

पीआईपी जोड़ बदलने का ऑपरेशन (PIP Joint Replacement)

पीआईपी जोड़ उंगली के तीन जोड़ों में से बीच वाला जोड़ है। जोड़ बदलने के ऑपरेशन में जोड़ को हमेशा के लिए जोड़कर एक कर देने के बजाय, उसकी सतह को इम्प्लांट से नया बनाया जाता है।

Kieran Hirpara © ① ② 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, जो माटर प्राइवेट हॉस्पिटल, रॉकहैम्पटन में ऊपरी अंग (कंधे से हाथ तक) के सर्जन हैं, आपकी समस्या के अनुकूल सबसे कम चीर-फाड़ वाले विकल्पों से शुरुआत करते हैं। मरीज़ आमतौर पर अपने जीपी (आपके फैमिली डॉक्टर) के रेफरल से हमारे क्लिनिक आते हैं; अगर किसी फिजियोथेरेपिस्ट ने आपको हमसे मिलने की सलाह दी है, तब भी मेडिकेयर की छूट (रिबेट) पाने के लिए आपको अपने जीपी से रेफरल लेना होगा। आपके अपॉइंटमेंट पर हम आपकी बीमारी का इतिहास लेते हैं, आपके हाथ की जांच करते हैं, और ज़रूरत हो तो स्कैन या एक्स-रे करवाते हैं। इससे हमें पता चलता है कि जोड़ में क्या खराबी है।

इस ऑपरेशन में उंगली के बीच वाले जोड़ को एक कृत्रिम इम्प्लांट से बदल दिया जाता है। यह आमतौर पर उन लोगों को सुझाया जाता है जिन्हें घिसाव वाला गठिया (आर्थराइटिस) है या चोट के बाद गठिया हो गया है, और ज़्यादातर बड़ी उम्र के, कम सक्रिय मरीज़ों को। इसका उद्देश्य जोड़ को हिलने-डुलने लायक बनाए रखना है और उसे फ्यूज़ करने से बचना है, यानी हड्डियों को हमेशा के लिए आपस में जोड़ देने से।

लंबे समय से चले आ रहे गठिया में हम आमतौर पर पहले बिना ऑपरेशन वाला इलाज आजमाते हैं। इसमें हाथ इस्तेमाल करने का तरीका बदलना, हैंड थेरेपी या स्प्लिंट पहनना शामिल हो सकता है। अगर इनसे पर्याप्त सुधार नहीं हुआ है, तब हम आपसे सर्जरी के बारे में बात करते हैं। मुख्य लक्ष्य दर्द से राहत और एक ऐसा जोड़ है जिसे आप इस्तेमाल कर सकें।

ऑपरेशन से पहले

आपके ऑपरेशन की योजना बनाने के लिए हम आपकी उंगली का एक्स-रे लेते हैं, और कभी-कभी साथ में एमआरआई या अल्ट्रासाउंड स्कैन भी। इन तस्वीरों में घिसा हुआ जोड़ दिखता है और इनसे हमें सही इम्प्लांट चुनने में मदद मिलती है।

सर्जरी से पहले के हफ्तों में कुछ व्यावहारिक तैयारियां कर लें। ऑपरेशन से सात घंटे पहले खाना-पीना बंद कर दें। हम छह के बजाय सात घंटे इसलिए कहते हैं ताकि अगर ऑपरेशन थिएटर की सूची जल्दी चल रही हो, तो आपका समय पहले किया जा सके। आपके सर्जन

बताएंगे कि आपकी नियमित दवाओं में से कौन-सी दवा कब बंद करनी है। आप जो कुछ भी लेते हैं, उसकी लिखी हुई सूची साथ लाएं। किसी ऐसे व्यक्ति का इंतज़ाम करें जो बाद में आपको गाड़ी से घर ले जाए, क्योंकि आप खुद गाड़ी नहीं चला पाएंगे। ढीले, आरामदायक कपड़े पहनें जिनकी आस्तीनें आपके हाथ पर से आसानी से सरक जाएं।

अगर आपको दूसरी बीमारियां हैं, तो आपको खून की जांच या एनेस्थेतिस्ट (बेहोशी के डॉक्टर, जो एनेस्थीसिया देते हैं) से जांच करवाने की ज़रूरत पड़ सकती है। ज़्यादातर लोगों को इनमें से किसी की भी ज़रूरत नहीं होती।

ऑपरेशन के दिन

आप अस्पताल की सर्जिकल एडमिशन यूनिट में पहुंचते हैं। स्टाफ़ आपको भर्ती करता है और ऑपरेशन थिएटर के लिए तैयार करता है। फिर आप एनेस्थेतिस्ट से मिलते हैं। यह ऑपरेशन जनरल एनेस्थीसिया (जिसमें आप पूरी तरह बेहोश रहते हैं) में किया जाता है। ऑपरेशन के दौरान आप पूरी तरह बेहोश रहेंगे। कुछ मरीजों को ऑपरेशन के बाद दर्द से राहत के लिए नर्व ब्लॉक (हाथ या बांह को सुन्न करने का इंजेक्शन) भी दिया जा सकता है; एनेस्थेतिस्ट आपकी व्यक्तिगत परिस्थितियों के आधार पर उसी दिन यह तय करते हैं।

इसके बाद आपको ऑपरेशन थिएटर में ले जाया जाता है, जहां ऑपरेशन किया जाता है। ऑपरेशन पूरा होने पर आप रिकवरी एरिया में होश में आते हैं। वहां नर्स आप पर नज़र रखती हैं, जब तक एनेस्थीसिया का असर खत्म होता है। जब आपकी हालत स्थिर हो जाती है, तो आप या तो वार्ड में जाते हैं या उसी दिन घर चले जाते हैं। इनमें से क्या होगा, यह प्रक्रिया पर और आपके ठीक होने की प्रगति पर निर्भर करता है।

ऑपरेशन में क्या किया जाता है

डॉ. हिरपरा यह ऑपरेशन आपकी उंगली की हथेली वाली तरफ़, दर्द वाले जोड़ के ठीक ऊपर, एक ही चीरे से करते हैं। जोड़ को इस तरफ़ से खोलने पर उंगली को सीधा करने वाला टेंडन (कंडरा) नहीं छेड़ा जाता, जिससे आप सर्जरी के कुछ ही समय बाद उंगली हिलाना शुरू कर पाते हैं।

जोड़ खुलने के बाद आपके सर्जन जोड़ की घिसी हुई और खराब सतहों को निकाल देते हैं। इनकी जगह एक कृत्रिम इम्प्लांट लगाया जाता है, जो उंगली की दोनों हड्डियों के बीच एक नई, चिकनी सतह बनाता है। इम्प्लांट इस तरह बनाया गया है कि जोड़ मुड़ और सीधा हो सके, और खुरदरी, घिसी हुई सतहों से होने वाला दर्द कम हो।

इसके बाद घाव को टांकों से बंद किया जाता है और ऊपर ड्रेसिंग (घाव की पट्टी) लगाई जाती है। आप यही ड्रेसिंग लगाकर घर जाएंगे, और लगभग 10 दिन बाद जब यह हटाई जाएगी, तब हम आपके साथ घाव की जांच करेंगे।

ऑपरेशन के बाद

इस ऑपरेशन के बाद ज़्यादातर मरीज़ एक रात अस्पताल में रहते हैं, हालांकि कुछ उसी दिन घर जा पाते हैं। आप रिकवरी एरिया में होश में आते हैं, फिर वार्ड में जाते हैं। नर्स नियमित रूप से आपको देखती हैं और ज़रूरत के अनुसार दर्द की दवा देती हैं। आपकी उंगली पर ड्रेसिंग होगी, और हम यह ड्रेसिंग लगभग 10 दिन तक लगी रहने देते हैं; कृपया इससे पहले इसे न हटाएं, जब तक हम आपसे न कहें। जब हम आपसे मिलते हैं, तब हम इसे बदलते हैं या हटाते हैं। जैसे ही आप ठीक महसूस करें, आप उठकर चल-फिर सकते हैं, और नर्स आपकी मदद करेंगी। कृपया घर पहुंचने के बाद पहले 24 घंटे किसी को अपने साथ रहने के लिए कहें।

ठीक होने की प्रक्रिया

पहले कुछ दिनों तक आपकी उंगली में दर्द और सूजन रहेगी। यह धीरे-धीरे कम होती है। हाथ को तकिए पर ऊंचा रखने से, बैठते या सोते समय भी, सूजन कम होने में मदद मिलती है। आपकी टीम के बताए अनुसार सामान्य दर्द निवारक दवाएं लेने से तकलीफ कम होगी।

आपकी ड्रेसिंग लगभग 10 दिन तक लगी रहती है, और जब हम आपसे मिलेंगे तब घाव की जांच करेंगे। इसके बाद आपके ठीक होने की प्रक्रिया एक्सटेंड रिहैबिलिटेशन (Extend Rehabilitation) में रूबी ड्रलन के साथ हैंड थेरेपी से आगे बढ़ती है। रूबी एक हैंड थेरेपिस्ट (हाथ की विशेषज्ञ थेरेपिस्ट) हैं: वे आपकी एक्सरसाइज़ तय करती हैं और आपकी उंगली के लिए ज़रूरी स्प्लिंट बनाती हैं। आप घर पर उंगली को हल्के से मोड़ने और सीधा करने की एक्सरसाइज़ करेंगे, थोड़ी-थोड़ी और बार-बार। उद्देश्य यह है कि जुड़ रहे टेंडन की रक्षा हो और साथ ही जोड़ धीरे-धीरे फिर से हिलने-डुलने लगे, इसलिए दर्द के बावजूद ज़ोर लगाने के बजाय वे जो योजना देती हैं, उसी का पालन करें।

रोज़मर्रा के कामों में, शुरुआत में आप ज़्यादातर काम अपने दूसरे हाथ से करेंगे। जैसे ही आप ठीक महसूस करें, आप कपड़े पहन सकते हैं, सादा खाना बना सकते हैं और घर में चल-फिर सकते हैं। जब तक आपकी उंगली स्प्लिंट में है, अगर उसकी वजह से आप स्टीयरिंग व्हील को सुरक्षित रूप से पकड़ नहीं पाते, तो आप गाड़ी नहीं चलाएंगे। स्प्लिंट हटने और आपके सर्जन की अनुमति मिलने के बाद आप फिर से गाड़ी चला सकते हैं; हमारा पेज [ऊपरी अंग की सर्जरी के बाद गाड़ी चलाना](#) देखें।

जैसे-जैसे सूजन कम होती है और हिलना-डुलना लौटता है, आप देखेंगे कि जोड़ ज़्यादा मुड़ने लगा है और आपके ज़्यादा काम आने लगा है। प्रगति के पड़ाव ऐसी घटनाओं से तय होते हैं, तारीखों से नहीं।

हर व्यक्ति अपनी गति से ठीक होता है, इसलिए आपकी समय-सीमा अलग हो सकती है। आपके सर्जन और आपकी हैंड थेरेपिस्ट पूरे समय आपका मार्गदर्शन करेंगे।

क्या समस्याएं हो सकती हैं

ज़्यादातर मरीज़ अच्छी तरह ठीक होते हैं, लेकिन कभी-कभी समस्याएं हो सकती हैं। आपके सर्जन और टीम आप पर बारीकी से नज़र रखते हैं ताकि कोई भी समस्या जल्दी पकड़ी जा सके।

कभी-कभी इम्प्लांट ख़ुद परेशानी पैदा करता है। यह ढीला हो सकता है, या इसके आसपास की हड्डी में छोटी-सी दरार आ सकती है। आपको जोड़ में नया दर्द, उंगली का पहले से कम स्थिर लगना, या उंगली हिलाने पर कट-कट की आवाज़ या रगड़ का एहसास महसूस हो सकता है। जोड़ की अंदरूनी परत भी परेशान (इरिटेड) होकर सूज सकती है। अगर जोड़ फिर से सीध से हटने लगे, या उंगली पहले जितनी मुड़ या सीधी न हो पाए, तो अपनी अगली फॉलो-अप जांच में इसके बारे में बताएं। ये बदलाव दर्द न होने पर भी जांच करवाने लायक हैं।

इम्प्लांट टूट सकता है। सिलिकॉन इम्प्लांट (एक नरम, लचीला स्पेसर) के टूटने पर अक्सर कुछ समय के सुधार के बाद दर्द लौट आता है। अगर आपकी उंगली में फिर से दर्द होने लगे, या दर्द के साथ या बिना दर्द के हिलना-डुलना सीमित बना रहे, तो हमें बताएं। कभी-कभी उंगली में एक तरफ झुकाव आ जाता है जो पहले नहीं था। इनमें से कोई भी बदलाव होने पर इम्प्लांट की जांच होनी चाहिए।

जोड़ अस्थिर हो सकता है। उंगली एक तरफ से दूसरी तरफ डगमगाती हुई लग सकती है, या थोड़ी-सी अपनी जगह से खिसक सकती है। जो जोड़ साफ़ तौर पर सीध से हटा हुआ दिखे, उस पर जल्दी ध्यान देने की ज़रूरत है, इसलिए अपने अगले अपॉइंटमेंट का इंतज़ार करने के बजाय क्लिनिक को फ़ोन करें।

जकड़न हो सकती है। उंगली पूरी तरह मुड़ या सीधी नहीं हो पाती, और जोड़ कसा हुआ लग सकता है। दर्द के साथ लगातार बनी रहने वाली जकड़न की जांच होनी चाहिए।

संक्रमण (इन्फेक्शन) कम होता है, लेकिन गंभीर होता है। इन बातों पर नज़र रखें: गहरा, टीस मारता दर्द जो सामान्य दर्द निवारक दवाओं से कम न हो, घाव से बाहर की ओर फैलती लाली, गर्माहट, या रिसाव। अगर आपको ये लक्षण दिखें, तो तुरंत क्लिनिक से संपर्क करें, या अगर क्लिनिक का समय खत्म हो चुका हो तो इमरजेंसी विभाग जाएं।

ऑपरेशन के दौरान या बाद में इम्प्लांट के आसपास फ्रैक्चर हो सकता है। बाद में अचानक दर्द, सूजन या उंगली के आकार में बदलाव हो, तो इसकी सूचना दें।

अगर कोई समस्या होती है, तो कभी-कभी दोबारा सर्जरी की ज़रूरत पड़ती है। इसका मतलब इम्प्लांट को ठीक करना या बदलना हो सकता है, या कुछ मामलों में इसके बजाय हड्डियों को हमेशा के लिए आपस में जोड़ देना। अगर ऐसा ज़रूरी हो जाता है, तो हम आपको इसके बारे में पूरी जानकारी देंगे।

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

हमें कब फ़ोन करें

ज़्यादातर समस्याएं ऊपर बताए गए तरीकों से सामने आती हैं, लेकिन कुछ पर तुरंत ध्यान देने की ज़रूरत होती है। अगर आपको बुखार हो, आपके घाव के आसपास की लाली फैल रही हो, या घाव से नया रिसाव हो रहा हो, तो तुरंत हमें फ़ोन करें। अगर आपको अचानक तेज़ दर्द हो, या आपकी उंगली सून्न हो जाए या आप उसे हिला न पाएं, तो हमें फ़ोन करें। अगर आपकी पिंडली में सूजन या दर्द हो, या सांस फूल रही हो, तो इमरजेंसी विभाग जाएं, क्योंकि ये खून के थक्के का संकेत हो सकते हैं। अगर क्लिनिक का समय खत्म हो चुका है और आप चिंतित हैं, तो सुबह का इंतज़ार करने के बजाय इमरजेंसी विभाग जाएं।

इस समस्या के बारे में और कहाँ पढ़ें

यह पेज खुद ऑपरेशन के बारे में है। जिस समस्या का यह इलाज करता है, उसके बारे में, जिसमें यह भी शामिल है कि प्रमाण क्या दिखाते हैं कि सर्जरी कब मदद करती है और कब नहीं, [पीआईपी जोड़ का गठिया](#) पेज पर विस्तार से बताया गया है।