

कलाई आर्थ्रोस्कोपी

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 सावधानीपूर्वक इतिहास लेते हैं, आपकी कलाई की जांच करते हैं, और स्कैन की व्यवस्था करते हैं जहां उनकी आवश्यकता होती है। लंबे समय से चल रही कलाई की समस्याओं के लिए हम आमतौर पर पहले गैर-ऑपरेटिव देखभाल का प्रयास करते हैं, जैसे कि गतिविधि परिवर्तन, हाथ चिकित्सा या स्प्लिंटिंग। जब पर्याप्त सुधार नहीं होता है तब सर्जरी पर विचार किया जाता है।

कलाई की आर्थ्रोस्कोपी एक ऐसा ऑपरेशन है जहां कलाई के जोड़ के अंदर एक छोटा कैमरा रखा जाता है ताकि सर्जन सीधे संयुक्त सतहों और नरम ऊतकों को देख सके। यह आमतौर पर कलाई के दर्द के लिए दिया जाता है जो 3 महीने से अधिक समय तक चला है और रूढ़िवादी उपचार के साथ बस नहीं गया है, या कलाई के अंदर पट्टियों और उपास्थि की चोटों के लिए। इसका उपयोग यह जांचने के लिए भी किया जाता है कि स्कैफोइड जैसी टूटी हड्डी कितनी अच्छी तरह ठीक हो गई है, और कलाई के फ्रैक्चर के बाद गठिया का आकलन करने के लिए। स्कैन हमेशा इन समस्याओं को स्पष्ट रूप से नहीं दिखाता है, इसलिए संयुक्त के अंदर देखने से आपके दर्द का असली कारण मिल सकता है। जिन लोगों को लगातार कलाई के दर्द के लिए यह जांच की गई थी, उनमें एक वर्ष में औसतन लगभग 50% सुधार हुआ, हालांकि अधिकांश को अभी भी कुछ दर्द और कठोरता थी। लक्ष्य कम दर्द और बेहतर आंदोलन और आपकी कलाई में स्थिरता है। हम आपके साथ विकल्पों पर चर्चा करेंगे और साथ में निर्णय लेंगे कि यह ऑपरेशन आपके लिए उपयुक्त है या नहीं।

ऑपरेशन से पहले

सर्जरी से पहले के हफ्तों में हम पुष्टि करेंगे कि आपके ऑपरेशन की योजना बनाने के लिए किन स्कैन की आवश्यकता है, जैसे कि एक्स-रे, एमआरआई या अल्ट्रासाउंड। आप पहले से ही इनमें से कुछ था हो सकता है। उस दिन, कृपया अपनी सभी वर्तमान दवाओं की एक सूची लाएं और ढीले आस्तीन के साथ आरामदायक कपड़े पहनें। आपको अपने ऑपरेशन से 7 घंटे पहले तक खाना और पीना बंद करना होगा। हम कम समय के बजाय 7 घंटे के लिए पूछते हैं ताकि आपकी सर्जरी को आगे लाया जा सके यदि थिएटर सूची जल्दी चलती है। इसके बाद किसी के द्वारा आपको घर ले जाने की व्यवस्था करें, क्योंकि आपको स्वयं गाड़ी नहीं चलानी चाहिए। 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

आपके ऑपरेशन के दिन आप अस्पताल के सर्जिकल एडमिशन यूनिट में आएंगे। आपको वहां चेक किया जाएगा और थिएटर के लिए तैयार किया जाएगा। इसके बाद आप एनेस्थेसिस्ट से मिलेंगे, वह डॉक्टर जो आपको एनेस्थेटिक देता है और जब आप सो रहे होते हैं तो 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।

इसके बाद आपको ऑपरेशन थिएटर में ले जाया जाएगा, जहां आपरेशन किया जाएगा। इसके बाद आप रिकवरी एरिया में जायेंगे, जहां नर्स आपको तब तक निगरानी में रखेंगे जब तक एनेस्थेटिक का असर खत्म नहीं हो जाता। एक बार जब आप स्थिर हो जाते हैं तो आप या तो एक वार्ड में चले जाएंगे या घर जाएंगे, प्रक्रिया पर निर्भर करता है और आपकी वसूली कैसे चल रही है।

ऑपरेशन में क्या शामिल है

आप अपनी पीठ पर अपने हाथ के साथ आप के बगल में एक मेज पर आराम के साथ झूठ होगा। आपकी उंगलियों को नरम उंगलियों के जाल में रखा जाता है, और कलाई के जोड़ को खोलने के लिए एक स्थिर खींचने की शक्ति लागू की जाती है। यह कर्षण संयुक्त के अंदर एक कार्य स्थान बनाता है ताकि छोटा कैमरा और उपकरण स्वतंत्र रूप से घूम सकें और सब कुछ स्पष्ट रूप से देखा जा सके।

आपका सर्जन कलाई के चारों ओर कुछ छोटे-छोटे कटौती करता है, जिन्हें पोर्टल कहा जाता है। सटीक संख्या और स्थिति इस बात पर निर्भर करती है कि क्या इलाज किया जा रहा है। एक पोर्टल के माध्यम से एक संकीर्ण कैमरा रखा जाता है ताकि सर्जन सीधे अंदर की संयुक्त सतहों, अस्थिबंधन और उपास्थि को देख सके। दृश्य स्पष्ट रखने और किसी भी मलबे को धोने के लिए संयुक्त के माध्यम से नमक का पानी बहता है। अन्य द्वारों के माध्यम से, आपका सर्जन ऊतकों की जांच कर सकता है, फटे या सूखे पदार्थ को साफ कर सकता है, ढीले टुकड़ों को हटा सकता है, या टांके के साथ हड्डी में फटे लिगामेंट या कार्टिलेज रिम की मरम्मत कर सकता है। यदि कोई टूटी हुई हड्डी शामिल है, तो टुकड़ों को पंक्तिबद्ध किया जा सकता है और छोटे शिकंजे के साथ रखा जा सकता है जबकि कैमरा पुष्टि करता है कि वे सही स्थिति में वापस बैठते हैं। क्योंकि कलाई एक छोटा सा जोड़ है, इसलिए उपकरण ठीक हैं और काम सटीक है।

घावों को टांके लगाकर बंद किया जाता है और कलाई पर ड्रेसिंग लगाई जाती है। यह पट्टी लगभग 10 दिनों तक रहती है; 'ऑपरेशन के बाद' अनुभाग में बताया गया है कि आगे क्या होता है।

ऑपरेशन के बाद

आप पुनर्प्राप्ति क्षेत्र में जायेंगे, जहां नर्स आपको देखती हैं क्योंकि संज्ञाहरण समाप्त हो जाता है। आपकी कलाई को पहनाया जाएगा और क्या किया गया था, इस पर निर्भर करते हुए, एक स्लिंग या स्प्लिंट में समर्थित किया जा सकता है। जाने से पहले आपके लिए दर्द निवारक की योजना बनाई जाती है, और नर्स यह बताएंगी कि इसे कैसे लेना है। आप उसी दिन घूम सकते हैं, हालांकि आपकी कलाई को पहले दर्द और भारी महसूस होगा। आपके घर आने के बाद पहले 24 घंटों के लिए कोई व्यक्ति आपके साथ रहना चाहिए। यह आमतौर पर एक दिन का मामला होता है, इसलिए आप उसी दिन घर जाने की उम्मीद कर सकते हैं, हालांकि कभी-कभी रोगी रात भर रहते हैं। 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, भारीपन और सूजन महसूस होगी। यह धीरे-धीरे ठीक हो जाता है। जब आप आराम कर रहे हों तो अपने हाथ को हृदय के स्तर से ऊपर उठाते रहना सूजन को कम करने में मदद करता है, और निर्देशानुसार अपना दर्द निवारक लेना आपको आरामदायक रखता है। कलाई के आसपास कुछ चोट लगना सामान्य है।

आप अपनी कलाई पर एक ड्रेसिंग के साथ घर जाना होगा, और हम इसे बदलने या इसे हटाने से पहले के बारे में 10 दिनों के लिए जगह में छोड़ दें। संयुक्त के अंदर क्या किया गया था, इस पर निर्भर करते हुए, आप शुरुआती दिनों में समर्थन के लिए एक स्लिंग भी पहन सकते हैं या एक स्लिंग का उपयोग कर सकते हैं। आपका हाथ चिकित्सक, रूबी डूलन एक्सटेंड रिहैबिलिटेशन में, सर्जरी के बाद आपके पुनर्वास का मार्गदर्शन करेगा और आपको जो भी स्लिंग की आवश्यकता होगी, वह बनाएगा। वह आपको सौम्य गति अभ्यास दिखाएगी और आपकी कलाई के स्थिर होने पर उन्हें प्रगति देगी। आप घर पर हल्के कार्यों के लिए अपने हाथ का उपयोग कर सकते हैं जब आप सक्षम महसूस करते हैं, लेकिन उठाने, पकड़ने या कुछ भी करने से बचें जो कलाई को तब तक तंग करता है जब तक कि आपका चिकित्सक यह सुरक्षित नहीं कहता।

वसूली एक बार में सभी के बजाय चरणों में होती है। जैसे-जैसे सूजन कम होती है, आंदोलन आसान हो जाता है। एक बार जब आप स्टीयरिंग व्हील को आराम से पकड़ और घुमा सकते हैं और कोई भी स्लिंग निकल जाती है, तो आप फिर से ड्राइव कर सकते हैं। जब आपकी पकड़ मजबूत और दर्द रहित महसूस हो, तो आप काम और खेल में वापस आ सकते हैं, और आपका चिकित्सक आपको इसे बनाने में मदद करेगा। वसूली व्यक्ति से व्यक्ति में भिन्न होती है, इसलिए आपका समय अलग-अलग हो सकता है। आपका सर्जन और हाथ चिकित्सक 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।

संयुक्त में संक्रमण असामान्य है, लेकिन यदि ऐसा होता है तो इससे फर्क पड़ता है। आप एक गहरे, धड़कने वाले दर्द को नोटिस कर सकते हैं जो साधारण दर्द निवारक दवाओं से कम नहीं होता है, छोटे घावों से लालपन फैलता है, या एक कलाई जो गर्म महसूस होती है और इसे हिलाने में तेजी से दर्द होता है। आपको बुखार और सामान्य रूप से अस्वस्थ महसूस हो सकता है। यदि आप इन लक्षणों को नोटिस करते हैं, तो तुरंत क्लिनिक को कॉल करें या आपातकालीन विभाग में जाएं। संक्रमण को तत्काल उपचार की आवश्यकता होती है, अक्सर जोड़ को धोने और एंटीबायोटिक्स के एक कोर्स के साथ। कुछ लोगों को दूसरों की तुलना में संक्रमण होने की अधिक संभावना होती है, जिनमें वृद्ध पुरुष और अन्य स्वास्थ्य स्थितियों वाले लोग शामिल हैं।

संयुक्त को खोलने के लिए उपयोग की जाने वाली खींचने की शक्ति कभी-कभी समस्याओं का कारण बन सकती है। त्वचा को जलन हो सकती है जहां उपकरण आपके हाथ के खिलाफ रहता है, और यदि खींचना बहुत मजबूत है तो उंगलियां सुन्न या झुनझुनी महसूस कर सकती हैं। ये प्रभाव आमतौर पर अस्थायी होते हैं। पैडिंग ऑपरेशन के दौरान आपकी त्वचा की रक्षा करती है, और हम सावधानी से खींचने की मात्रा की जांच करते हैं। यदि घर जाने के बाद आपकी उंगलियां सुन्न या झुनझुनी रहती हैं, तो अगली समीक्षा में इसका उल्लेख करें।

द्रव जो जोड़ के अंदर स्पष्ट दृष्टि रखता है कभी-कभी आसपास के ऊतकों में रिसाव हो सकता है। यदि बहुत अधिक लीक होता है, तो अग्रहस्त तंग, सूजन और बहुत दर्दनाक हो सकता है। यह दुर्लभ है, लेकिन इसे तत्काल ध्यान देने की आवश्यकता है। यदि आपका अग्रहस्त असामान्य रूप से तंग महसूस करता है या सूजन गंभीर प्रतीत होती है, तो आपातकालीन विभाग में जाएं।

क्षतिग्रस्त ऊतक को साफ करने के लिए गर्मी उत्पन्न करने वाले उपकरणों का उपयोग किया जाता है। ये कभी-कभी आस-पास के कार्टिलेज, जोड़ के अंदर के मुलायम ऊतकों, या छोटे घावों में से किसी पर त्वचा को परेशान कर सकते हैं। यह आमतौर पर निरंतर दर्द या

एक पीसने वाली भावना के रूप में प्रकट होता है जो अपेक्षित रूप से बसता नहीं है। अपनी समीक्षा में इसे ऊपर लाओ ताकि हम इसे देख सकें।

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

हमें कब कॉल करें

अधिकांश समस्याएं पहले कुछ दिनों में दिखाई देती हैं। यदि आपको बुखार है, यदि छोटे घावों के आसपास की त्वचा अधिक लाल हो जाती है या तरल पदार्थ लीक होना शुरू हो जाता है, या यदि आपका दर्द कम होने के बजाय बदतर होता रहता है तो हमें कॉल करें। यदि आपको अचानक तीव्र दर्द होता है, तो आपातकाल पर जाएं, आपके अग्रहस्त तंग हो जाते हैं और बहुत सूज जाते हैं, आपके हाथ या उंगलियां सुन्न हो जाती हैं और इस तरह रह जाती हैं, आप अपनी कलाई या उंगलियों को नहीं हिला सकते हैं, या आपके पास बछड़े की सूजन या सांस लेने में तकलीफ होती है। जब संदेह हो, तो क्लिनिक को कॉल करें। हम आप से जल्दी से 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 के लिगामेंट की चोटें](#) पृष्ठ।