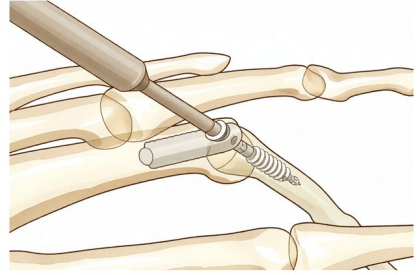


पीआईपी जोड़ (उंगली के बीच वाले जोड़) का फ्यूज़न

पीआईपी जोड़ के फ्यूज़न में, एक स्कू (पेंच) उंगली के बीच वाले जोड़ को एक आरामदायक कोण पर स्थिर कर देता है। हड्डियां छह से आठ सप्ताह में आपस में जुड़ जाती हैं।

Kieran Hirpara © ⓘ 4.0



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

यह ऑपरेशन क्यों सुझाया गया है

डॉ. कीरन हिरपरा, माटर प्राइवेट हॉस्पिटल, रॉकहैम्पटन में ऊपरी अंग (कंधे से हाथ तक) के सर्जन, आपकी समस्या के अनुसार सबसे कम चीर-फाड़ वाले विकल्पों से शुरुआत करते हैं। मरीज़ों को आमतौर पर उनके जीपी (आपके फैमिली डॉक्टर) हमारे क्लिनिक में भेजते हैं; अगर किसी फिजियोथेरेपिस्ट ने आपको हमसे मिलने की सलाह दी है, तब भी मेडिकेयर रिबेट के योग्य होने के लिए आपको अपने जीपी से रेफरल की ज़रूरत होगी। आपके अपॉइंटमेंट पर हम आपकी पूरी जानकारी लेते हैं, आपके हाथ की जांच करते हैं, और समस्या क्या है यह पता लगाने के लिए ज़रूरत हो तो इमेजिंग करवाते हैं।

यह ऑपरेशन आपकी उंगली के बीच वाले जोड़ का फ्यूज़न (दो हड्डियों को जोड़कर एक कर देना) है। उस जोड़ को बनाने वाली दो हड्डियों को आपस में जोड़ दिया जाता है ताकि वे एक होकर भरें, और जोड़ फिर हिलता नहीं। हम आमतौर पर इसकी सलाह तब देते हैं जब जोड़ में दर्द हो, जकड़न हो या वह टेढ़ा हो गया हो, और जब गतिविधियों में बदलाव, फिजियोथेरेपी या हेंड थेरेपी, और स्प्लिंट जैसे आसान इलाज से आपको पर्याप्त सुधार न मिला हो। कुछ चोटों या बनावट की समस्याओं में, सर्जरी की सलाह सीधे भी दी जा सकती है। इसका लक्ष्य दर्द खत्म करके और जोड़ को स्थिर रखकर हाथ का काम-काज वापस लाना है।

ऑपरेशन से पहले

सर्जरी से पहले के सप्ताहों में हम आपकी उंगली की नई तस्वीरों, जैसे एक्स-रे, और कभी-कभी एमआरआई या अल्ट्रासाउंड स्कैन से योजना पक्की करते हैं। इनसे सर्जन को पता चलता है कि जोड़ कैसा दिखता है और फ्यूज़न का कोण तय करने में मदद मिलती है। ज़्यादातर लोगों को इससे ज़्यादा कुछ नहीं चाहिए। अगर आपको दूसरी बीमारियां हैं, तो आपको खून की जांच या एनेस्थेतिस्ट (बेहोशी के डॉक्टर) से जांच की भी ज़रूरत पड़ सकती है, लेकिन यह हर किसी के लिए नहीं होता। ऑपरेशन से पहले के दिनों में हम आपको बताएंगे कि आपकी नियमित दवाओं में से कौन-सी और कब बंद करनी हैं। सर्जरी से सात घंटे पहले तक कुछ न खाएं और न पिएं; हम थोड़ा अतिरिक्त समय इसलिए मांगते हैं ताकि अगर ऑपरेशन थिएटर की सूची जल्दी चले तो आपका समय पहले किया जा सके। घर जाने के लिए किसी से गाड़ी का इंतज़ाम करें, क्योंकि आप खुद गाड़ी नहीं चला पाएंगे। अपनी मौजूदा दवाओं की लिखी हुई सूची साथ लाएं और ढीले, आरामदायक कपड़े पहनें।

ऑपरेशन के दिन

आप अस्पताल की सर्जिकल एडमिशन यूनिट में पहुंचते हैं, जहां आपका नाम दर्ज किया जाता है और आपको ऑपरेशन थिएटर के लिए तैयार किया जाता है। वहां आप एनेस्थेसिस्ट से मिलेंगे। यह ऑपरेशन जनरल एनेस्थीसिया में किया जाता है। ऑपरेशन के दौरान आप पूरी तरह बेहोश रहेंगे। कुछ मरीजों को ऑपरेशन के बाद दर्द से राहत के लिए रीजनल नर्व ब्लॉक (हाथ या बांह को सुन्न करने का इंजेक्शन) भी दिया जा सकता है; एनेस्थेसिस्ट आपकी व्यक्तिगत स्थिति के आधार पर उसी दिन यह तय करते हैं। इसके बाद आपको ऑपरेशन थिएटर में ले जाया जाता है, जहां ऑपरेशन किया जाता है।

आप रिकवरी एरिया में होश में आते हैं, जहां एनेस्थीसिया का असर खत्म होने तक नर्स आप पर नज़र रखती हैं। जब आपकी हालत स्थिर हो जाती है, तो प्रक्रिया और आपके ठीक होने के हिसाब से आप या तो वार्ड में जाते हैं या घर।

ऑपरेशन में क्या किया जाता है

आपके सर्जन आपकी उंगली के बीच वाले जोड़ के ऊपर एक चीरा लगाते हैं। इस चीरे से जोड़ को खोला जाता है और दोनों हड्डियों की घिसी हुई, खराब सतहों को इस तरह तैयार किया जाता है कि वे आपस में जुड़कर बढ़ सकें। हड्डियों के सिरों को एक-दूसरे से सटकर बैठने लायक आकार दिया जाता है, और उंगली को ऐसी मुड़ी हुई स्थिति में जमाया जाता है जिससे आपका हाथ मुट्ठी से पकड़ने और चुटकी से पकड़ने के लिए अच्छी तरह काम कर सके।

इसके बाद हड्डियों को भरने तक आपस में थामकर रखा जाता है। आपके सर्जन दोनों हड्डियों को स्थिर और सही स्थिति में रखने के लिए धातु के छोटे इम्प्लांट, जैसे तार या स्क्रू (पेंच), इस्तेमाल करते हैं। इसी तरह थामे रखने से जोड़ जुड़कर एक ठोस हड्डी बन पाता है। हड्डियों के सीध में आकर फिक्स हो जाने के बाद, घाव को टांकों से बंद करके उस पर ड्रेसिंग (घाव की पट्टी) लगा दी जाती है।

इस सबका लक्ष्य सीधा है: दर्द वाला, हिलने वाला जोड़ हटा दिया जाता है और उसकी जगह दोनों हड्डियों के बीच एक स्थिर, दर्द-रहित जुड़ाव बना दिया जाता है। क्योंकि जोड़ अब हिलता नहीं, उंगली पहले से ज़्यादा जकड़ी हुई रहेगी, लेकिन इस्तेमाल करते समय उसे अब न अटकना चाहिए और न दुखना चाहिए।

ऑपरेशन के बाद

इस ऑपरेशन के बाद ज़्यादातर मरीज़ एक रात अस्पताल में रुकते हैं, हालांकि कुछ उसी दिन घर जा पाते हैं। आप रिकवरी वार्ड में होश में आते हैं, जहां एनेस्थीसिया का असर खत्म होने तक नर्स आप पर नज़र रखती हैं। आपके हाथ पर ड्रेसिंग लगी होगी और उसे स्प्लिंट का सहारा दिया जा सकता है, और आपको आराम में रखने के लिए हम दर्द निवारक दवा देंगे। जैसे ही आप खुद को स्थिर महसूस करें, आप उठकर चल-फिर सकते हैं। कृपया पहले 24 घंटे अपने साथ किसी के रहने का इंतज़ाम करें। हम ड्रेसिंग को लगभग 10 दिन तक लगी रहने देते हैं; जब तक हम न कहें, कृपया उससे पहले इसे न हटाएं। जब हम आपसे मिलेंगे तब हम इसे बदलेंगे या हटाएंगे।

ठीक होने की प्रक्रिया

पहले कुछ दिनों और सप्ताहों तक आपकी उंगली में दर्द और सूजन रहेगी। यह सामान्य है और धीरे-धीरे कम हो जाती है। अपने हाथ को तकिये पर ऊंचा रखने से, सोते समय भी, सूजन कम करने में मदद मिलती है। इस दौरान हम जो दर्द निवारक दवा देते हैं वह आपको आराम में रखती है।

हड्डियों के जुड़ने तक उंगली की रक्षा के लिए आप उस पर स्प्लिंट पहनेंगे। सर्जरी के बाद हैंड थेरेपी एक्सटेंड रिहैबिलिटेशन (Extend Rehabilitation) में रूबी ड्रिलन के साथ होती है। रूबी एक हैंड थेरेपिस्ट (हाथ की विशेषज्ञ थेरेपिस्ट) हैं: वह आपकी एक्सरसाइज़ तय

करती हैं और आपको ज़रूरत हो तो स्प्रिंट बनाती हैं। आपकी थेरेपी का ध्यान आपके बाकी हाथ और उंगलियों को हिलाते-डुलाते रखने पर होगा, ताकि जब तक प्यूज़ किया गया जोड़ जमता है, आपकी मुट्ठी और चुटकी की पकड़ मज़बूत बनी रहे।

दूसरे हाथ की मदद से आप घर पर ज़्यादातर हल्के रोज़मर्रा के काम तुरंत कर सकते हैं। जब तक हम अनुमति न दें, भारी सामान उठाने, ज़ोर से पकड़ने, या ऐसे किसी भी काम से बचें जिससे भरती हुई उंगली पर ज़ोर पड़े। ड्रेसिंग हटाने और घाव भर जाने के बाद, आप रोज़मर्रा के कामों के लिए हाथ का ज़्यादा खुलकर इस्तेमाल कर सकते हैं। जब तक स्प्रिंट की वजह से आप स्टीयरिंग व्हील को ठीक से नहीं पकड़ पाते, तब तक गाड़ी चलाना सुरक्षित नहीं है। स्प्रिंट हटाने और आपके सर्जन की अनुमति मिलने के बाद, हमारा पेज [ऊपरी अंग की सर्जरी के बाद गाड़ी चलाना](#) देखें।

ठीक होने का समय हर व्यक्ति में अलग होता है। आपकी समय-सीमा अलग हो सकती है, और हर फॉलो-अप जांच में आपके सर्जन और थेरेपिस्ट आपका मार्गदर्शन करेंगे।

क्या समस्याएं हो सकती हैं

ज़्यादातर मरीज़ ठीक रहते हैं, लेकिन कभी-कभी समस्याएं हो सकती हैं। किसी भी परेशानी को जल्दी पकड़ने के लिए आपके सर्जन और टीम आप पर करीब से नज़र रखते हैं।

प्यूज़न का मुख्य जोखिम यह है कि दोनों हड्डियां आपस में न जुड़ें। अगर ऐसा होता है, तो उंगली में दर्द बना रह सकता है, और जहां कोई हलचल नहीं होनी चाहिए वहां आपको कट की आवाज़ या हलचल महसूस हो सकती है। अगर दर्द उम्मीद के मुताबिक शांत नहीं होता, तो अपनी अगली फॉलो-अप जांच में हमें बताएं।

हड्डियों को थामने वाले धातु के इम्प्लांट भी परेशानी पैदा कर सकते हैं। कोई तार या स्क्रू ढीला हो सकता है, टूट सकता है, या त्वचा पर दबाव डाल सकता है। आपको त्वचा के नीचे कोई नुकीला किनारा महसूस हो सकता है, या उंगली टेढ़ी दिख सकती है। अपनी फॉलो-अप जांच में इसके बारे में बताएं ताकि हम इसे जांच सकें।

संक्रमण (इन्फेक्शन) कम होता है, लेकिन इस पर जल्दी ध्यान देना ज़रूरी है। गहरे, धड़कन जैसे (टीस वाले) दर्द पर नज़र रखें जो साधारण दर्द निवारक दवाओं से कम न हो, घाव से बाहर की ओर फैलती लाली, या घाव से तरल का रिसाव। आपको गर्मी और आमतौर पर बीमार महसूस हो सकता है। अगर आपको इनमें से कोई भी संकेत दिखे, तो तुरंत क्लिनिक को फ़ोन करें। अगर क्लिनिक का समय खत्म हो चुका है या लाली तेज़ी से फैल रही है, तो इमरजेंसी विभाग जाएं।

संक्रमण उंगली के किसी जोड़ तक उंगली में लगे कट या छेद वाले घाव से, पास के त्वचा के संक्रमण से, या शरीर में कहीं और से खून के रास्ते भी पहुंच सकता है। हाथ के किसी छोटे जोड़ में संक्रमण के संकेत अक्सर चोट के कुछ ही दिनों में शुरू हो जाते हैं। अगर किसी चोट या घाव के बाद कोई उंगली गर्म, सूजी हुई और दर्द वाली हो जाए, तो बिना देर किए अपने जीपी को दिखाएं, ताकि उसका जल्दी इलाज हो सके।

प्यूज़न के अच्छी तरह जुड़ जाने पर भी जकड़न और लगातार दर्द हो सकता है। अगर ठीक होने की अपेक्षित अवधि के बाद भी आपकी उंगली बहुत जकड़ी हुई या दर्द वाली रहती है, तो हम उसकी जांच करेंगे और इस पर बात करेंगे कि क्या किया जा सकता है।

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

हमें कब फ़ोन करें

हमें तुरंत फ़ोन करें अगर आपको बुखार हो, अगर आपके घाव के आसपास की त्वचा ज़्यादा लाल हो जाए या उससे तरल रिसने लगे, या अगर आपको अचानक ऐसा तेज़ दर्द हो जो साधारण दर्द निवारक दवाओं से शांत न हो। इमरजेंसी विभाग जाएं अगर आपकी पिंडली में सूजन या दर्द हो, या सांस फूल रही हो, क्योंकि ये खून के थक्के का संकेत हो सकते हैं। इमरजेंसी विभाग तब भी जाएं अगर आपकी

उंगलियां सुन्न हो जाएं, उनका रंग उड़ जाए (फीकी, सफ़ेद पड़ जाएं), या आप उन्हें बिल्कुल न हिला पा रहे हों। अगर क्लिनिक का समय खत्म हो चुका है और आप चिंतित हैं, तो क्लिनिक खुलने का इंतज़ार करने के बजाय इमरजेंसी विभाग जाएं।

इस समस्या के बारे में और कहां पढ़ें

यह पेज खुद ऑपरेशन के बारे में है। जिस समस्या का यह इलाज करता है, और प्रमाण इस बारे में क्या बताते हैं कि सर्जरी कब मदद करती है और कब नहीं, इसकी ज़्यादा विस्तार से जानकारी [पीआईपी जोड़ का गठिया](#) पेज पर दी गई है।