एक बार आप स्थिर हैं। अधिकांश रोगी इस ऑपरेशन के बाद एक रात अस्पताल में रहते हैं, हालांकि कुछ उसी दिन घर जाने में सक्षम होते हैं। दर्द निवारक दवा आपकी आवश्यकता के अनुसार दी जाती है, और नर्स नियमित रूप से आपकी जांच करेंगी। आपकी कलाई को एक मुलायम ड्रेसिंग में लपेटा जाएगा। कभी-कभी आपके अग्रहस्त के सामने एक स्लिंग या आधे प्लास्टर का उपयोग किया जाता है, और कभी-कभी नहीं; आपको बताया जाएगा कि आपके जाने से पहले आपके लिए क्या लागू होता है। क्योंकि हड्डियों को एक साथ बुनने की जरूरत नहीं है, आपका हाथ जल्दी से चलना शुरू कर सकता 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। आपके घर आने के बाद पहले 24 घंटों के लिए कोई व्यक्ति आपके साथ रहना चाहिए।

वसूली

इस ऑपरेशन से रिकवरी अक्सर लोगों की अपेक्षा से तेज होती है। चूंकि हड्डियों को एक साथ बुनने की आवश्यकता नहीं है, इसलिए आपकी कलाई को गिप्स में कठोर नहीं रखा जाता है। आपका हाथ जल्दी ही हिलना शुरू कर सकता है, और पहले दिनों से ही धीरे-धीरे हिलने की सलाह दी जाती है।

पहले आपकी कलाई के पीछे कुछ दर्द और सूजन की उम्मीद करें। सप्ताहों के बीतने के साथ यह धीरे-धीरे ठीक हो जाता है। जब आप आराम कर रहे हों तो अपने हाथ को उठाए रखने से मदद मिलती है, और आपके दर्द निवारक को निर्धारित रूप से लेने से आपको आराम मिलता है जबकि दर्द कम हो जाता है। कुछ लोगों को लगता है कि सुबह के समय सूजन अधिक होती है और जैसे-जैसे वे दिन के दौरान हाथ का उपयोग करते हैं, उनमें सुधार होता है।

अपने पुनर्वास रूबी Doolan के साथ है, हमारे विस्तार पुनर्वास में हाथ चिकित्सक। वह आपके अभ्यासों का मार्गदर्शन करेगी और आपको जो भी स्लिट की आवश्यकता होगी, वह आमतौर पर सर्जरी के लगभग एक सप्ताह के भीतर करेगी। शुरुआत में, आप कलाई और उंगलियों को धीरे से झुकाने और सीधा करने पर काम करेंगे। जैसे-जैसे आंदोलन वापस आता है और सूजन कम हो जाती है, व्यायाम पकड़ने, उठाने और अपने हाथ का उपयोग करने के लिए दैनिक कार्यों जैसे कपड़े पहनना, खाना और लिखना। एक बार जब आप बिना दर्द के पकड़ सकते हैं, तो भारी कार्य चित्र में वापस आ जाते हैं।

गाड़ी चलाना जल्दबाजी की बात नहीं है। आपको किसी भी स्लिंग या स्प्लिंट से बाहर होना होगा, दोनों हाथों से व्हील को पकड़ने में सक्षम होना होगा और आपातकालीन स्टॉप में प्रतिक्रिया करना होगा, और मजबूत दर्द की दवा से दूर होना होगा। हमारे गाइड को देखें [ऊपरी अंग की सर्जरी के बाद ड्राइविंग](#) पूरी जानकारी के लिए।

हर कोई अपनी गति से ठीक हो जाता है, इसलिए आपकी समयरेखा अलग हो सकती है। आपका सर्जन और आपका हाथ चिकित्सक 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।

कुछ कलाई इस ऑपरेशन के बाद वर्षों में अधिक पहनने और आंसू गठिया विकसित करते हैं। आपको दर्द या पीस महसूस हो सकता है जो धीरे-धीरे फिर से बनता है, या कलाई पहले की तुलना में अधिक कठोर महसूस होती है। यदि ऐसा होता है, तो इसे अपनी अगली समीक्षा में लाएं ताकि इसे नए स्कैन के साथ जांचा जा सके।

थोड़ी संख्या में लोगों को बाद में एक बड़े ऑपरेशन की आवश्यकता होती है, जहां शेष हड्डियों को एक साथ जोड़कर पूरी कलाई को कठोर किया जाता है। यह आमतौर पर इसलिए होता है क्योंकि दर्द वापस आ गया है और अन्य उपचारों ने पर्याप्त मदद नहीं की है। यदि आपके कलाई का दर्द ठीक होने के बजाय बदतर होता रहता है, तो अपने सर्जन को बताएं, जो आपको विकल्पों के माध्यम से बात करेंगे।

चूंकि यह ऑपरेशन हड्डी को एक साथ जोड़ने के बजाय हड्डी को हटाने के लिए किया जाता है, इसलिए हड्डियों को जोड़ने में विफल होने के सामान्य जोखिम यहां लागू नहीं होते हैं। इसके अलावा कलाई में कोई धातु या प्लास्टिक नहीं बचा है, इसलिए हार्डवेयर को हटाने के लिए आगे की सर्जरी की आवश्यकता नहीं है।

यदि आप एक गहरे, धड़कने वाले दर्द को नोटिस करते हैं जो सरल दर्द निवारक दवाओं से कम नहीं होता है, या सूजन और लाली जो घाव से फैलती है, तो तुरंत क्लिनिक से संपर्क करें। इन लक्षणों की जांच अगले अपॉइंटमेंट की प्रतीक्षा करने के बजाय तुरंत करने की आवश्यकता है।

कुछ लोगों को कलाई में लगातार दर्द रहता है, या वे काम या गतिविधियों में वापस नहीं आ सकते हैं जो वे पहले करते थे। यदि दर्द या कमजोरी आपको ठीक होने के बाद भी सीमित कर रही है, तो इसे अपनी समीक्षा में उठाएं। आपका सर्जन और हाथ चिकित्सक देख सकते हैं कि आगे के उपचार से लेकर अन्य उपचारों तक क्या मदद कर सकता है।

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 यदि घाव से लाली, सूजन या साव खराब हो जाता है तो हमें कॉल करें। हमें कॉल करें यदि आपको गहरा, धड़कता हुआ दर्द है जो सरल दर्द निवारक दवाओं से कम नहीं होता है। यदि आपको अचानक तीव्र दर्द, बछड़े की 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 या कलाई को नहीं हिला सकते हैं तो आपातकालीन स्थिति में जाएं। इन संकेतों को तुरंत जांचने की आवश्यकता 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 [SLAC और SNAC कलाई](#) पृष्ठ।