

टखने का फ्यूजन (आर्थ्रोडैसिस)

यह पृष्ठ मशीन द्वारा अनूदित है और अभी तक किसी चिकित्सक द्वारा जाँचा नहीं गया है। **अंग्रेज़ी संस्करण** ही आधिकारिक है।

रिकवरी एक नज़र में। 25 प्रकाशित अध्ययनों से संकलित — आपके ठीक होने की अपनी गति अलग हो सकती है।

हल्की ड्यूटी डेस्क का काम, ड्राइविंग, दैनिक कार्य	अधिकांश दैनिक गतिविधियाँ शारीरिक कार्य, खेल, जिम	अंतिम परिणाम का स्थिर होना दर्द और शक्ति
—	—	4 months
इंट्रामेडुलरी नेल (हड्डी के अंदर डाली जाने वाली छड़) से किए गए टिबियोटेलोकैल्केनियल आर्थ्रोडैसिस (टखने और एड़ी के नीचे के जोड़ को एक साथ जोड़ना) में हड्डियों के जुड़ने में लगभग 16 सप्ताह लगते हैं।		

यह ऑपरेशन क्यों सुझाया गया है

टखने का फ्यूजन, जिसे टखने का आर्थ्रोडैसिस भी कहते हैं, टखने की हड्डियों को आपस में जोड़ देता है ताकि वे एक-दूसरे से रगड़ न खाएं। हम आमतौर पर इसे उन लोगों के लिए सुझाते हैं जिन्हें टखने में मध्यम से गंभीर घिसाव वाला गठिया (आर्थराइटिस) है, या किसी चोट के बाद हुआ गठिया है, और जिनका दर्द और जकड़न रोज़मर्रा के जीवन को सीमित कर रहे हैं।

इस ऑपरेशन का उद्देश्य उस दर्द से राहत देना है जो आपको लाचार बना रहा है, साथ ही बेहतर कामकाज और एक स्थिर टखना देना है। जब सावधानी से चुने गए मरीज़ों में अच्छी तकनीक इस्तेमाल की जाती है, तो फ्यूजन इस तरह के दर्द को भरोसेमंद तरीके से कम करता है। आधुनिक तकनीकों से, सामान्य, बिना जटिलता वाले मामलों में 90% से बेहतर फ्यूजन दर की उम्मीद की जानी चाहिए। आपके लिए फ्यूजन सबसे सही है या टखना बदलने का ऑपरेशन (एकल रिप्लेसमेंट), यह फ़ैसला आप और हम मिलकर आपके जोड़ों, आपके स्वास्थ्य और आप अपने टखने से क्या करवाना चाहते हैं, इसके आधार पर करते हैं।

ऑपरेशन से पहले

जब आप और आपके सर्जन फ्यूजन पर सहमत हो जाते हैं, तो कुछ आसान तैयारियां उस दिन को आसानी से निपटाने में मदद करती हैं। आपके टखने की योजना बनाने के लिए आपको एक्स-रे जैसी इमेजिंग, और कभी-कभी एमआरआई या अल्ट्रासाउंड की ज़रूरत होगी।

सर्जरी से सात घंटे पहले तक कुछ भी न खाएं या पिएं। हम सामान्य छह घंटे के बजाय सात घंटे इसलिए कहते हैं ताकि अगर ऑपरेशन थिएटर की सूची समय से पहले चल रही हो, तो आपका ऑपरेशन पहले किया जा सके। आपके सर्जन आपको बताएंगे कि आपकी नियमित दवाओं में से कौन-सी दवाएं और कब बंद करनी हैं, और आप जो कुछ भी लेते हैं उसकी लिखित सूची साथ लाना मददगार होता है। किसी ऐसे व्यक्ति की व्यवस्था करें जो बाद में आपको गाड़ी से घर ले जाए, और ढीले, आरामदायक कपड़े पहनें। अगर आपको दूसरी स्वास्थ्य समस्याएं हैं, तो आपको खून की जांच या एनेस्थेतिस्ट (बेहोशी के डॉक्टर) से जांच की ज़रूरत पड़ सकती है।

ऑपरेशन के दिन

आप अस्पताल की सर्जिकल एडमिशन यूनिट में पहुंचेंगे, जहां आपकी भर्ती की जाती है और आपको ऑपरेशन थिएटर के लिए तैयार किया जाता है। आप एनेस्थेतिस्ट से मिलेंगे, जो आपके साथ आपके स्वास्थ्य और आपकी दवाओं के बारे में बात करेंगे। यह ऑपरेशन जनरल एनेस्थीसिया (जिसमें आप पूरी तरह बेहोश रहते हैं) में किया जाता है। ऑपरेशन के बाद दर्द से राहत के लिए कभी-कभी साथ में रीजनल नर्व ब्लॉक (शरीर के एक हिस्से को सुन्न करने का इंजेक्शन) भी दिया जाता है; एनेस्थेतिस्ट उसी दिन आपसे इस बारे में बात करेंगे।

फिर आपको ऑपरेशन थिएटर में ले जाया जाता है, जहां ऑपरेशन किया जाता है। इसके बाद आप रिकवरी एरिया में जागते हैं, जहां एनेस्थीसिया का असर खत्म होने तक नर्स आपकी देखरेख करती हैं। जब आपकी हालत स्थिर हो जाती है, तो प्रक्रिया और आपकी रिकवरी के आधार पर आप या तो वार्ड में जाते हैं या घर चले जाते हैं।

ऑपरेशन में क्या किया जाता है

टखने का फ्यूजन आपके टखने की हड्डियों को हमेशा के लिए आपस में जोड़ देता है। आपके सर्जन जोड़ की सतहों पर बचा हुआ चिकना कार्टिलेज (उपास्थि) हटा देते हैं, ताकि हड्डियां बढ़कर एक ठोस टुकड़ा बन सकें। जब तक हड्डियां आपस में जुड़ती हैं, स्कू (पेंच) सब कुछ अपनी जगह पर पकड़े रखते हैं।

यह ऑपरेशन दो तरीकों से किया जा सकता है। दूरबीन से ऑपरेशन (आर्थ्रोस्कोपी) में, आपके सर्जन दो या तीन छोटे चीरों से काम करते हैं, जिनमें से हर एक लगभग 1 सेमी का होता है, और एक पतले कैमरे और छोटे औज़ारों का इस्तेमाल करते हैं। खुली सर्जरी में, आपके सर्जन जोड़ तक सीधे पहुंचने के लिए टखने के ऊपर एक बड़ा चीरा लगाते हैं। दोनों तरीकों का उद्देश्य एक ही है: घिसी हुई जोड़ की सतहों को साफ़ किया जाता है और स्कू लगाने से पहले हड्डियों को मज़बूती से एक-दूसरे पर दबाया जाता है।

आपके सर्जन वह तरीका चुनेंगे जो आपके टखने के लिए सही हो। दूरबीन से ऑपरेशन आमतौर पर उन टखनों के लिए ठीक रहता है जिनमें टेढ़ापन बहुत कम या बिल्कुल नहीं होता, जबकि ज़्यादा बिगड़े आकार वाले या गलत सीध वाले टखनों में खुली सर्जरी की ज़रूरत पड़ सकती है। कभी-कभी ज़्यादा स्थिरता के लिए स्कू के साथ एक छोटी प्लेट भी लगाई जाती है। फिर चीरों को टांकों से बंद करके ड्रेसिंग (घाव की पट्टी) से ढक दिया जाता है।

जब आप जागेंगे, तो आपका टखना प्लास्टर (कास्ट) या सुरक्षा देने वाले बूट में होगा, जो हड्डियों के जुड़ने तक सब कुछ स्थिर रखता है।

ऑपरेशन के बाद

आप रिकवरी एरिया में जागेंगे, जहां एनेस्थीसिया का असर खत्म होने तक नर्स आपकी देखरेख करती हैं। आपका टखना प्लास्टर या सुरक्षा देने वाले बूट में होगा, और नर्स दर्द निवारक दवाओं से आपको आराम में रखेंगी। पहले एक-दो दिन टखने के आसपास कुछ दर्द रहने की उम्मीद करें। घर पहुंचने के बाद पहले 24 घंटे किसी को आपके साथ रहना चाहिए। हम ड्रेसिंग को लगभग 10 दिन तक लगी रहने

देते हैं; कृपया उससे पहले इसे न हटाएं, जब तक हम ऐसा करने को न कहें। जब हम आपको देखते हैं, तब हम इसे बदलते या हटाते हैं। आपकी टीम बताएगी कि आप उसी दिन घर जाएंगे या एक रात अस्पताल में रुकेंगे।

ठीक होने की प्रक्रिया

पहले कुछ दिनों और सप्ताहों में टखने के आसपास दर्द और सूजन की उम्मीद करें। यह ठीक होने का एक सामान्य हिस्सा है। पैर को दिल के स्तर से ऊपर उठाकर आराम करने से सूजन कम होती है, और बताए गए तरीके से ली गई दर्द निवारक दवाएं आपको आराम में रखती हैं। जैसे-जैसे टखना शांत होता है, तकलीफ़ आमतौर पर धीरे-धीरे कम हो जाती है।

आप प्लास्टर या सुरक्षा देने वाले बूट में घर जाएंगे, जो तब तक लगा रहेगा जब तक हम कुछ और न कहें। हम ड्रेसिंग को लगभग 10 दिन तक लगी रहने देते हैं और जब हम आपको देखते हैं तब इसे बदलते या हटाते हैं। शुरुआत में कुछ समय तक आपको पैर पर वज़न नहीं डालना होगा, और घर में चलने-फिरने के लिए बैसाखियों या वॉकर (फ्रेम) का इस्तेमाल करना होगा। आपके फ़िजियोथेरेपिस्ट आपको ऐसी एक्सरसाइज़ कराएंगे जिनसे आपके पैर का बाकी हिस्सा मज़बूत रहे और खून का बहाव चलता रहे, और आपको सिखाएंगे कि सीढ़ियों पर और घर में सुरक्षित तरीके से कैसे चलें-फिरें। शुरुआत में पैर ऊपर उठाकर पीठ के बल सोना अक्सर ज़्यादा आरामदायक होता है।

हड्डियां धीरे-धीरे आपस में जुड़ती हैं, इसलिए धैर्य ज़रूरी है। जब हम पुष्टि कर लेंगे कि फ्यूज़न पूरा जुड़ गया है, तब हम आपको पैर पर वज़न डालना शुरू करने देंगे, पहले बूट में और फिर सामान्य जूतों में। जैसे-जैसे सूजन कम होगी और आपका आत्मविश्वास लौटेगा, आप हर दिन थोड़ा और दूर तक चलेंगे और रोज़मर्रा की गतिविधियां फिर से शुरू करेंगे। जब आपके अपने सर्जन आपको गाड़ी चलाने की अनुमति दें, तब ये नियम लागू होते हैं: जब तक ऑपरेशन वाले टखने पर प्लास्टर, बूट या ब्रेस लगा है, या जब तक उस पर वज़न नहीं डाला जा रहा है, तब तक गाड़ी न चलाएं; और गाड़ी तभी चलाएं जब आप तेज़ दर्द निवारक दवाएं लेना बंद कर चुके हों और बिना हिचकिचाए अपना पैर पैडलों के बीच ले जा सकें और ज़ोर से ब्रेक लगा सकें। बूट पहनने से इस नियम में कोई छूट नहीं मिलती, और सिर्फ़ प्लास्टर या बूट हट जाने का मतलब अपने आप यह नहीं है कि आप गाड़ी चला सकते हैं। यह मायने रखता है कि कौन-से टखने का फ्यूज़न हुआ है, और यह भी कि कार ऑटोमैटिक है या मैनुअल: ऑटोमैटिक कार में दायां पैर ब्रेक लगाता है, जबकि मैनुअल कार में बायां पैर क्लच चलाता है।

ठीक होने की प्रक्रिया हर व्यक्ति में अलग होती है। आपकी समय-सीमा अलग हो सकती है, और हम हर कदम पर आपका मार्गदर्शन करेंगे।

क्या समस्याएं हो सकती हैं

ज़्यादातर मरीज़ अच्छी तरह ठीक हो जाते हैं, लेकिन कभी-कभी समस्याएं हो सकती हैं। आपके सर्जन और टीम आप पर करीब से नज़र रखते हैं ताकि किसी भी समस्या का जल्दी पता चल सके।

टखने के फ्यूज़न के बाद हम मुख्य रूप से इस बात पर नज़र रखते हैं कि कहीं हड्डियां आपस में जुड़ने से रह न जाएं। आपको टखने में गहरा, दुखता हुआ दर्द महसूस हो सकता है जो उम्मीद के मुताबिक कम नहीं होता, या वज़न डालने पर ऐसा लग सकता है कि जोड़ ढीला है या खिसक रहा है। अगर रिकवरी आगे बढ़ने के साथ दर्द कम नहीं हो रहा है, तो अपनी अगली फॉलो-अप जांच में हमें बताएं ताकि हम देख सकें कि हड्डियां कैसे जुड़ रही हैं।

कुछ स्वास्थ्य समस्याएं इसकी संभावना बढ़ाती हैं, जिनमें डायबिटीज़, पैरों की नर्व (तंत्रिका) की समस्याएं, हड्डी में खून का कम बहाव, और धूम्रपान या ज़्यादा शराब पीना शामिल हैं। अगर इनमें से कोई भी बात आप पर लागू होती है, तो हम सर्जरी से पहले इनके बारे में बात करेंगे और बाद में आपके ठीक होने पर ज़्यादा करीब से नज़र रखेंगे।

जुड़े हुए टखने के पास वाले जोड़ों में भी समय के साथ घिसाव वाला गठिया बढ़ सकता है। यह आमतौर पर फ्यूज़न के पूरी तरह जुड़ जाने के सालों बाद, पैर के बीच वाले हिस्से में या पैर के ऊपरी हिस्से पर नई जकड़न या दुखन के रूप में दिखता है। इस तरह का कोई भी नया दर्द अपनी फॉलो-अप जांच में बताएं ताकि हम उसकी जांच कर सकें।

हर ऑपरेशन के साथ संक्रमण (इन्फेक्शन) का जोखिम होता है। अपने घाव के आसपास के हिस्से पर नज़र रखें: ड्रेसिंग से बाहर की ओर फैलती लाली, गर्माहट, बढ़ती सूजन, तरल रिसना, या बुखार। घाव की समस्या का मतलब यह भी हो सकता है कि चीरे के किनारे धीरे भर रहे हैं या उनसे थोड़ा तरल रिस रहा है। अगर आपको इनमें से कोई भी संकेत दिखे, तो अपनी अगली अपॉइंटमेंट का इंतज़ार करने के बजाय तुरंत क्लिनिक से संपर्क करें।

अगर आपकी तबीयत आम तौर पर खराब हो जाए, साथ में फैलती लाली, बुखार, या तेज़ी से बढ़ता दर्द हो, तो इमरजेंसी विभाग जाएं।

अगर आप विस्तार से जानना चाहें, तो इस पेज पर दी गई जटिलताओं (कॉम्प्लिकेशन) की तालिका में उनकी सामान्य दरें दी गई हैं।

हमें कब फ़ोन करें

ज़्यादातर मामलों में रिकवरी आसानी से होती है, लेकिन कुछ संकेतों पर तुरंत ध्यान देने की ज़रूरत होती है। अगर आपको बुखार हो, घाव के आसपास लाली या रिसाव बढ़ रहा हो, या दर्द कम होने के बजाय लगातार बढ़ रहा हो, तो हमें फ़ोन करें। अगर आपको अचानक तेज़ दर्द, पिंडली में सूजन, सांस फूलना, या सीने में दर्द हो, तो इमरजेंसी विभाग जाएं। ये खून के थक्के का संकेत हो सकते हैं। अगर आपका पैर या पैर की उंगलियां सुन्न महसूस हों, फीकी (सफ़ेद पड़ी हुई) या नीली दिखें, या आप उन्हें हिला न पाएं, तो तुरंत हमें फ़ोन करें। शक हो तो हमें फ़ोन करें। हम चाहेंगे कि आप हमसे जल्दी संपर्क करें।

टखने का फ्यूज़न (आर्थ्रोडैसिस)

प्रकाशित साहित्य से जटिलता दर

25 प्रकाशित अध्ययनों से संकलित। ये पूरी आबादी के स्तर की दरें हैं, आपका व्यक्तिगत जोखिम नहीं — आप पर क्या लागू होता है, इस बारे में आपके सर्जन आपसे बात करेंगे।

जटिलता	रिपोर्ट की गई दर	नोट्स
हड्डी का न जुड़ना (नॉन-यूनियन)	up to 40	दूसरी बीमारियों (डायबिटीज़, न्यूरोपैथी यानी नर्व की बीमारी) या धूम्रपान के इतिहास वाले ज़्यादा जोखिम वाले मरीज़ों में यह दर 40% तक पहुंच सकती है।
संक्रमण (गहरा)	<5%	1262 मामलों के एक सिस्टमैटिक रिव्यू (व्यवस्थित समीक्षा) में टखने के आर्थ्रोडैसिस के बाद संक्रमण की दर 5% से कम थी।
दोबारा सर्जरी (रिवीज़न सर्जरी)	<10%	एक सिस्टमैटिक रिव्यू में टखने के आर्थ्रोडैसिस के बाद दोबारा सर्जरी की दर 10% से कम थी।
पास के जोड़ों में गठिया (आर्थराइटिस)	34-40%	6.5 साल पर पास के सबटेलर (40%) और टेलोनेविकुलर (34%) जोड़ों में गठिया वाले बदलावों के बढ़ने की जानकारी दी गई।
कुल जटिलता दर	26%	एक मैचड कोहोर्ट अध्ययन में टखने के आर्थ्रोडैसिस के बाद जटिलताओं की दर 26% थी।
हड्डी का देर से जुड़ना (डिलेड यूनियन)	—	दूसरे तरीकों की तुलना में पीछे से लगाई गई ब्लेड-प्लेट से किए गए पिछले पैर (हिंडफुट) के फ्यूज़न में देर से जुड़ने के मामलों का अनुपात ज़्यादा बताया गया।
घाव से जुड़ी जटिलताएं	—	घाव की जटिलताएं एक दर्ज की गई समस्या हैं, खासकर दूरबीन वाली (आर्थ्रोस्कोपिक) तकनीकों की तुलना में खुली सर्जरी में।
लगाए गए उपकरणों (इम्प्लांट) को निकालना	—	लगाए गए उपकरणों को निकालना एक संभावित जटिलता है, हालांकि बैरिएट्रिक सर्जरी (वज़न घटाने की सर्जरी) का इतिहास इसका कोई खास पूर्वसूचक नहीं है।

मैंने यह जानकारी पढ़ ली है और मुझे डॉ. हिरपरा से इस प्रक्रिया, इसके बाद अपेक्षित रिकवरी और ऊपर दी गई जटिलताओं के बारे में सवाल पूछने का अवसर मिला है।

रोगी — नाम (साफ़ अक्षरों में)

हस्ताक्षर

तिथि